

Kod nas su smještena djeca čiji je primarni problem intelektualno zaostajanje i to najčešće u smislu umjerenog, težeg i teškog funkcioniranja. Kod velikog broja djece, kod njih oko 50% prisutna je cerebralna paraliza koja je posljedica oštećenja mozga, hipoksije ili krvarenja.

Klinička slika cerebralne paralize može biti vrlo različita a najčešća podjela je prema posturalnom tonusu i rasporedu klijenuti. Obzirom na posturalni tonus kod nas je najzastupljeniji oblik spastične cerebralne paralize. Kod manjeg broja djece prisutna je hipotonija i mješani poremećaj tonusa. Prema raspoređenosti klijenuti najizraženija je slika tetrapareze a kod manjeg broja djece izražena je klinička slika hemipareze i dipareze.

Pored motoričkog deficita prisutna su i druga odstupanja u neurološkom razvoju i funkcioniranju kao što su oštećenja vida, sluha, poremećaji u

ponašanju, smetnje u komunikaciji, emocionalnom razvoju, epilepsija idr. Svako od ovih oštećenja teško je samo za sebe, a kada se više njih nađe kod jednog djeteta predstavljaju velik problem u njegovom funkcioniranju. Zbog višestrukih teškoća rad s ovom djecom zahtjeva osim znanja stečenog školovanjem prilagodljivost i kreativnost terapeuta. Nema dva djetete sa istim oštećenjem točno onako kako je opisano u knjigama pa ni u tretmanu ne možemo koristiti standardizirane vježbe koje bi bile primjerene potrebama sve djece.



Pri izradi plana medicinske gimnastike potreban je detaljan fizijatrski pregled i procjena fizioterapeuta. Rad je individualan i prilagođen svakom djetetu.

Kod djece sa CP provodimo razvojnu medicinsku gimnastiku čiji je cilj relaksacija, održavanje mobilnosti zglobova te što veći stupanj samostalnosti u kretanju, snalaženju u prostoru i u aktivnostima svakodnevnog života.

Bez obzira o kojem oštećenju se radi dijete će uvijek koristiti sposobnosti koje ima ma koliko one bile poremećene. Zadržava li se dijete u neadekvatnom položaju i koristi li se krivim modelima kretanja sprječavat će normalan tjelesni razvoj, a stalno ponavljanje i zadržavanje pogrešnih položaja i pokreta kod određenog broja djece dovest će do razvoja komplikacija na kralježnici, stopalima i ostalim zglobovima.



U terapiji deformacija koristimo razne tehnike kroz koje djelujemo na skraćene strukture u smislu opuštanja, istežanja kao i jačanja određenih skupina mišića.

Kod odstupanja u finoj motorici provodimo vježbe koordinacije oko-šaka i oko-stopalo te vježbe savadavanje prepreka. Kod djece sa Downovim sindromom kao i one sklone respiratornim infekcijama provodimo vježbe disanja i postavljamo djecu u drenažne položaje.

Terapiju ne možemo smatrati odvojeno aktivnosti u trajanju od pola sata već se treba provoditi timski kroz

sve aktivnosti djeteta tokom dana. Rehabilitacija započinje samim dovođenjem djeteta u kabinet gdje prema preostalim sposobnostima djeteta tražimo njegovo aktivno sudjelovanje. U radu treba izbjegavati monotoniju i stereotipije uključujući igru i različite revizite koje djeca vole.

Obzirom na kompleksnost oštećenja kod ove djece, rezultati su skromni. Glavni cilj nam je postići što veći stupanj samostalnosti, bolje snalaženje u prostoru, a sve je to usmjereno na što bolje osposobljavanje djetete u ASŽ. Kod djece sa višestrukim oštećenjima ponekad je to i samo održavanje postojećeg stanja ili poboljšanje kvalitete života tj.funkcija gutanja, hranjenja i disanja.



Centar za rehabilitaciju
„ZAGREB“
Podružnica Slobostina
Nikole Andrića 3, Zagreb



**MEDICINSKA GIMNASTIKA
KOD DJECE
S VIŠESTRUKIM TEŠKOĆAMA
U RAZVOJU**

