Детский церебральный паралич (ДЦП) – общий медицинский термин, который используют для обозначения группы двигательных нарушений, прогрессирующих у грудничка вследствие травматизации различных зон мозга в околородовом периоде. Первые симптомы ДЦП иногда можно выявить уже после рождения ребёнка. Но обычно признаки недуга проявляются у младенцев в грудном возрасте (до 1 года).

ЭТИОЛОГИЯ

Детский церебральный паралич у ребёнка прогрессирует из-за того, что определённые участки его ЦНС были повреждены непосредственно во внутриутробном периоде развития, во время процесса рождения либо же в первые месяцы его жизни (обычно до 1 года). На самом деле причины ДЦП довольно разнообразны. Но все они приводят к одному – некоторые зоны мозга начинают неполноценно функционировать или же полностью погибают.

Причины возникновения ДЦП у ребёнка во внутриутробном периоде: токсикоз; несвоевременная отслойка «детского места» (плаценты); угроза выкидыша; нефропатия беременных; травматизация во время вынашивания ребёнка; гипоксия плода; фетоплацентарная недостаточность; наличие соматических недугов у матери ребёнка; резус-конфликт. Данное патологическое состояние развивается из-за того, что у матери и ребёнка различные резус-факторы, поэтому её организм отторгает плод; недуги инфекционной природы, которые перенесла будущая мать во время вынашивания плода. К самым потенциально опасным патологиям относят токсоплазмоз, краснуху, сифилис; гипоксия плода.

Причины, провоцирующие ДЦП в процессе родовой деятельности:

узкий таз (травма головы ребёнка во время прохождения его по родовым путям матери); родовая травма; нарушение родовой активности; роды ранее установленного срока; большой вес новорождённого; стремительные роды – представляют наибольшую опасность для младенца; ягодичное предлежание ребёнка.

Причины прогрессирования недуга в первые месяцы жизни новорождённого:

дефекты развития элементов дыхательной системы; асфиксия новорождённых; аспирация околоплодными водами; гемолитическая болезнь.

РАЗНОВИДНОСТИ

выделяют 5 форм ДЦП, которые различаются между собой зоной поражения мозга: спастическая диплегия. Эта форма ДЦП диагностируется у новорождённых чаще остальных. Основная причина её прогрессирования – травматизация зон мозга, которые являются «ответственными» за двигательную активность конечностей. Характерный признак развития недуга у ребёнка до года – частичный или полный паралич ног и рук; атонически-астатическая форма ДЦП. В этом случае наблюдается поражение мозжечка. Признаки ДЦП этого типа – больной не может держать равновесие, координация нарушена, мышечная атония. Все эти симптомы проявляются у малыша в возрасте до года;

гемипаретическая форма. Участки-«мишени» мозга – подкорковые и корковые структуры одного из полушарий, отвечающие за двигательную активность;

двойная гемиплегия. В этом случае поражаются сразу два полушария. Данная форма церебрального паралича является самой тяжёлой; гиперкинетическая форма ДЦП. В большей части клинических ситуаций она сочетается со спастической диплегией. Развивается из-за поражения подкорковых центров. Характерный симптом гиперкинетической формы ДЦП – совершение непроизвольных и неконтролируемых движений. Примечательно то, что такая патологическая активность может возрастать, если ребёнок до года или старше волнуется или устал.

Классификация, основывающаяся на возрасте ребёнка:

ранняя форма. В этом случае симптомы ДЦП отмечаются у новорождённого в период от рождения до полугода;

начальная остаточная форма. Период её проявления – от 6 месяцев и до 2 лет; поздняя остаточная – от 24 месяцев.

СИМПТОМАТИКА

Детский церебральный паралич имеет множество проявлений. Симптомы недуга напрямую зависят от степени поражения структур мозга, а также от места локализации очага в данном органе. Заметить прогрессирование церебрального паралича можно заметить уже после рождения, но чаще его выявляют через пару месяцев, когда становится явно видно, что новорождённый отстаёт в развитии.

ОСЛОЖНЕНИЯ

ДЦП является хроническим недугом, но со временем он не прогрессирует. Состояние пациента может усугубиться, если возникнут вторичные патологии, такие как эпилепсия, кровоизлияния, соматические недуги.

Осложнения ДЦП:

инвалидизация; нарушение адаптации в социуме; возникновение мышечных контрактур; нарушение потребления еды, так как парез поразил мышцы глотки.

ЛЕЧЕБНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

Сразу стоит сказать, что такую патологию полностью излечить невозможно. Поэтому лечение ДЦП в первую очередь направлено на уменьшение проявления симптомов. Специальные реабилитационные комплексы дают возможность постепенно развить речь, интеллектуальные и двигательные навыки.

Реабилитационная терапия состоит из таких мероприятий:

занятия с логопедом. Необходимы, чтобы у больного ребёнка нормализовалась речевая функция;

ЛФК. Комплекс упражнений разрабатывает только специалист строго индивидуально для каждого пациента. Их необходимо выполнять ежедневно, чтобы они оказали необходимый эффект;

массаж при ДЦП является очень эффективным методом реабилитации. Врачи прибегают к сегментарному, точечному и классическому видам. Массаж при ДЦП должен проводить только высококвалифицированный специалист;

использование технических средств. К таковым относят костыли, специальные вставки, помещаемые в обувь, ходунки и прочее.

Физиотерапевтические методы и анималотерапию также активно применяют в лечении ДЦП: водолечение; оксигенобаротерапия; лечение грязями; электростимуляция; прогревание тела; электрофорез с фармацевтическими препаратами; дельфинотерапия; иппотерапия. Это современный метод лечения, основанный на общении больного с лошадьми.

Медикаментозная терапия:

Гидроцефалия

Гидроцефалия, которую также принято определять в качестве водянки головного мозга, представляет собой заболевание, при котором происходит увеличение объема желудочков в головном мозге, причем зачастую – до весьма внушительных размеров. Гидроцефалия, симптомы которой проявляются по причине избыточной выработки ликвора (спинномозговой жидкости между сообщающимися желудочками мозга) и его скопления в области полостей головного мозга, преимущественно возникает у новорожденных, однако имеет это заболевание и место в заболеваемости других возрастных категорий.

Сама по себе гидроцефалия представляет собой заболевание, возникающее по причине нарушений в работе ЦНС, если же определять точнее – то по причине неправильности процесса всасывания заполняющей внутричерепную коробку цереброспинальной жидкости. В равной степени заболеванию подвержены и младенцы, и люди в возрасте, несмотря на разность причин. Следует заметить, что гидроцефалия является заболеванием крайне опасным и сложным, что, соответственно, исключает возможность халатного отношения к нему.

Источник материала: https://simptomer.ru/bolezni/nevrologiya/119-gidrotsefaliya-simptomy

Шизофрения

Шизофрения, как указывают данные статистики, является одной из наиболее распространенных в мире причин, приводящих к инвалидности. Сама по себе шизофрения, симптомы которой характеризуются серьезными нарушениями, связанными с процессами мышления и с эмоциональными реакциями, является психическим заболеванием, большинство случаев проявления которого отмечается с подросткового возраста.

ОБЩЕЕ ОПИСАНИЕ

Шизофрения в основном проявляется в возрасте подростковом, несколько реже ее проявления отмечаются в возрасте после двадцати лет, и, наконец, крайне редким явлением становится развитие шизофрении после пятидесятилетнего рубежа.

До конца те причины, которые провоцируют развитие рассматриваемого заболевания, не выяснены. Однако большинство специалистов сходятся во мнении о том, что наследственность является основным предрасполагающим фактором к развитию шизофрении. Помимо этого не исключается и взаимосвязь с такого типа факторами, как алкоголизм, эмоциональные расстройства, те или иные травмы, наркомания, проблемы социального характера.

ПРИЧИНЫ ШИЗОФРЕНИИ

Как нами уже было отмечено, причины развития шизофрении до конца на данный момент не выяснены, однако, несмотря на это, существует ряд предположений относительно влияния конкретных разновидностей факторов, способствующих появлению этого заболевания.

Наследственность. На основании статистических данных известно, что среди людей, чьи родственники были больны шизофренией, в 10% случаев отмечается это заболевание. Преимущественно генетическая предрасположенность к шизофрении актуальна для однояйцевых близнецов. Так, если у одного из них будет наблюдаться шизофрения, то риск развития этого заболевания для второго близнеца возрастает до 65%. Между тем, существует и мнение о том, что лишь только одного генетического риска для развития заболевания недостаточно, соответственно, только на основании подобной ситуации как предрасполагающей к заболеванию, оно, между тем, может быть и исключено.

Нарушения, связанные с течением процессов внутриутробного развития. В результате воздействия тех или иных инфекций не исключается риск развития у плода впоследствии данного диагноза. Воспитание в детстве. Данная причина по большей своей части является лишь гипотезой, и заключается она, по мнению некоторых психоаналитиков, в развитии шизофрении у тех пациентов, которым родители в детстве уделяли мало внимания.

Факторы социального масштаба. Сюда относятся различные виды стрессовых ситуаций, провоцируемых социальным положением, что напрямую связывается с бедностью и безработицей, с частыми конфликтами с окружением и с переездами. Кроме того, ряд исследователей настаивает и на том, что одиночество также может быть причислено к факторам риска, провоцирующим развитие шизофрении.

Наличие вредных привычек. Точного утверждения связи алкоголизма и наркомании с шизофренией на данный момент нет, однако если говорить об амфетаминах, то их воздействие значительным образом обостряет симптомы шизофрении. Соответственно, провоцировать развитие этого заболевания также могут стимулирующие и галлюциногенные препараты (алкоголь в т.ч.).

Нарушения, связанные с активностью химических процессов в головном мозге. Эта теория указывает на развитие рассматриваемого заболевания на фоне дисбаланса в процессах мозговой активности при участии в них нейромедиаторов (веществ, обеспечивающих передачу к тканям нервных импульсов). Как считают некоторые ученые, развитие такого дисбаланса возможно даже в процессе внутриутробного развития, однако непосредственно проявления его отмечаются уже после полового созревания пациентов.

Шизофрения у детей: симптомы

В числе основных симптомов, присущих проявлению шизофрении у детей, можно выделить следующие: раздражительность; бред; галлюцинации; расстройства двигательного спектра; агрессивность. Достаточно часто перечисленные симптомы списываются родителями на бурную фантазию их ребенка и в целом на особенности их развития. Установление точного диагноза возможно лишь при обращении к специалисту, что, на основании отмеченного ранее фактора, делается исключительно редко. Между тем, определить шизофрению у ребенка специалист может уже с его возраста от двух лет.

Шизофрения в подростковом возрасте: симптомы Основные проявления в этом случае заключаются в следующем: замкнутость; неуспеваемость; агрессивность.

Тяжелые формы течения шизофрении сопровождаются выраженным слабоумием.

Слабое умственное развитие