

Mózgowe porażenie dziecięce – zalecenia dla opiekunów

Mózgowe porażenie dziecięce (MPD) to nie choroba tylko zespół objawów, które ewoluują z wiekiem i wynikają z trwałego i niepostępującego uszkodzenia mózgu, będącego we wczesnym stadium rozwoju. Wspomaganie rozwoju dziecka z MPD nie powinno ograniczać się tylko do gabinetu fizjoterapeutycznego. Podczas wykonywania codziennych czynności również możemy wpływać na właściwy rozwój i kontynuować proces terapeutyczny.

Co zrobić, aby codzienna pielęgnacja była łatwiejsza i jednocześnie miała pozytywny wpływ na kreowanie prawidłowych wzorców ruchowych u dziecka z MPD?

1. W trakcie ubierania i rozbierania dziecka:

- stosuj obroty → pozwala to zaangażować mięśnie posturalne i dostarczy wartościowych bodźców sensomotorycznych.
- u dzieci z hemiplegią (porażenie połowicze, dotyczące jednej strony ciała) w trakcie ubierania zaczynamy od strony porażonej (słabszej), a rozbierając od strony mniej porażonej.
- zakładając bluzeczkę trzymamy rączkę dziecka po stronie grzbietowej - to stymuluje mięśnie odpowiedzialne za wyprost nadgarstka.
- zakładając/zdejmując rękawki bluzeczki należy zadbać o zgięcie łokcia i zbliżenie go do tułowia (to pozwala na pośrednie ustawienie w stawie ramiennym) oraz o pełen wyrost w stawie łokciowym. W ten sposób dostarczamy doświadczeń związanych z pełnymi zakresami ruchomości w stawach kończyn górnych.
- zdejmowanie/zakładanie spodni u dziecka należy wykonywać w lekkim zgięciu kończyn dolnych, ponieważ ich wyprost może prowokować prymitywną aktywność odruchową (rekcja skrzyżowanego wyprosty).
- odzież dziecka z MPD powinna być luźna, mieć szerokie nogawki i rękawki, duży otwór na głowę. Skarpetki, czy rajstopy też nie powinny być zbyt obcisłe, tak aby ubieranie było swobodne i nie wywoływało aktywności odruchowej.
- podczas ubierania ważne, aby dziecko było ułożone w pozycji zgięciowej to będzie zapobiegało reakcjom wyprostnym, dlatego podkładamy klin pod główkę i barki dziecka. U starszych dzieci (z wykształconą kontrolą głowy) możemy do tych czynności wykorzystać pozycję siedzącą.
- jeżeli ubieramy dziecko w pozycji siedzącej, a nie ma wykształconej prawidłowej kontroli tułowia opiekun powinien być z tyłu (za plecami dziecka). Gdy opanowało już samodzielny siad, wtedy możemy pomagać stojąc z boku lub z przodu.

- przed zakładaniem butów należy rozluźnić stopę przez delikatne uderzanie piętą w twarde podłoże, kończyna dolna powinna być zgięta w kolanach.

2. Czynności dnia codziennego:

- w przypadku zaburzeń snu, problemów z zasypianiem należy wprowadzić pewne rytuały, czynności, które będą powtarzane każdego dnia o tej samej porze przed zaśnięciem.
- pozycjonuj dziecko symetrycznie → symetryczną pozycję można uzyskać, stosując poduszki stabilizujące głowę w prawidłowym ustawieniu oraz stawy kończyn dolnych w lekkim zgięciu, z zabezpieczeniem przed nadmierną rotacją wewnętrzną. Ważne jest ustawienie łóżeczka, umożliwiające podchodzenie do dziecka z obu stron.
- w przypadku problemów z układem trawiennym np. refluksem, nie należy dokarmiać dziecka w nocy oraz unikać podawania mlecznych posiłków tuż przed zaśnięciem, ponieważ może to zwiększyć dolegliwości bólowe.
- podczas kąpieli można używać gąbek o różnej fakturze i kształcie, aby ta czynność była również okazją do czerpania przez dziecko różnych doświadczeń dotykowych i wzrokowych. Ponadto wykładając i wyjmując dziecko z wanny należy trzymać je w pozycji zgięciowej, tak aby stawy biodrowe były zgięte i ustawione blisko ciała. To pozwoli zapobiec odruchowi wyprostnemu.
- podczas karmienia dziecko powinno być ułożone symetrycznie, głowa w lekkiej trakcji → wydłużenie szyi, cofnięcie brody do tyłu i lekko w dół (blisko mostka). Pokarm powinien być podawany w linii środkowej, wzrok dziecka powinien być skierowany w dół.

Taka pielęgnacja będzie bardziej wartościowa dla dziecka i będzie zapobiegała utrwalaniu się patologicznych wzorców aktywności.