

**СЪРУЖЕНИЕ**  
**С НЕСПОЛНАСКА ЦЕЛ**  
**„РАНА ИМПЕРВЕНЦИЯ НА ДЕЦА**  
**В РИСК”**

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

**Детската Церебрална**  
**Парализа (ДЦП)**

**Класическа концепция**

ДЦП е симптоматична диагноза, която посочва мозъчно увреждане. Тя е диагноза поставена чрез неврологично изследване, локализиращо увредата, елиминираща възможността за прогресивен характер на състоянието и показваща необходимостта от лечение и интервенция на нейните вторични състояния, които могат да се променят, като във времето се подобряват, влошават или не се променят.

Всички деца с церебрална парализа са с мозъчно увреждане, обаче не всички деца с мозъчни увреждания са с церебрална парализа.

Мозъчното увреждане, чиито симптоми отговарят на картината на ДЦП е свързано с нарушаване функциите на моторните центрове в мозъка. Локализацията на увреждането определя формите на заболяването и съответната частична или пълна загуба на функции. Децата с мозъчни увреди и съответните за тях липси на моторни функции често пъти вървят не диагностицирани много време след раждането. Въпреки че, увреждането се наблюдава в периода на раждането, проблема често пъти не се показва до момента, в който дейностите на детето не стигнат до неговото ниво.

Диагнозата ДЦП се поставя не по-рано от възрастта една година и шест месеца. До тази възраст се говори за "рискови за церебрална парализа" новородени и кърмачета. Ползват се различни термини, които показват преходния характер на това състояние, напр. "Преходен дистоничен синдром", "Централно координационно смущение", "Централни моторни разстройства". В зависимост от тежестта на моторно-координационните нарушения и неврологичния статус заплахата за развитие на ДЦП при

рисковия контингент новородени и кърмачета варира от 5 до 90% при тежките форми.

До година и половина детето има шанс да догони 100% моторните, говорните и психичните показатели на развитието. След навършването на година и половина патологичните форми на движение, координация и равновесие се фиксират в моториката на детето, като я деформират - малко, много или напълно я блокират, като се развива картината на ДЦП.

При детето с диагностицирани "централни координационни смущения, лечението трябва да е насочено към организиране на мозъчните функции, т.е. към стимулиране изграждането на мозъчни връзки. Мозъчните клетки, които са унищожени не могат да се възвърнат, нито тези, които са засегнати да се възстановят. Чрез стимулиране растежа на нови връзки между здравите клетки, се позволява здравите части на мозъка да поемат функциите на увредените или унищожени мозъчни клетки. Повече изградени връзки между нервните клетки означават по-голяма работоспособност на системата, което пък от своя страна означава достигане на по-високо функционално ниво.

Въпреки, че детската церебрална парализа е "нелечима" в общоприетия смисъл на думата терапията, рехабилитацията, тренировките, интервенциите и обучението могат да спомогнат за подобряване на функциите на мозъка, което е толкова по-значително колкото по-рано се приложат тези дейности.

Перспективата на мозъчно-увредените деца със симптоматична диагноза не е добра, защото те обикновено се лекуват симптоматично т.е. единично. Симптоматичното лечение подобрява симптомите, но не достига проблемът, който при ДЦП е мозъка, а не спастичния или ригиден крайник или пък неволевите движения. Поглеждайки в миналото, като резултат на неподходящо лечение тези деца не успяват да покажат значително подобрене и често на тях се гледа, като на нелечими.

Следователно вместо "лечение на ДЦП" е много по-подходящо да се говори за **"мениджмънт на ДЦП"**, защото мениджмънт означава "ангажирането на ресурси и специалисти, изработване на екип, тактика и стратегия и организиране на целенасочени действия", а не "еднопосочно действие заради самото действие".

Крайната цел на **"мениджмънта на ДЦП"** трябва да бъде социализацията на детето с неговия моторен, говорен или когнитивен дефицит, които трябва да се контролират и подпомагат през целия му живот.