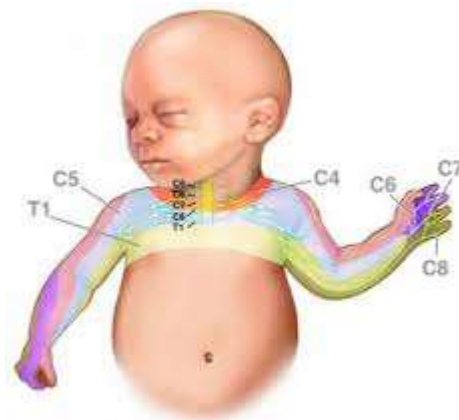
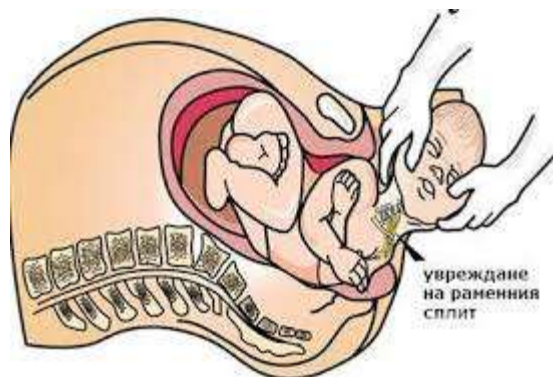


СОДРУЖЕНИЕ
С НЕСПОЛЪЗНАНА ЦЕЛ
„РАЙНА ИНТЕРВЕНЦИЯ НА ДЕЦА
В РИСК”

Проект
„Общностен център за ранно
детско развитие и родителска
подкрепа „Надежда”

Акушерска парализа (Родова
травма на раменния сплит)



Акушерската парализа се среща все още доста често. Честотата на заболяването е от 0,4 до 2,5 на 1000 живородени. Наблюдава се предимно едностранно засягане, по-често на десен горен крайник.

Травмата по време на раждане е основна причина за акушерската парализа. Рискови фактори са развитието и са голямата телесна маса на бебето, продължително и трудно раждане, седалищно предлежание и използване на форцепс.

Акушерската парализа представлява нараняване на нервния сплит

разположен в областта на мишницата. Това се получава при изтеглянето на ръката от акушера отвъд предела на еластичност на нервните стволоче. Нараняването може да варира от слабо разтягане до частично или пълно разкъсване на нервите. Обикновено в продължение на няколко дни след раждането е парализирана цялата ръка и детето не може да я движи. Крайникът лежи отпуснат и безжизнен до тялото на новороденото. Заема позицията, която му се даде. Отсъстват активни движения и сетивност в засегнатата ръка.

С времето много от парализите изчезват. Най-трудно е възстановяването на функцията на мускулите около раменната става. Поради преобладаване на тонуса на здравите мускули над парализираните, ръката заема принудително положение - най-често тя е завъртяна навътре и притисната към туловището. В областта на предмишницата се парализират предимно мускулите-сгъвачи на китката и разгъвачите на пръстите. В зависимост от това се наблюдават и различни поражения на крайника.

Лечение: То трябва да започне непосредствено след раждането. Колкото по-рано се започне, толкова шансовете за възстановяване на движенията и сетивността на крайника са по-големи. Провежда се рехабилитация, лек стимулиращ масаж на мускулите, електростимулация и електрофореза. След това се предприема кинезитерапия и носене на шини.



Ако консервативното лечение не даде резултати се преминава към оперативно.

При успешно лечение с течение на време парализата намалява и много често изчезва. Възстановяването започва от пръстите и върви нагоре по ръката.

**Прогнозата при подходящи
лечебни мерки е
благоприятна!**