



ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ПРОЕКТ "ПОДДЕРЖКА СЕМЕЙ, ИМЕЮЩИХ ДЕТЕЙ"  
НАЦИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА "ОБРАЗОВАНИЕ"

## КОНСУЛЬТАЦИОННЫЙ ЦЕНТР

«Центр развития ребёнка – Детский сад № 38» г. Костромы



### Консультация для родителей

## ДЕТИ С ДЦП. КАК ПРОЯВЛЯЕТСЯ БОЛЕЗНЬ?

*Детский церебральный паралич — заболевание центральной нервной системы, вызывающее нарушения двигательной и мышечной активности, зрения, слуха, речи и психики. При легкой степени заболевания человек способен обслуживать себя самостоятельно. Средняя степень требует помощи со стороны взрослых. Люди с тяжелым течением ДЦП в очень большой степени зависят от окружающих.*

### **Что такое ДЦП?**

Детский церебральный паралич — это органическое нарушение центральных отделов коры головного мозга, которое может быть врожденным или приобретенным и возникать в результате воздействия воспалительных, гипоксических или травматических факторов. Течение заболевания может быть хроническим (без признаков нарастания симптомов болезни) и прогрессирующим (появление новых симптомов, увеличение тяжести уже имеющихся проявлений).

ДЦП — самое распространенное заболевание нервной системы в группе нарушений опорно-двигательного аппарата. По статистике, в среднем 6 из 1000 новорожденных страдают церебральным параличом. Диагноз ДЦП можно и нужно ставить до конца первого года жизни и проводить уже в младенческом периоде интенсивную психолого-педагогическую абилитацию на фоне лечения.

ДЦП очень хорошо поддается коррекции. Даже при тяжелой степени заболевания качество жизни человека можно существенно улучшить. Цель, стоящая перед родителями ребенка с ДЦП, — максимально реализовать доступный потенциал его развития и оказать наиболее интенсивную поддержку, начиная заниматься проблемой как можно раньше.

## **Когда и почему возникает ДЦП?**

ДЦП возникает в результате недоразвития или повреждения мозга, при этом в первую очередь проявляются двигательные нарушения, которые часто сочетаются с психическими и речевыми расстройствами, нарушениями функций других анализаторных систем (зрения, слуха), судорожными припадками. Степень тяжести двигательных нарушений, психических и речевых расстройств может быть очень разной.

Чаще всего ДЦП возникает в раннем периоде развития ребенка — во время беременности (инфекционные и хронические заболевания матери, токсикозы, физические травмы); во время родов (родовая травма, асфиксия, рождение недоношенного плода), в течение первых лет жизни ребенка (нейроинфекции, тяжелые ушибы головы, осложнения после прививок).

## **Двигательные нарушения при ДЦП**

- Нарушение мышечного тонуса (по типу спастичности, ригидности, гипотонии, дистонии).
- Ограничение или невозможность произвольных движений (парезы и параличи).
- Наличие патологических тонических рефлексов, патологические позы, движения, при этом выраженность тонических рефлексов отражает тяжесть заболевания.
- Недостаточное развитие цепных установочных выпрямительных (статокинетических) рефлексов (формирование вертикального положения тела и произвольной моторики).
- Нарушение ощущений движений — кинестезий (непроизвольные содружественные движения, сопровождающие выполнение активных произвольных движений).
- Наличие насильственных движений, гиперкинезы и тремор (дрожание).
- Нарушения равновесия и координации движений (атаксия), неустойчивость при сидении, стоянии и ходьбе, неточность, несоразмерность движений (прежде всего, рук).

## **Степень выраженности двигательных нарушений**

При **тяжелой степени** больные лишены возможности прямохождения и ходьбы. Они полностью зависимы от окружающих, передвигаются с сопровождением и только с помощью специальных технических средств.

При **средней степени** выраженности двигательных нарушений отмечается вертикализация туловища, формируется ходьба. Однако перемещение возможно только с использованием специальных устройств и зависит от условий среды.

При **легкой степени** дети ходят самостоятельно. У них могут наблюдаться неправильное положение головы и туловища, особенности походки.

### **Формы ДЦП**

**Спастическая** (пирамидная) форма (в 70-80% случаев) — повышение мышечного тонуса, мышцы напряженные, тугие (спастические), движения неуклюжие или невозможные: диплегия (обе ноги), гемиплегия (одна сторона тела); тетраплегия (все тело).

**Дискинетическая** (экстрапирамидная) форма — нарушение координации движений: атетодная (гиперкинетическая) (10-20% случаев) — медленные или быстрые неконтролируемые движения в какой-либо части тела (+лицо, рот и язык); атактичная (5-10% случаев) — нарушение равновесия и координации, неуверенная и шаткая походка, проблемы с выполнением быстрых движений.

**Смешанные формы** — комбинации разных форм ДЦП. Распространенным является объединение спастических форм с атетодными или атактичными.