РАЗВИТИЕ ДЕТСКОГО ДЕТСКОГО ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ПАРАЛИЧА, МЕТОДЫ ЕГО ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ

Абдумуминова Хулкар
Джизакский Государственный Педагогический Университет, 2 курс магистр дефектологии

В данной статье *рассматриваются причины детского церебрального паралича, методы его профилактики и система лечения. При этом применяют медикаментозное и хирургическое лечение.*

Ключевые слова: *заболевание, медикаментозное лечение, хирургия, система лечения, физиотерапевтическое лечение, анималотерапия, социальная адаптация.*

Восстановительное лечение детского церебрального паралича. К сожалению, детский церебральный паралич в настоящее время является одним из заболеваний, от которого не найдено лекарство. Однако благодаря своевременному лечению дети могут догнать своих сверстников умственно и физически. С помощью реабилитационных мероприятий удается выйти на уровень самостоятельного преодоления детьми скелетных деформаций, ограничения движений в суставах. Желательно, чтобы все процедуры были проведены до достижения ребенком 8-летнего возраста. Программа лечения ДСП создается индивидуально для каждого ребенка. Учитывается уровень и площадь поражения головного мозга, дополнительные симптомы у ребенка, его зрение, слух, психическое состояние. Глухота и слепота у детей — состояние, вызывающее трудности в лечении детей с ДСП.

Тренировки с ними должны будут проводить специальные специалисты. Кроме того, требуется осторожность при работе с детьми с эпилептическими очагами при проведении таких видов терапии, как стимуляция мозга. ЛФК и массаж являются основными реабилитационными процедурами при лечении детского церебрального паралича. Все родители должны научиться делать массаж и выполнять ЛФК своим детям с ДСП. Для достижения эффективных результатов дети раз в год проходят лечение в специальных центрах ДСП. Сейчас в таких центрах при лечении детей с ДСП используется современное оборудование, например, фиксируют мышцы и прочно удерживают суставы с помощью пневмокостюмов. С помощью специальной одежды можно проводить упражнения на восстановление координации движений ребенка. В случаях дизартрии, развившейся вследствие ДСП у детей, занятия с ними проводят логопеды. Медикаментозное и хирургическое лечение

При лечении детского церебрального паралича медикаментозная терапия применяется только для устранения определенных симптомов. Например, противосудорожные препараты назначают при эпилепсии, миорелаксанты при

повышении мышечного тонуса, спазмолитические и обезболивающие препараты назначают для купирования болевого синдрома. Кроме того, детям назначают ноотропы, метаболические препараты (АТФ, аминокислоты, глицин), неостигмин, антидепрессанты, транквилизаторы, нейролептики, препараты, укрепляющие стенки сосудов.

Хирургическое вмешательство проводится при наличии контрактуры мышц и ограничения подвижности. В этом случае проводится тенотомия для создания «колонны» в парализованной части тела. Если спастические процессы выражены сильно и это состояние вызывает асимметрию в организме ребенка, можно выполнить спинальную ризотомию на нервном волокне, иннервирующем эту область. Физиотерапевтическое лечение и анималотерапия

При лечении ДСП проводят следующие физиотерапевтические процедуры:

- Оксигенобаротерапия;
- Электростимуляция;
- Грязелечение;
- Процедуры, проводимые в воде;

ДСП современной медицины придумали анималотерапию для того, чтобы сильнее восстанавливать жизненные силы детей. При этом дети «дружат» с животными, что стимулирует эмоциональное и духовное развитие ребенка. Среди таких процедур наиболее распространено воссоединение детей с лошадьми и дельфинами.

Социальная адаптация детей ДСП. Дети с церебральным параличом могут адаптироваться к социальной жизни даже при наличии дефицита движений. Большую роль в этом играют их родители и родственники. Большую роль в формировании социальной адаптации детей играют специалисты-реабилитологи, психологи и педагоги. Дети, страдающие данным заболеванием, улучшают свою приспособленность к жизни в специальных детских садах и школах. Последствия и профилактика детского церебрального паралича. Исход детского церебрального паралича напрямую зависит от степени тяжести, формы заболевания и своевременного лечения. В некоторых случаях ДСП также может привести к инвалидности. Однако в результате правильного лечения у детей частично уменьшаются деформации, проблемы с мышцами и дефицит объема движений, и дети могут вести самостоятельную жизнь. Профилактика ДСП заключается в предупреждении различных патологий у женщин во время беременности, особенно в лечении заболеваний, приводящих к гипоксии плода.

ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Абдурахмонов, Ж. У. Исследование фармацевтического рынка Узбекистана и перспективы его развития / Ж. У. Абдурахмонов, О. М. Воронина // Актуальные

вопросы разработки новых лекарственных средств : тезисы XXIV международной научно-практической конференции молодых ученых и студентов, 20 апреля 2017 г. - Х., 2017. - Вып. 2. - С. 193-194.

2. ВАЙТОН (2019). Фармацевтический рынок Узбекистана. [онлайн] Slideshare.net. Доступно по адресу: https://www.slideshare.net/vaytonbrandcapital/pharmaceutical-market-of-uzbekistan [Проверено 14 октября 2019 г.].

3. Акихиро Хашимото, Сёко Ханэда Измерение изменений в эффективности НИОКР японцев фармацевтическая промышленность / Research Policy 37 (2008) 1829–1836

4. Хондзё, Ю., Ханеда, С.: Оценка исследований и разработок японских фармацевтических фирм с использованием DEA. J. Sci. Политика Рез. Управление 13, 96–105 (1998).