

# Будьте внимательны к своим чадам!

## Особенности костно-мышечной системы у детей с синдромом Дауна

Дорогие родители!

Мне хотелось бы поговорить с вами на тему, касающуюся здоровья наших детей – о состоянии их позвоночника и мышечной системы. Вы, конечно, знаете, что это одно из слабых и уязвимых мест у детей с синдромом Дауна, и наши дети часто страдают гипотонией.

Моей дочери Анастасии 13 лет. Примерно в 11 лет, может быть, чуть раньше, когда она из девочки стала превращаться в девушку, дочь стала жаловаться на боли в области лопатки и тазобедренного сустава. Девочка она очень разговорчивая, да и возраст переходный, и я вначале думала, что она таким образом хочет привлечь к себе внимание. Чтобы успокоить ее, я отшучивалась, что, мол, до свадьбы все заживет. Но потом начала приглядываться и действительно увидела асимметричное расположение лопаток, а левая тазобедренная косточка была немного более выпуклой (больше выдавалась вперед), чем правая. Обратившись к врачу, получила ответ, что нарушение осанки связано со сколиозом. Ничего страшного, нужно заниматься лечебной физкультурой. Но я решила обследовать Настю, чтобы выявить причину происходящих с ней изменений. В это время я думала об устройстве Насти в новую школу, потому что мы переехали жить в Западный округ Москвы. Ближайшим учебным заведением оказалась школа-интернат для детей с ДЦП. Но детей с синдромом Дауна там нет, и пока их туда не берут. Требуются веские основания, чтобы ее взяли в эту школу, нужно было провести более тщательное обследование. В Филатовской больнице мы сделали снимки шейных позвонков, потом записалась на прием в поликлинику при больнице № 18 для детей с ДЦП. У невролога и ортопеда получили направление на компьютерную томографию позвоночника – верхнего отдела и тазобедренной части. По результатам обследования мы получили конкретные рекомендации и выяснили, что выбранная нами школа может в полном объеме провести все реабилитационные мероприятия. Сейчас Настя там успешно учится и получает медицинскую помощь.

Дорогие родители, как мама девочки-подростка с синдромом Дауна я призываю вас как можно раньше начать заботиться о состоянии позвоночника, осанки, мышечного корсета вашего малыша. Обратите внимание: ребенок может заваливаться вперед или назад, когда сидит, или наклоняться слишком низко, когда пишет или читает. Иногда во время ходьбы он приостанавливается и как бы отдыхает на корточках. Возможно, вы заметите и другие моменты, которые вас насторожат. Будьте внимательны к ребенку!

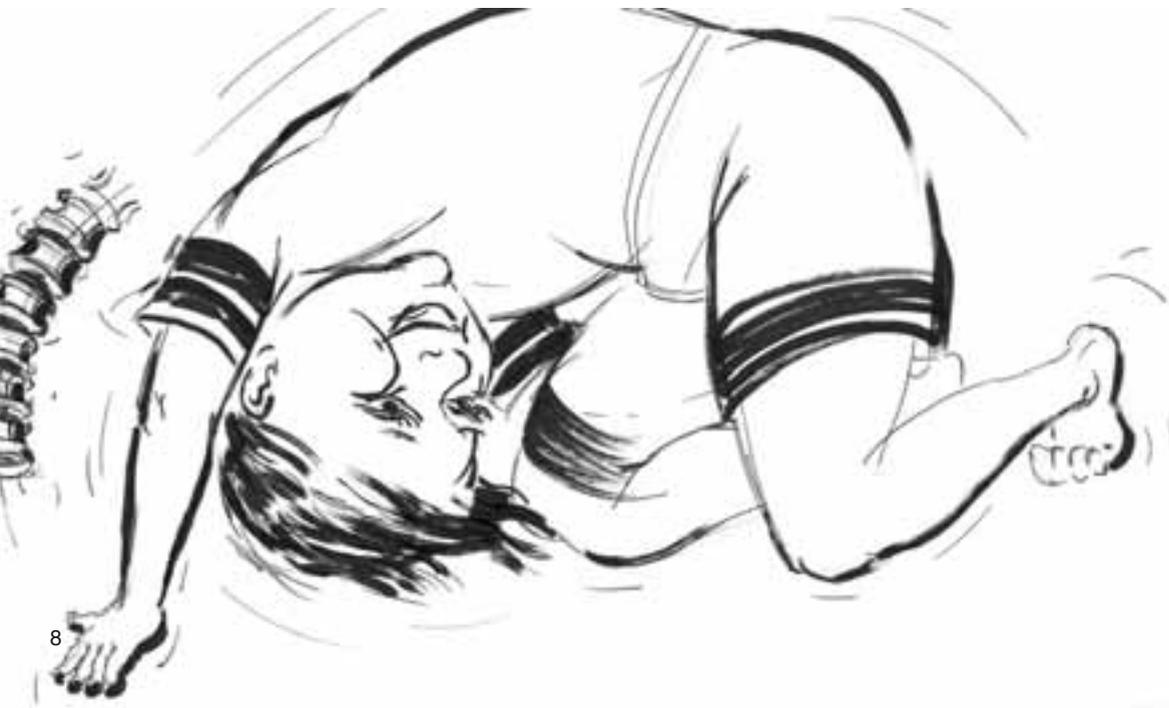
Обращайте внимание на то, что говорит ребенок, на что жалуется. А если не говорит, то на его настроение и поведение в части, касающейся тела. Не дожидайтесь серьезных, заметных и порой необратимых изменений в осанке и строении тела ребенка, вовремя проведите обследование. Вероятнее всего, после обследования у вас будут основания для изменения ИПР, и делать это надо обязательно! ИПР должна учитывать не только вопросы образования (обучение в школе VIII-го вида или др.), рекомендовать ношение сложной ортопедической обуви, очков (это почти у каждого из нас записано), но и такие мероприятия медицинской реабилитации, как лекарственную терапию, психотерапию, физиотерапию, массаж, лечебную физкультуру, которая предполагает и занятия в бассейне. Таким образом, у вас появятся веские основания обратиться в органы местной власти или здравоохранения, чтобы вам предоставили возможность посещения бассейна. Если после обследования ребенку будет рекомендовано какое-то средство медицинской реабилитации (в нашем случае это реклинатор – специальный пояс-корсет), то это тоже должно быть записано в ИПР.

Заболевания позвоночника и костно-мышечной системы, как никакое другое, легче предупредить, чем лечить. К сожалению, вовремя не выявленные проблемы со здоровьем могут привести к тому, что будущий молодой человек или девушка впоследствии сядут на коляску или станут ходить с палочкой. Такие случаи я имела возможность наблюдать...

Здоровья и счастья вам и вашим малышам, будьте внимательны к своим чадам и настойчивы в достижении поставленных целей! Ваша любовь к ребенку и миру открывает любые двери.

[www.vremyaperemen.ru](http://www.vremyaperemen.ru)

Р.С. Лазарева, руководитель (президент) региональной общественной организации «Время перемен»



## Комментарий доктора

А.В. Катюхина, врач-консультант Даунсайд Ап

Мы много говорили об особенностях развития детей с синдромом Дауна, но в данной статье я хочу коснуться такой важной темы, как возможные ортопедические нарушения. Особенности работы опорно-двигательной системы ребенка требуют изучения и наблюдения, особенно в периоды его активного роста. И родителям полезно знать, какие патологии данной системы у ребенка следует предупреждать. Рассмотрим кратко каждый вид таких нарушений.

- **Патология позвоночника.** Повышенная подвижность суставов, в том числе нестабильность атланта-аксиального сочленения (шейный отдел) позвоночника делают необходимой рекомендацию о запрете движений, связанных с повышенным переразгибанием шеи, а именно: кувырканье через голову, ныряние в воду вниз головой и т.д. Основным симптомом нестабильности является боль или дискомфорт в шее, которые становятся причиной хронического напряжения шейных мышц. Нарушается питание мышцы и ее тонус. Помимо перечисленного, могут отмечаться нарушение походки, равновесия и т. п. Европейская ассоциация «Даун Синдром» рекомендует проводить рентгенологическое исследование шейного отдела позвоночника ребенка по показаниям. В то же время, американские педиатры настаивают на обязательном рентгенологическом исследовании шейного отдела позвоночника в возрасте 3–5 лет.

Для каждого сегмента любого отдела позвоночника характерен свой определенный объем движений, который ограничен свойствами связок и капсул суставов. Объем движений в каждом позвоночно-двигательном сегменте может быть нормальным, физиологичным или выходить за его пределы в сторону уменьшения или увеличения. Чрезмерная подвижность в суставе называется гипермобильностью. Но не всякая гипермобильность означает нарушение функции. Причинами гипермобильности в шейном отделе позвоночника могут быть перегрузки, травмы, изменения связочного аппарата. Гипермобильность в суставе является в основном результатом перерастяжения эластических элементов в связках сустава. Другой проблемой является сколиоз, весьма распространенная патология среди детей с синдромом Дауна.

- **Патология тазобедренного сустава (подвывих)** – является следствием мышечной гипотонии и слабости связочного аппарата. Чаще всего эти изменения выявляются в 3–13 лет. Еще встречается незрелость и задержка окостенения ядер тазобедренных суставов. Одной из серьезных патологий является болезнь Пертеса – разрушение головки бедренной кости. Проявляется хромотой, болезненностью при ходьбе, ограничением подвижности в тазобедренном суставе.
- **Патология коленного сустава.** Нестабильность надколенника – подвывих с безболезненным ограничением подвижности в суставе.
- **Патология стоп.** Плоскостопие приводит к появлению мозолей и увеличению нагрузки на позвоночник. Также бывает поперечно-распластанная деформация стопы с деформацией первого пальца. Все эти изменения приводят к трудностям при выборе обуви, усталости ребенка при ходьбе, нарушению походки.

\* Формирование основных двигательных навыков у детей с синдромом Дауна. Практическое руководство для родителей / Е. В. Поле, П. Л. Жиянова, Т. Н. Нечаева. – М.: Благотворительный фонд «Даунсайд Ап», 2010. – 68 с.

Для выявления патологии со стороны опорно-двигательной системы используется осмотр врача ортопеда, УЗИ, рентгенологическое исследование.

### Методы профилактики и лечения нарушений опорно-двигательного аппарата

- Необходимо укреплять мышечную массу и тонус, чтобы уменьшить повышенную подвижность в суставах. С этой целью необходимо проведение материнского массажа, гимнастики активного типа по методу П. Лаутеслагера\*. Детям старше двух лет необходимо выполнять несложные физические упражнения, полезны будут занятия ЛФК.
- Не нужно стимулировать ребенка к новым движениям, если они не соответствуют возрастной норме.
- Положение за столом в процессе обучения должно быть правильным. Необходимо учитывать рост ребенка, расстояние от поверхности стола до головы, высоту ножек и спинки стула.
- Склонность к ожирению и избыточный вес также являются причиной повышенной нагрузки на суставы и позвоночник.
- Во время обучения ребенка ходьбе необходимо использовать специальную обувь. Она должна соответствовать размеру стопы. Ходжение босиком по ровной поверхности приводит к уплощению стопы.
- В качестве лечебных мероприятий используется ношение специальной обуви, корсетов, в тяжелых ситуациях прибегают к хирургическому вмешательству.
- Одной из профилактических мер является занятие ребенка в спортивной секции с небольшой нагрузкой, а также плавание.

Ознакомившись с различными патологическими состояниями, родители не должны забывать о регулярности посещения ортопеда, как в декретированные сроки (1-, 3-, 6-, 9-, 12-й месяцы, далее два раза в год), так и более часто при уже имеющейся патологии.

