

ГБУЗ РДКБ

Отделение хирургии новорожденных и детей
раннего возраста



Сенситивные
периоды
детей
раннего
возраста

Латыпова Файруза Мунаваровна

Врач-неонатолог

отделения хирургии новорожденных и
детей раннего возраста

Республиканской детской клинической
больницы Республики Башкортостан,
преподаватель и эксперт ВОЗ по
грудному вскармливанию, кандидат
медицинских наук, автор проекта и
книги «Особенные дети»

В связи с внедрением в практику современных технологий ЭКО, пролонгирования патологической беременности, первичной реанимации и интенсивной терапии больных новорожденных, в том числе недоношенных с экстремально низкой массой тела, увеличилась выживаемость тяжело пострадавших внутриутробно детей, и, соответственно, приобрели особую значимость проблемы их отдаленного развития и социализации

Как Вы думаете? Испытывают ли эти дети стресс? Чувствуют ли они боль? Влияет ли это на их дальнейшее развитие? Зависит ли их развитие от нашего лечения ?



Разрушенный в родах участок мозга никогда больше не «вырастет», никогда в этом месте не сформируется новое мозговое вещество и не образуются новые нервные клетки взамен погибших.

Как будет развиваться такой ребенок? Обязательно ли отсутствие участка мозгового вещества у новорожденного обрекает его на инвалидность? Совсем не обязательно!

Мозг новорожденного в отличие от мозга взрослого человека очень «пластичен», т.е. способен к перестройкам во имя компенсации тех нарушений, нештатных ситуаций, которые возникли в процессе развития.

«Пластичность» - это способность к передаче обязанностей одного отдела другому, в том числе и способность заменить или более или менее полно компенсировать бездеятельность пораженного участка».

И.А.Скворцов. Детство нервной системы. 2004

Первые годы жизни малыша-критически важный период для развития его мозга

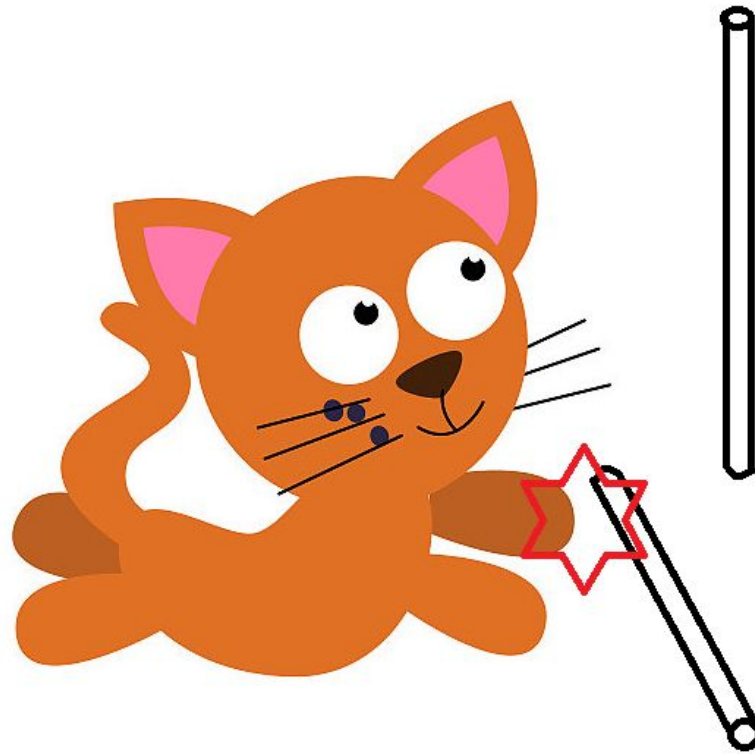
Первые доказательства зависимости структуры мозга от обретенного опыта были получены в экспериментах на ЖИВОТНЫХ



Лауреаты Нобелевской премии Дэвид Хьюбел (David Hubel) и Торстен Визел (Trosten Wisel) провели серию экспериментов по так называемой монокулярной депривации у котят. Один глаз новорожденного котёнка закрывали на несколько недель. В результате количество нервных связей в коре головного мозга в зонах, отвечающих за закрытый глаз, было значительно меньше.



В следующей серии экспериментов котят помещали в так называемую вертикальную среду. Котята сидели в темноте, свет зажигали ненадолго, при этом в пустом помещении имелись только вертикальные полосы на стенах



Такие котята не видят горизонтальные предметы. Если палка стоит, то котёнок может её обойти, если она лежит, он на неё натыкается. Это происходит потому, что в коре головного мозга не образовались связи реагирующие на горизонтальные предметы. То есть сигнал, поступивший через глаза в мозг, просто не может быть обработан в коре, он не распознаётся



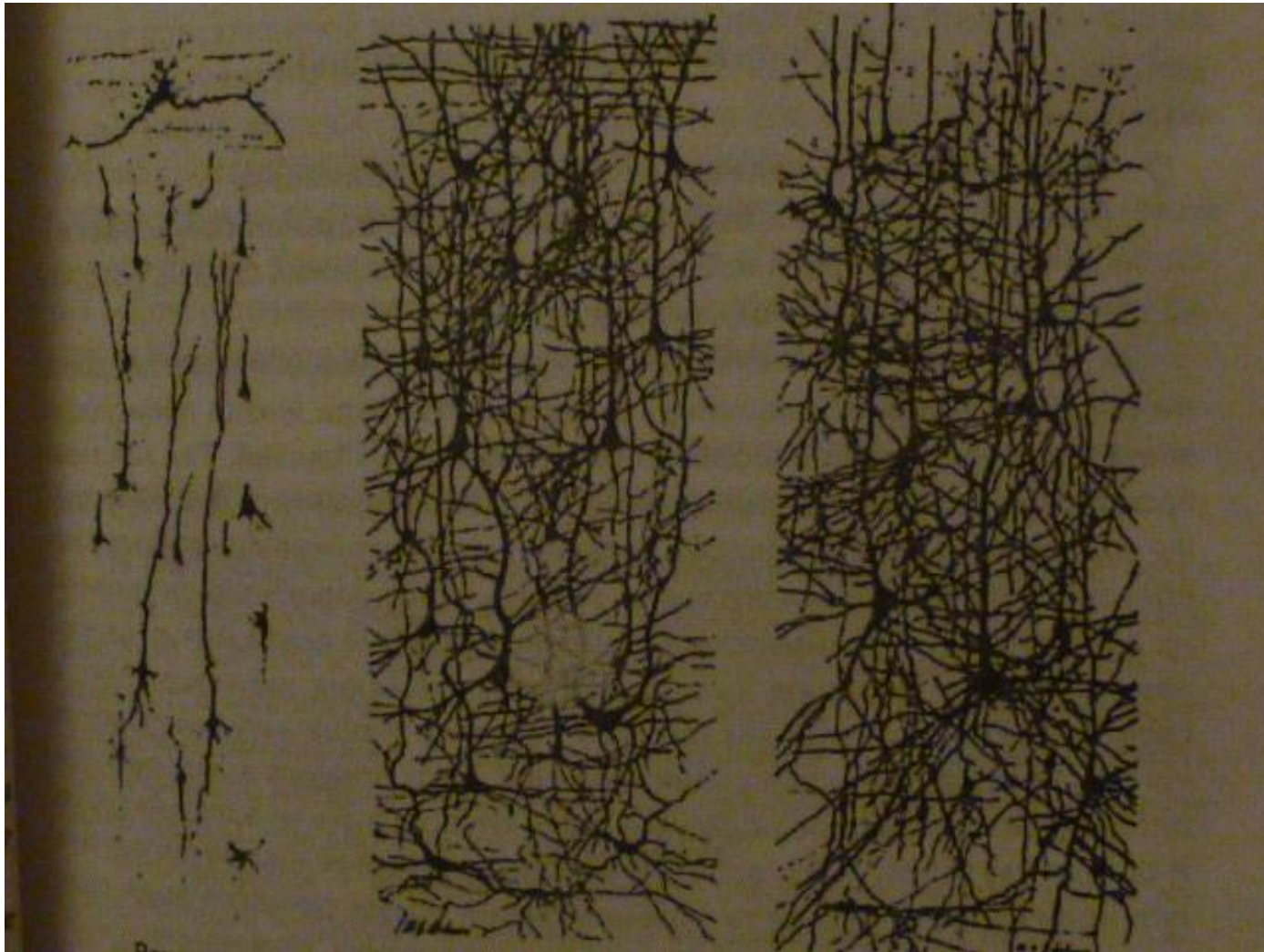
Если свет не попадает в глаза котёнку в течении чувствительного “сенситивного” периода, он будет не способен воспринимать зрительную информацию. Котёнок **НИКОГДА** не будет видеть, несмотря на наличие здоровых глаз, зрительного нерва и проводящих путей в белом веществе головного мозга

Это открытие было настоящим шоком!
Оказывается, если у ребёнка в
определённый период не будет важных
ощущений, он может навсегда лишиться
некоторых своих способностей.

- Развитие мозга начинается с момента зачатия
- 250 000 нейронов рождается за одну минуту, в течение всей беременности
- У младенца насчитывается до 100 млрд клеток мозга-нейронов, которые почти не связаны между собой
- Каждый нейрон может создать более 15 тысяч синаптических связей

«...к концу беременности это выглядит так, будто каждый из 6 миллиардов жителей земли имеет по 20 телефонов, но ни один из них не подключен к сети...» (L.Eliot., 1999, с.37)

Количество нейронных связей в разном возрасте



Взаимодействие ребенка с окружающим миром приводит к образованию нейронных связей

- Ласковое прикосновение матери
- Запах и тепло отца
- Ощущение мокрого подгузника
- Новая игрушка
- Дуновение ветра и колыхание листьев над коляской младенца....

Дети воспринимают мир всеми органами чувств

- Мозг- центральный пункт управления, внутри которого происходит обработка внешних воздействий
- Чувство уверенности и защищенности способствует развитию ребенка, а страх, недоверчивость и неуверенность, тормозят развитие ребенка

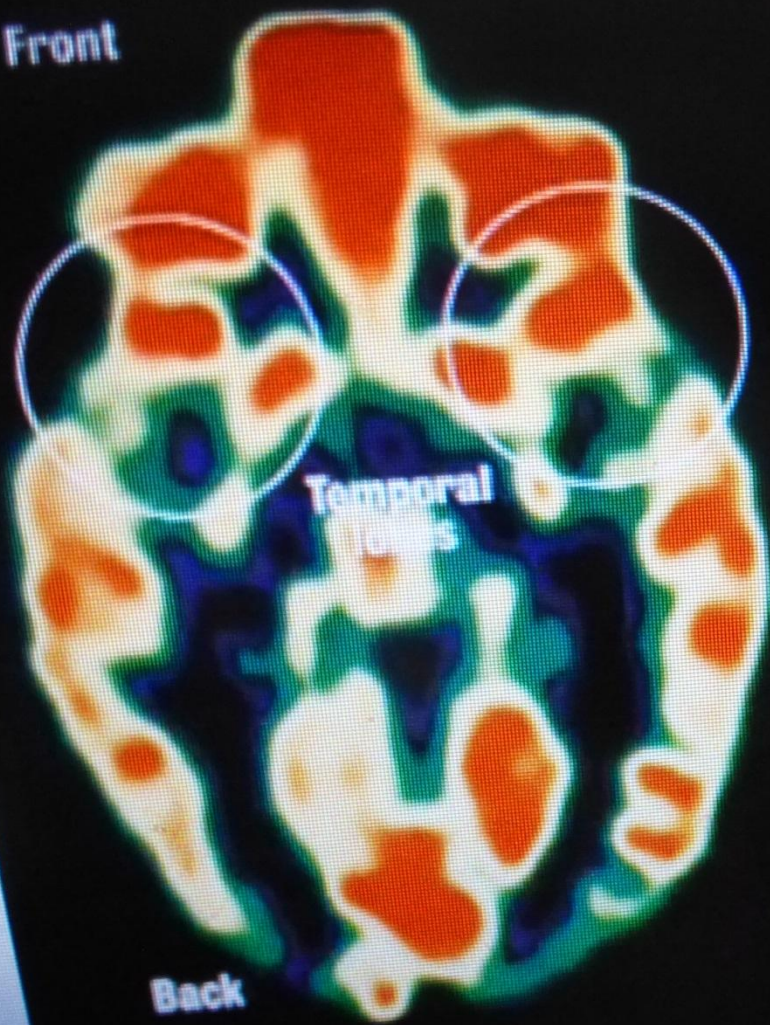
Основные потребности детей

- Любовь и забота
- Общение и привязанность к близкому
- Признание и подтверждение собственной значимости
- Пространство для игр и действий
- Возможность принимать решения
- Возможность действовать самостоятельно
- Сенсорный и познавательный опыт
- Время , предоставленное в его распоряжение

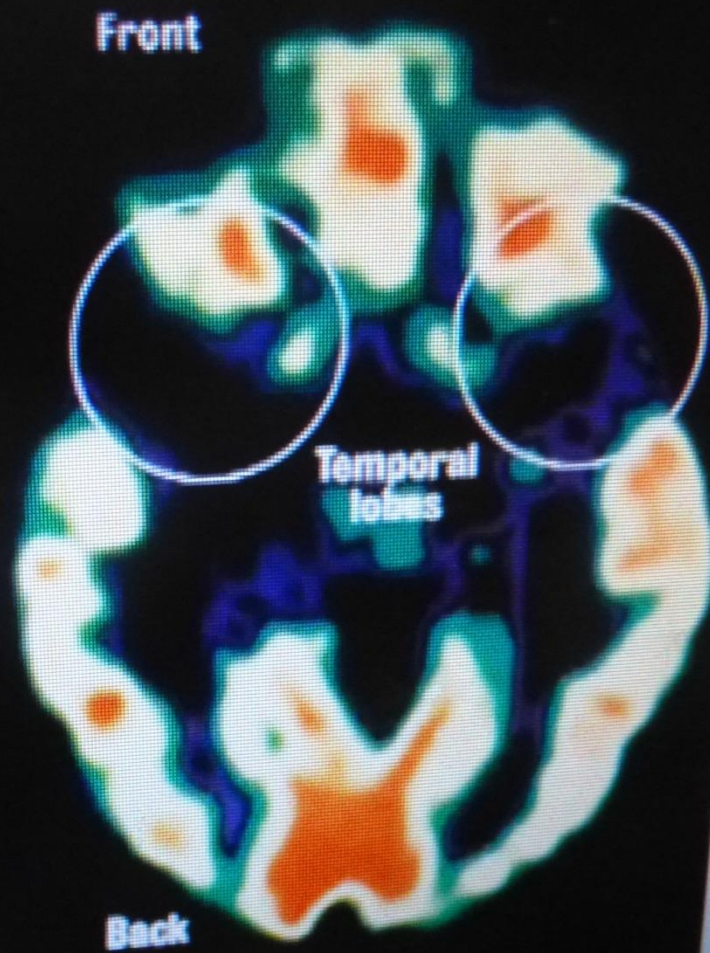
Уровень активности мозга

- Сканирование мозга детей, воспитывающихся в семье и в доме ребенка.
- Возраст детей 2 года

Front



Front



«...Детство- не подготовка к жизни, а сама жизнь, ребенок- не будущий человек, не «недоразвитый взрослый», за которого мы отвечаем, а человек, перед которым мы в ответе».

Франсуаза Дальто

Для родителей факт наличия у ребенка порока развития является потрясением. Психологи считают, что родители горюют об утрате «идеального» ребенка, которого они ожидали. Их переживания схожи с переживаниями при смерти ребенка.

Из всего, что человек совершает в своей жизни, самым созидательным актом является воспитание детей. Дети вызывают чувства любви и гордости у родителей. Когда рождается ребенок с проблемой, эти чувства оказываются под угрозой. Отношение к ребенку в такой ситуации может резко измениться.

Психологический аспект работы с семьей, в которой родился ребенок с пороком развития.



Шоковая фаза – родители растеряны и практически не способны действовать.

Фаза реактивности – проявляется в отрицании очевидного, гневе, чувстве тоски и разочарования. Родители становятся конфликтными, недоверчивыми, критично воспринимают информацию.

Адаптивная фаза – родители пытаются определить стратегию поиска решений.

Фаза ориентирования - семья ищет и находит поддержку у соответствующих служб.



Та форма, в которой родителям сообщат о существующей проблеме, окажет влияние на их эмоции, надежды, отношение к себе и к ребенку на то, как и скоро ли оправятся от травмы.

Очень важно, чтобы воспоминание о том, как был отторгнут, едва родившись, их младенец, не терзали ни мать, ни отца вновь и вновь. Нельзя обрывать ниточку между семьей и ребенком.



По данным исследований перинатальных психологов, ребенок, который в периоде новорожденности перенес реанимационные мероприятия, длительную ИВЛ, интенсивную терапию, хирургическое вмешательство, испытывал боль, отсутствие раннего контакта с мамой, тепла и ласки маминых рук, в последующем развитии склонен к разочарованию, аутизму, жестокости, агрессии, негативному отношению к окружающему миру, в том числе ближайшему окружению.



Внедрение мягкого, щадящего выхаживания новорожденных с перинатальной патологией, направленного на снижение боли, комфорт и бессознательную любовь родителей может позволить вырастить детей, перенесших в перинатальном периоде, хирургическое лечение добрыми, здоровыми и счастливыми.



Тактильные
ощущения развивают
как физически, так и
интеллектуально.
Каждое
прикосновение к коже
посылает в мозг
импульс, стимулируя
умственные процессы.

Рефлексотерапия ладоней и стоп

Мягкая, щадящая
тактильная
стимуляция
ладоней и стоп
направлена на
развитие тонкой
моторики и речевых
зон коры головного
мозга



Стимуляция ладоней и стоп различными предметами









«Рука это – вышедший наружу мозг»

И.Кант



- «Питание» для мозга – афферентные импульсы от рецепторов двигательной сферы.
- Для гармоничного развития – регулярное снабжение мозга импульсами

Рука- воспитательница мозга

«Не интеллектуальные
преимущества сделали человека
Властелином всего живущего, но
то, что одни мы владеем руками,-
этим органом всех органов...»

Джордано Бруно

Программа РУКА - МОЗГ

- Европейская нейропсихопедагогическая лаборатория EPSYNEL
- Университет Коменского в Братиславе
- Нейро-психо-педагогическая коррекция развития детей с органическими поражениями головного мозга (нейрокинезотерапия)

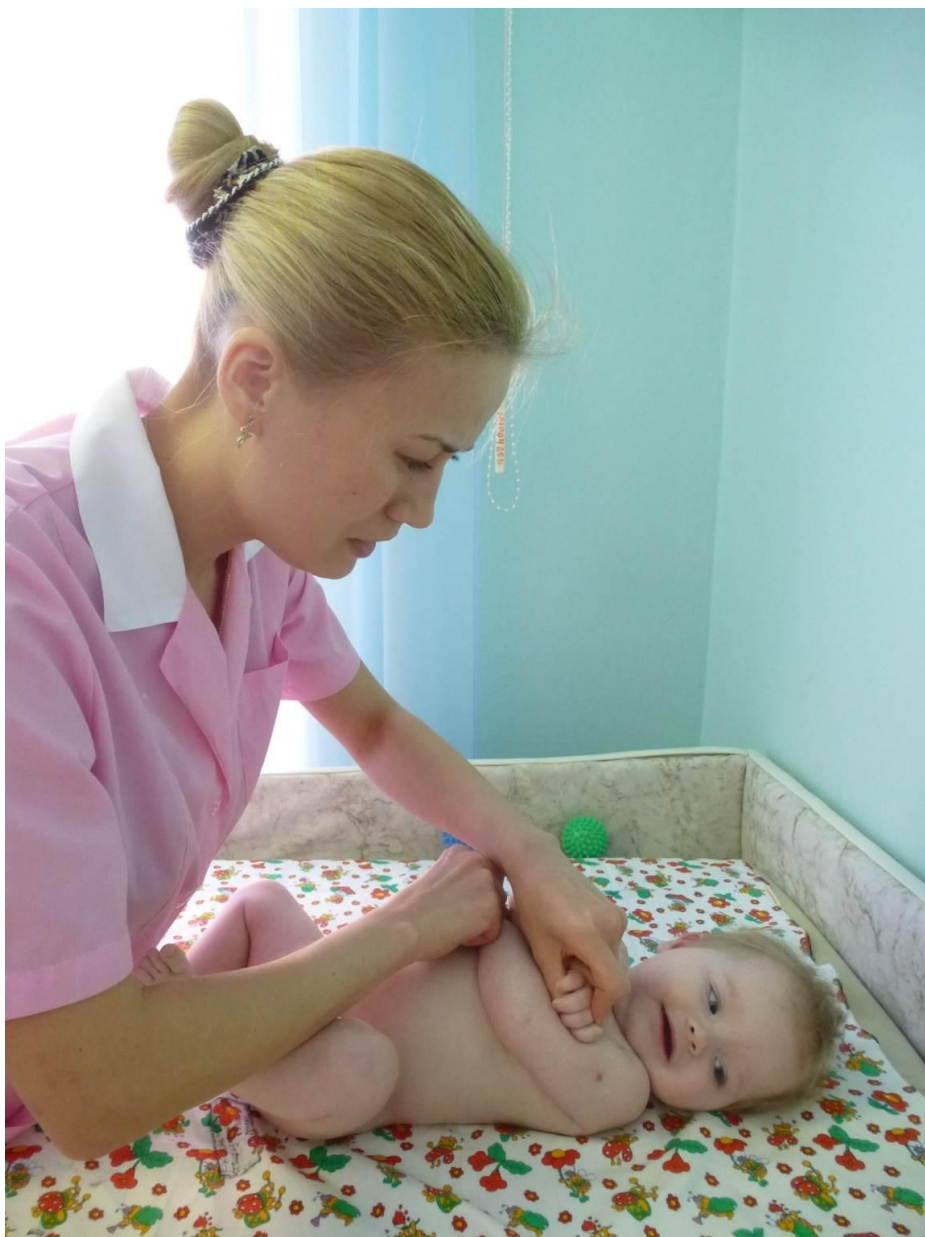
Данная Программа основана на
трудах выдающихся ученых,
прежде всего: Н. Бернштейна, В.
Войта, К. Семеновой, В.
Шаргородского,
Л. Выготского.

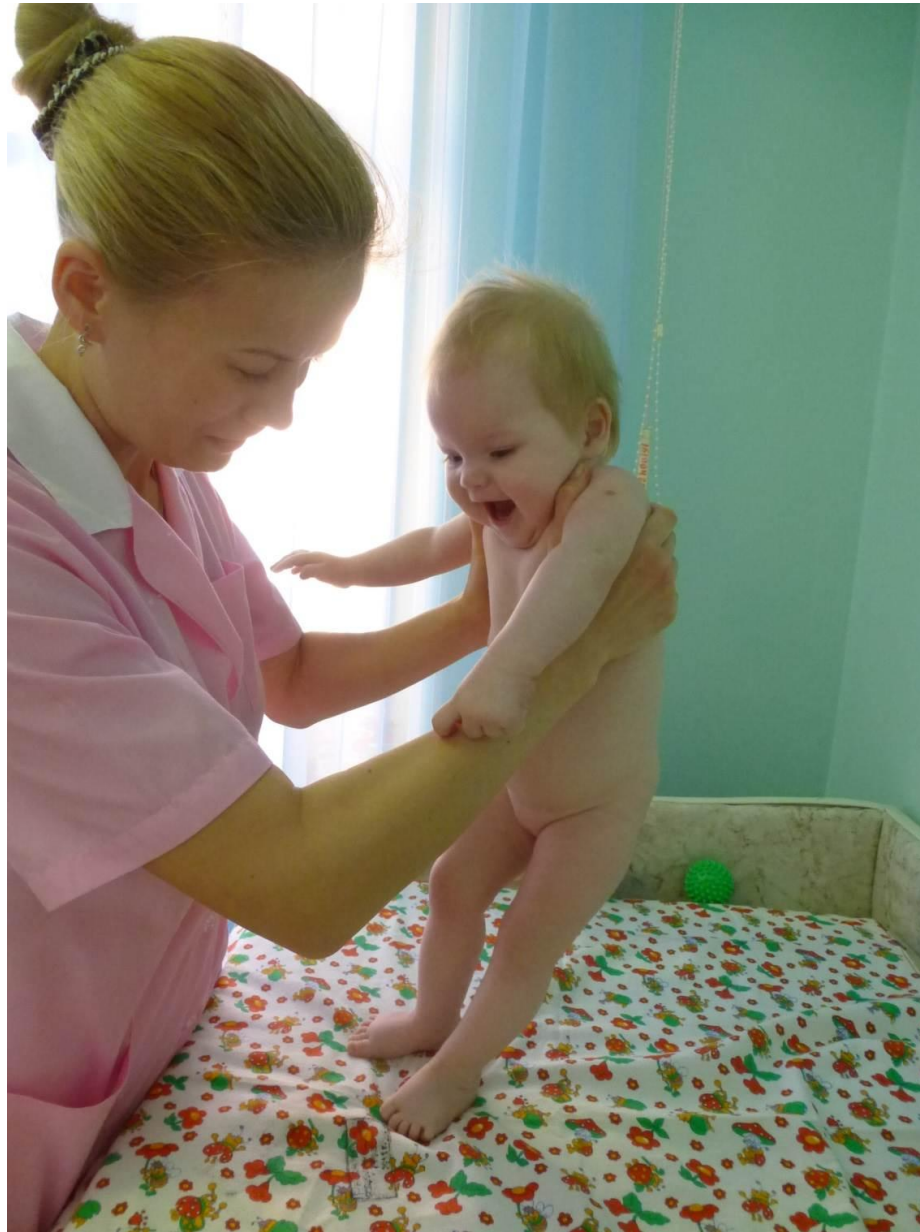
«Стремление поставить ребенка на ноги,
минуя определенные этапы развития,
это ...попытка перейти из понедельника
сразу в среду»

Н.Бернштейн

«Движение... может по своему действию заменить любое лекарство, но все лечебные средства мира не могут заменить движения»

Тиссо

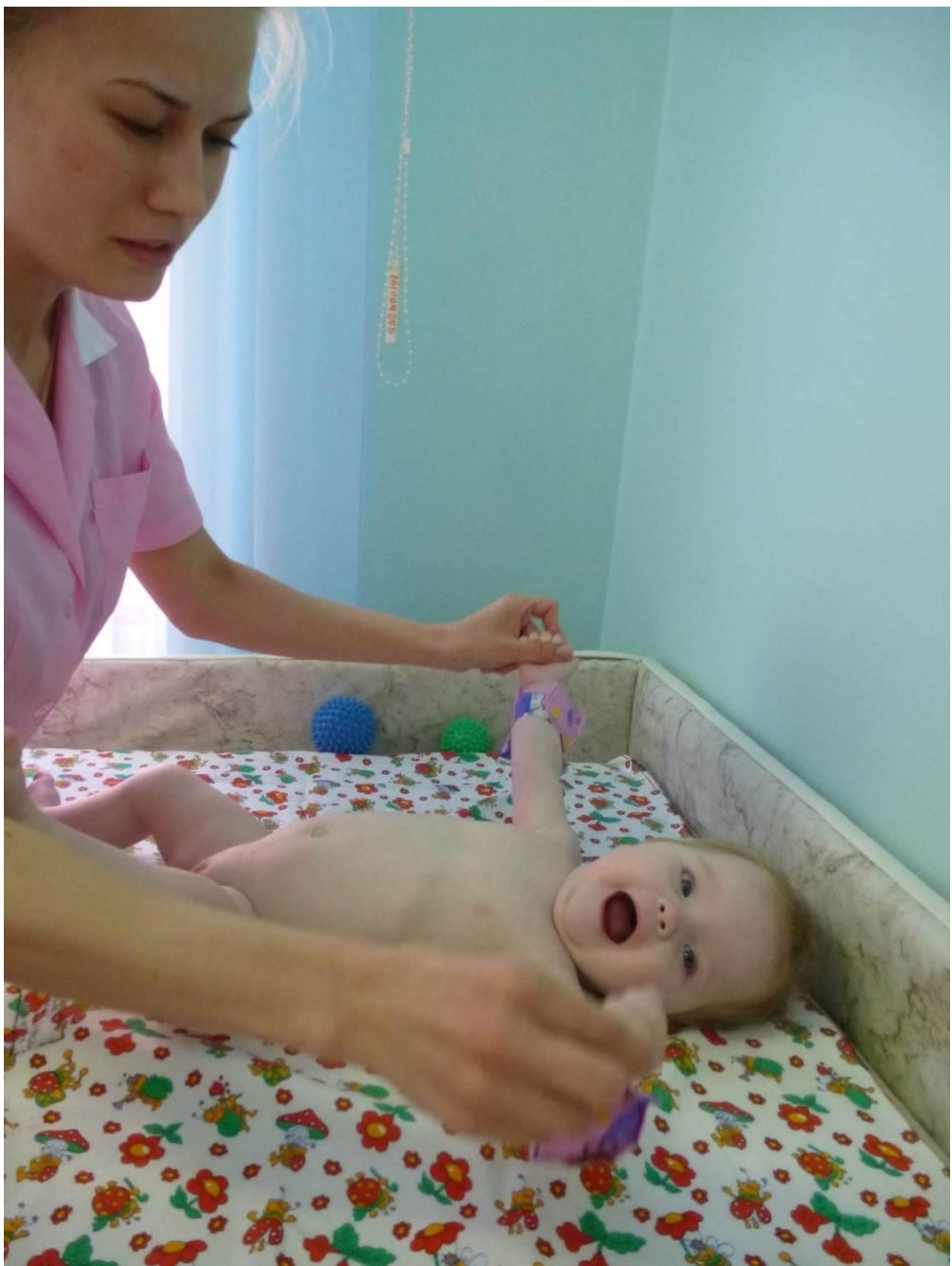






Использование утяжелителей

- Используется при стойком нарушении тонуса (как гипертонус, так и гипотония) для его восстановления













Фитбол

Упражнения на мяче помогают малышу расслабиться, тренируют вестибулярный аппарат и позволяют ребенку принять такое положение, в котором задействованы разные группы мышц



Музыкотерапия

Оказывает эмоциональное и психосенсорное воздействие на ребенка.

Подготовлены 3 диска с мелодиями для прослушивания:

- при синдроме возбуждения ЦНС
- при синдроме угнетения ЦНС
- при вегето-висцеральных нарушениях

Ароматерапия

Эфирные масла восстанавливают эмоциональный фон ребенка (помогают поднять настроение малышу, или, наоборот, успокоить его)

Массаж, музыкотерапия и ароматерапия проводятся одновременно

Использование свето- и цветотерапии



Биоптрон оказывает
противовоспалительный,
ранозаживляющий,
иммуномодулирующий
эффекты

Клинический эффект —
увеличение объема движений
конечностей, нормализация
тонуса мышц воротниковой
зоны, седативный эффект,
появление сосательного
рефлекса

Цветотерапия

Патент на изобретение:

МПК А 61 N 5/06

«Способ стимуляции центральной нервной системы у новорожденных и детей раннего возраста»

Авторы:

Ф.М. Латыпова, Э.Н. Ахмадеева,

Д.А. Еникеев



Этот метод лечения основан на биорезонансном воздействии света различной длины волны на человека.

Цвет воспринимается колоссальной сетью сосудов, концентрированной пигмент-реагентной системой радужки и сетчатки и далее мгновенно передается в регуляторные центры мозга

«Здоровье к человеку приходит через глаза»

И.М.Сеченов

Глаза — это мозг на периферии и стимуляция мозга через глаза показала очень большую эффективность для развития и стимуляции мозга.

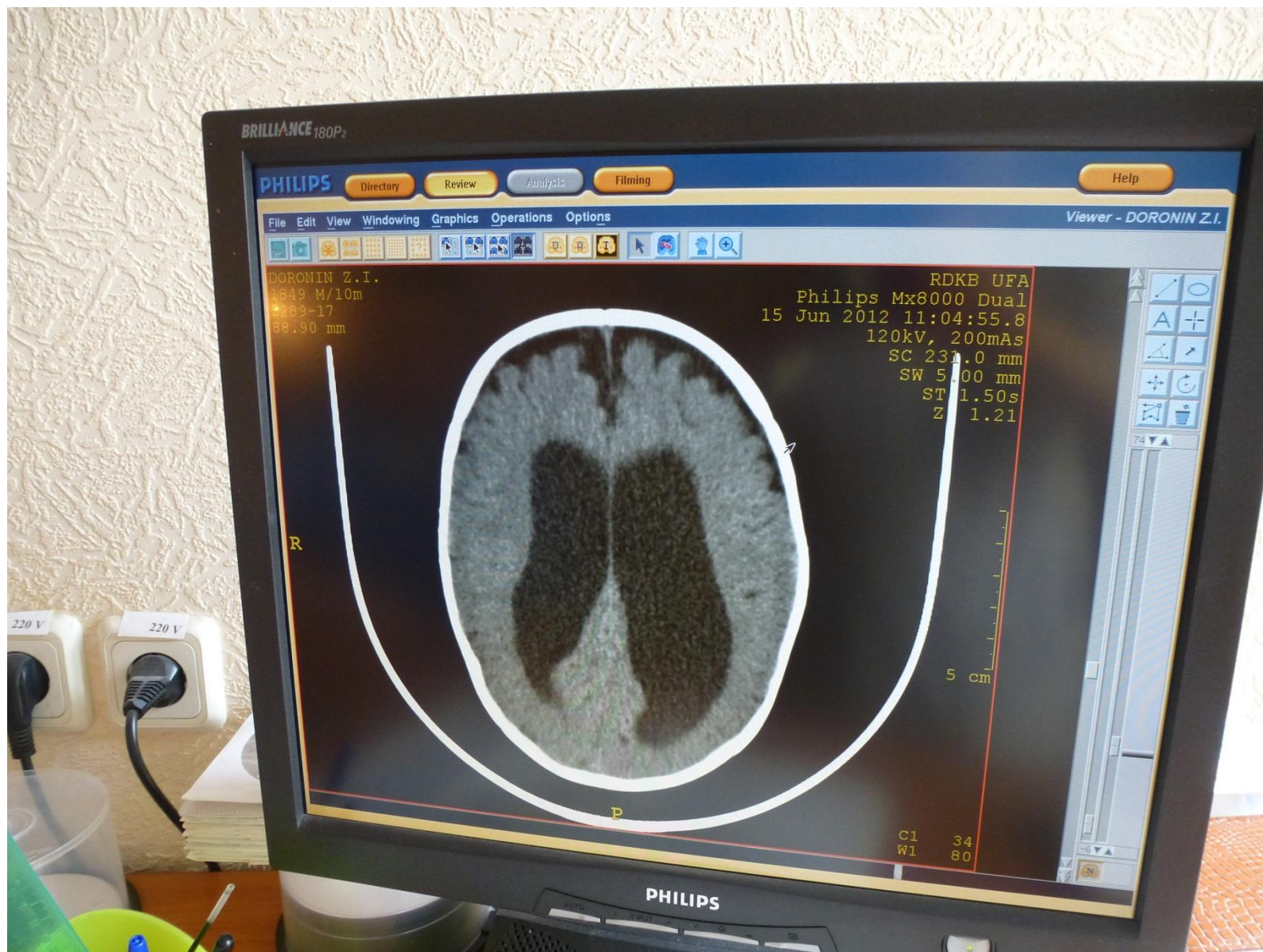
От того, в каких условиях, в какой среде пройдет ранний период детства, зависит дальнейшее нервно-психическое развитие ребенка.

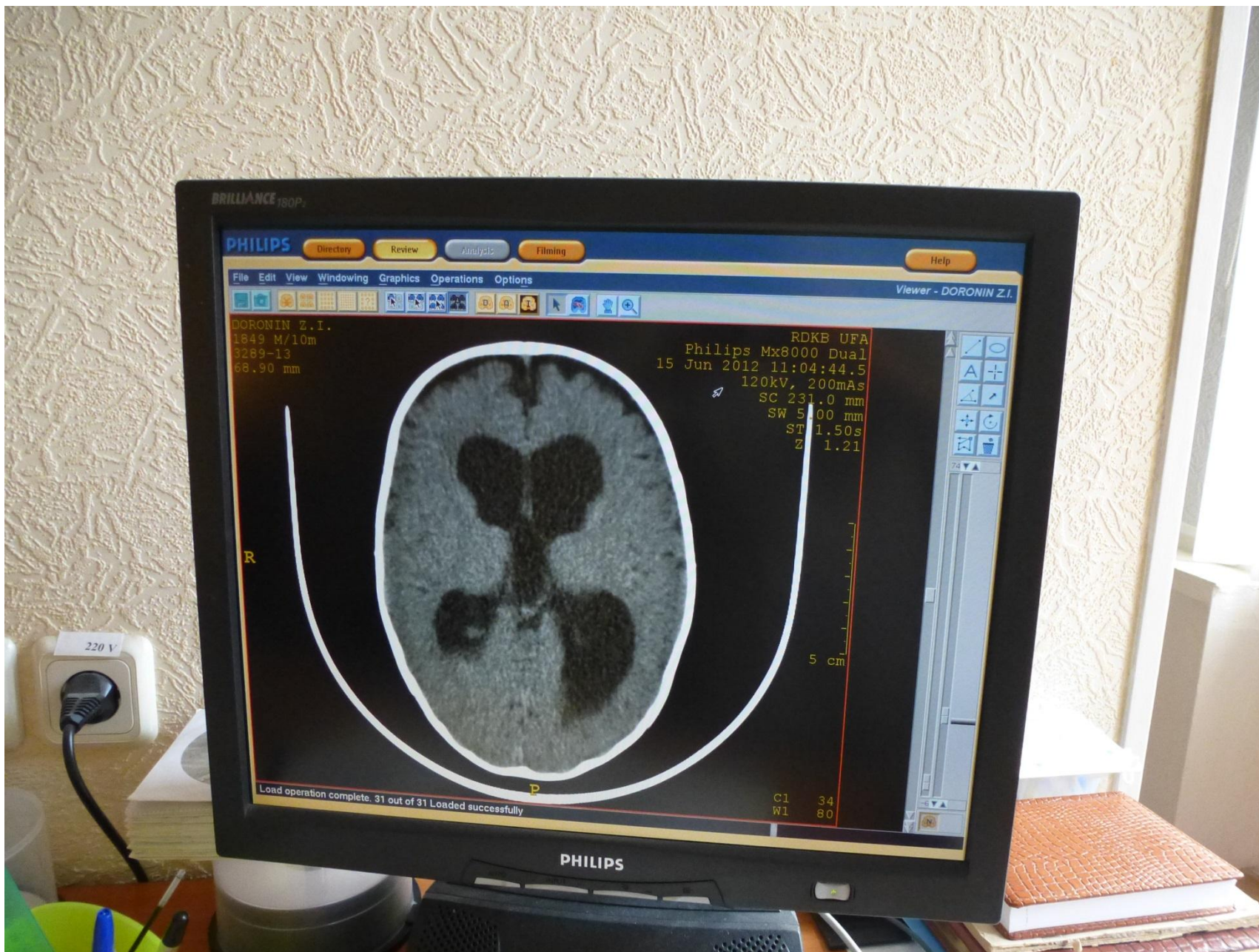
Учеными доказано, что вместе с органическим дефектом организму даны силы, тенденции, стремления к его преодолению или выравниванию

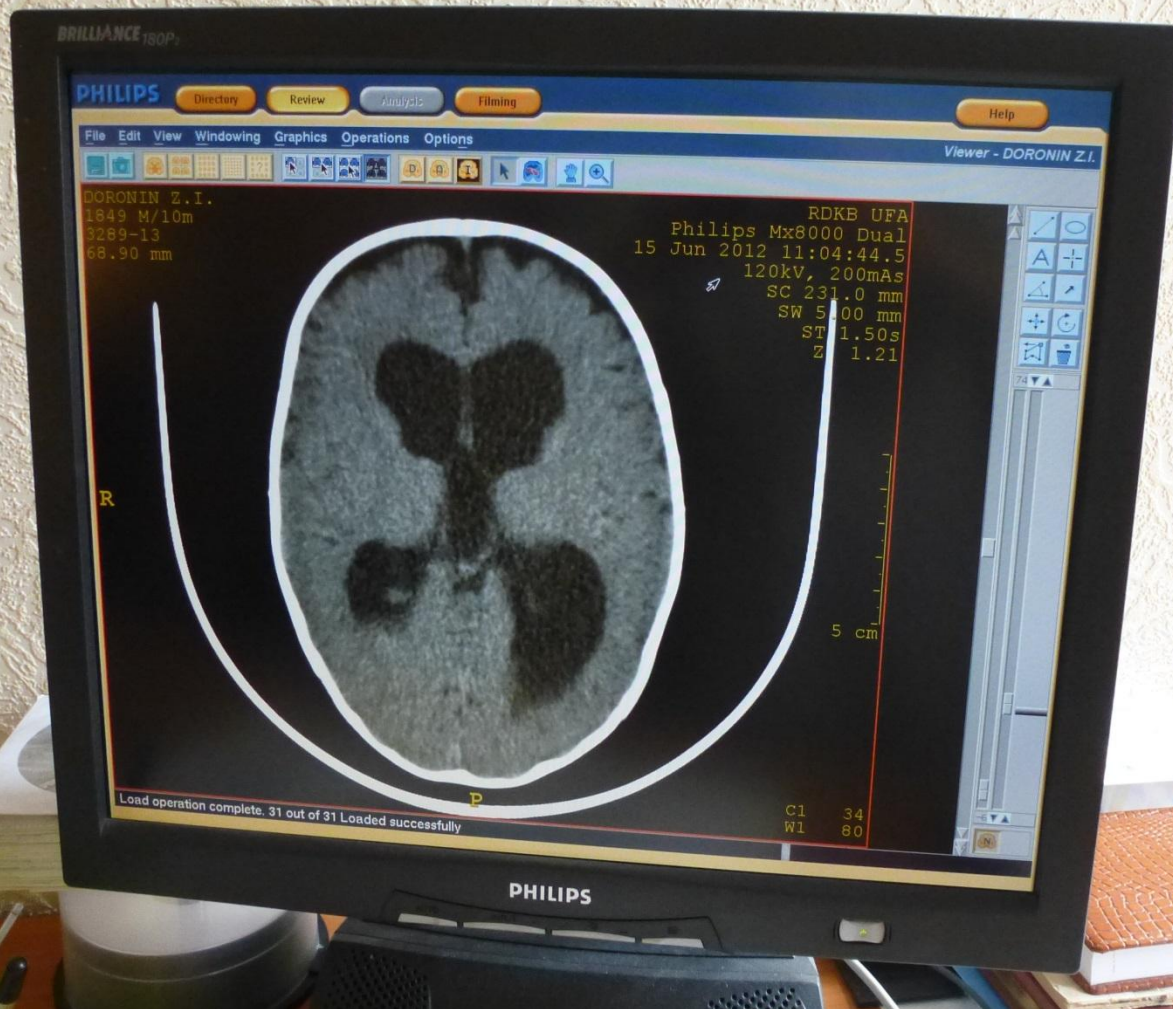
Л.С.Выготский

- Ребенок Д. от 8 беременности, 2 родов. Беременность 30 недель на фоне ХФПН. Маме 44 года. Кесарево сечение, по Апгар 5-6 баллов, масса тела 1620.
- Д-з: Гипоксически-геморрагическое поражение ЦНС, ВЖК 2-3 с обеих сторон
- Осл: Внутренняя гидроцефалия
- Соп: ВУИ, пневмония тяжелой степени. Анемия недоношенных. Ангиоретинопатия 2-3 степени, риск нисходящей атрофии зрительного нерва
- Фон: Недоношенность ГВ 30 недель. Постнатальная гипотрофия
- ИВЛ - 3 суток, НСРАР 3 суток, введение куросурфа, кардиотоники, антибиотики, дыхательные analeптики

Снимок и описание КТ от 15 июня 2012







ОТДЕЛЕНИЕ ЛУЧЕВОЙ (РЕНТГЕН) ДИАГНОСТИКИ РДКБ г.УФА

г.Уфа, ул.Ст.Кувыкина 98, тел (3472) 54-88-12

диск N: 0

время : 12:14

дозовая нагрузка : 0.20

ПРОТОКОЛ ИССЛЕДОВАНИЯ N: 7296

от: 15 июня 2012 года

Пациент : Доронин Захарий Игоревич, 25.07.2011
История болезни N :
Направлен из : Нейрохирург п-ки РДКБ
Показания : Гидроцефалия
Вид исследования : КТ головного мозга

На серии контрольных КТ-томограмм получены изображения суб- и супратенториальных структур головного мозга. Объемных образований не выявлено. Дифференциация вещества мозга относительно сохранна. На фоне белого вещества мелкие очажки незначительно пониженной плотности. Срединные структуры не смещены. Желудочковая система расположена обычно, с проявлениями вентрикуломегалии, с явлениями умеренного перивентрикулярного отека до 3-4 мм. Передние рога боковых желудочков расширены до 17,5 мм, тела до 25 мм; 3-й желудочек 18 мм. 4-й желудочек обычного положения и формы, 16x14 мм. Область турецкого седла сохранена. Субарахноидальные пространства подчеркнуты неравномерно, углублены.

По КТ- картина внутренней гидроцефалии.

Врач :

[Клокова В.А.]



Многие родители, к сожалению, впитали стереотип, что есть какие-то добрые люди, какие-то государственные структуры, которые обязательно позаботятся об их детях.

Задача созидания, воспитания Здоровья
целого поколения-непростая.

Задача эта благородная и
первостепенная и открывает огромный
простор для творчества и
самосовершенствования

Но для того, чтобы общество повернулось лицом к этой проблеме, необходимо, чтобы каждый из нас повернулся к ней, ощутив ее «своей», личной.

До тех пор, пока чужой ребенок-инвалид не станет нашей личной «болью», мы мало продвинемся в борьбе с детской психоневрологической инвалидностью

Спасибо за внимание!

