

Автор: Ратнер Л.А.

# ДЕТСКИЙ ЦЕРЕБРАЛЬНЫЙ ПАРАЛИЧ

# ДЕТСКИЙ ЦЕРЕБРАЛЬНЫЙ ПАРАЛИЧ (ДЦП)

Объединяет группу различных по клиническим проявлениям синдромов,

Возникает в результате повреждения головного мозга на различных этапах внутриутробного развития, в процессе родов и раннем детстве.

Основным клиническим симптомом ДЦП является нарушение двигательной функции

Принципиальное отличие ДЦП от других параличей — во времени возникновения и связанном с этим нарушении редукции позотонических рефлексов, характерных для новорождённых

# ЭТИОЛОГИЯ И СОЧЕТАННЫЕ НАРУШЕНИЯ

## ЭТИОЛОГИЯ

### Пренатальные факторы

- Состояние здоровья матери
- Отклонения в ходе беременности.
- Факторы, нарушающие развитие плода

### Натальные факторы

- Асфиксия в процессе родов
- Родовая травма.

### Постнатальные факторы

- 1. Травмы
- 2. Инфекции.
- 3. Интоксикации:
- 4. Асфиксии
- 5. Новообразования и других приобретенные отклонения в мозге

## СОЧЕТАННЫЕ НАРУШЕНИЯ

### Интеллектуальные нарушения

- Примерно у половины детей

### Зрение

- Косоглазие, повреждение зрительных нервов

### Слух

- Нейросенсорная тугоухость

### Речевые нарушения

### Повышенная вероятность судорожных припадков

## КЛАССИФИКАЦИЯ ДЦП МКБ-10

Спаستический церебральный паралич  
(двойная гемиплегия, тетраплегия);

Спастическая диплегия (синдром/болезнь  
Литтля);

Детская гемиплегия (гемиплегическая  
форма);

Дискинетический церебральный паралич  
(дистонический, гиперкинетический);

Атаксический церебральный паралич  
(атонически-астатическая форма);

Другой вид ДЦП (смешанные формы);

ДЦП неуточненный».

## КЛАССИФИКАЦИЯ СЕМЕНОВОЙ К.А.

Спастическая диплегия

Двойная гемиплегия:

Гемиплегия:

Гиперкинетическая форма  
ДЦП:

Атонически-астатическая  
форма ДЦП

Смешанная форма ДЦП:

# КЛИНИЧЕСКИЕ ФОРМЫ ДЦП

# ГИПЕРКИНЕЗ



# МКФ – СОВРЕМЕННАЯ МОДЕЛЬ ДИАГНОСТИКИ

## Оценивается активность

- Способность совершать действия

## Оценивается участие

- Опыт выполнения социальных функций

## Оцениваются функции и структуры организма

- Физиологические функции организма (сенсорные, интеллектуальные и т.д.)
- Анатомические части тела (руки, ноги, внутренние органы и т.д.)

# МКФ – структура проблемы



# МКФ – Вектор реабилитации

## Оцениваются факторы среды

- Личностные факторы
- Факторы окружающей среды

## Оценка двунаправлена

- Оцениваются факторы мешающие функционированию
- Оцениваются факторы помогающие адаптации

## Вмешательство направленно на факторы среды

- ФОС
- Личность

# Командная работа



# Постановка целей

## КРИТЕРИИ ЦЕЛИ ПО SMART

S

- Конкретна (Specific)

M

- Измерима (Measurable)

A

- Актуальна (Achievable)

R

- Сопоставима со стратегической целью (Relevant)

T

- Ограничена по времени (Timebound)

## ПРИМЕР ЦЕЛЕЙ ПО SMART

Делает шаговые движения в сторону коляски

Переносит вес тела с одной ноги на другую при физической помощи учителя и делает шаг

Попадает рукой по квадрату 15x15 см

Наносит удар рукой по квадрату соответствующего цвета

Активно пользуется цветовой схемой «да» - «нет»

# Организация командной работы

## ЗОНЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

## РЕЗУЛЬТАТ РАЗДЕЛЕНИЯ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

Кто

- будет прилагать усилия для достижения цели?

Когда

- он будет это делать?

Где

- пересекаются цели членов междисциплинарной команды?

Как

- члены междисциплинарной команды могут работать с одной целью

Есть зона личной ответственности

Возможность кумулятивного эффекта

Повседневная реабилитация

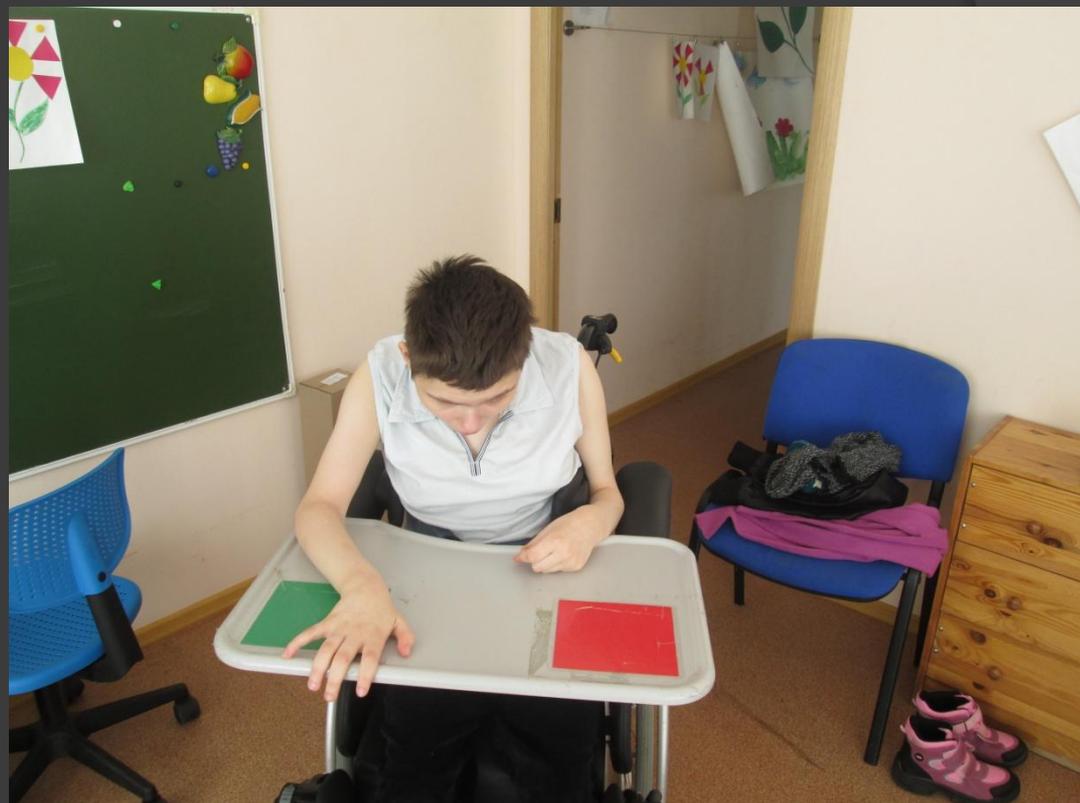
# КУМУЛЯТИВНЫЙ ЭФФЕКТ

## Цель педагога

- К. использует цветовую схему «да»-«нет»

## Цель инструктора АФК/ЛФК

- К. попадает рукой по квадрату 15x15 см



# ПОВСЕДНЕВНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ

## ПОЗИЦИОНИРОВАНИЕ



## ТРАНСФЕР



# Заключение

Термин ДЦП объединяет большую группу синдромов

Часто сочетан с другими первичными нарушениями

Большинство классификаций ДЦП исходят из медицинской модели

МКФ исходит из биопсихосоциального подхода

МКФ не только инструмент оценки но и вектор реабилитации

Для эффективной работы важно организовать междисциплинарное взаимодействие и грамотно поставить цель

# Литература

1. Введение в физическую терапию: реабилитация детей с церебральным параличом и другими двигательными нарушениями неврологической природы/ Е.В.Клочкова – М.:Теревинф, 2014
2. Ребенок с церебральным параличом: помощь, уход, развитие: кн. Для родителей/Нэнси Р. Финни; под редакцией Е.В. Клочковой; - [пер. с англ. Ю.В. Липес, А.В. Снеговской] – 3-е изд. – М.:Теревинф, 2009
3. Смычек В.Б. МКФ в практике медицинской и социальной реабилитации в Республике Беларусь
4. Студеникин В.М., Шелковский В.И., Балканская С.В., Пак Л.А. Детский церебральный паралич: современные подходы к лечению//Печаший врач - 05/07 <http://www.lvrach.ru/2007/05/4535225/>
5. Шипицына Л.М., Мамайчук И.И. Психология детей с нарушениями функции опорно-двигательного аппарата. М.: ВЛАДОС, 2004

Спасибо за внимание