

**Первунинская Юлия Евгеньевна** – врач травматолог-ортопед Областного Координационного Центра помощи детям с ДЦП, Курганская областная детская больница имени Красного Креста



### ***Вторичные осложнения детского церебрального паралича***

- это осложнения, которые не связаны с непосредственным «дефектом мозга».

К ним обычно относят:

**Контрактуры или ограничения подвижности в суставах**, возникающие из-за ограничения объема активных и пассивных движений и неправильного положения тела в течение дня.

**Деформации**, возникающие вследствие неправильного распределения сил, действующих на тело человека, из-за неспособности удерживать тело вертикально или длительного пребывания в ассиметричной позе с неправильным, неравномерным распределением веса тела по поверхности опоры. Чаще всего возникают сколиотическая деформация позвоночника, уплощение грудной клетки в переднезаднем направлении, деформации таза.

**Дислокации или вывихи(подвывихи)** развиваются из-за неправильной нагрузки на суставы. Из-за отсутствия необходимой вертикальной нагрузки на сустав, гарантировано могут привести к формированию паралитического вывиха бедер, вследствие тяжелых двигательных нарушений.

**Остеопороз** возникает из-за отсутствия осевой нагрузки на скелет при неспособности поддержать вертикальную позу и может быть причиной переломов костей у неходячих детей.

**Повреждения мягких тканей (пролежни)** возникают из-за пребывания в одной позе, несоблюдении правил ухода за кожей.

**Респираторные инфекции, инфекции мочевыводящих путей, запоры** возникают из-за отсутствия вертикализации и необходимых движений, а также из-за обезвоживания.

Программа профилактики вторичных осложнений называется ***физический менеджмент***.

Программа физического менеджмента - это спланированные действия и виды активности, направленные на оптимизацию позы и функционирования человека.

Эта программа специфична для каждого пациента, в нее может включаться использование специального оборудования для поддержания позы сидя и стоя; поддержание позы ночью; активные упражнения; использование ортопедических приспособлений (ортезов); хирургическое вмешательство и занятия со специалистами по физической реабилитации.

**Планируя программу физического менеджмента, всегда учитывают**

- риск формирования тех или иных осложнений;
- время, в течение которого действуют те или иные факторы риска, и время, в которое мы проводим мероприятия, препятствующие их реализации;
- имеющиеся ресурсы помощи.

**Программа физического менеджмента:**

- Правильная поза в течение дня
- Обеспечение адекватной нагрузки на скелет (использование вертикализатора, устройств для обучения ходьбе и специальных стульев)
- Смена положения тела в течение дня
- Еда и питье только в положении сидя или лежа на высоком изголовье
- Использование ортопедических приспособлений
- Растяжки
- Максимально возможный уровень физической активности

**Проведение необходимых ортопедических обследований:**

I. Все дети, которые не могут сделать 10 шагов к возрасту 30 месяцев, должны 1-2 раза в год обследоваться для выявления подвывиха или вывиха бедра (рентгенография тазобедренных суставов).

Это необходимо делать до 7-летнего возраста.

II. При выявлении смещения головки бедренной кости более, чем на 14% в 30 месяцев, программу физического менеджмента (поддержание правильной позы) необходимо распространить и на ночь.

III. Детям, которые не могут стоять к 5-ти годам, необходима рентгенография позвоночника как минимум в 5 и 10 лет.