

Предотвратить формирование контрактур суставов

Сейчас проговорим в целом, что мы можем сделать, чтобы предотвратить формирование контрактур суставов и деформации скелета при ДЦП. Ну, конечно, в первую очередь регулярно проходить осмотр у врача, чтобы оценить степень риска вторичных ортопедических осложнений и получить рекомендации по способам профилактики и лечения.

Важным средством является регулярная двигательная активность ребенка. Если ребенок не двигается самостоятельно, не может выполнять движение в суставах в полном объеме, ежедневно эти движения должны выполняться пассивно. Причем эти движения могут выполнять родители своими силами, это не занимает много времени. Ежедневно перед сном подвигать немного ручками, ножками вполне посильная задача.

Ребенок вовремя должен быть посажен и вертикализирован с использованием соответствующих ТСР, если эти недоступны самостоятельно. Вовремя – это значит нужно посадить ребенка в стульчик до года, начиная где-то с 8-9 месяцев, и поставить его в вертикализатор после года, если он сам не стоит. Важно, чтобы эти ТСР были грамотно подобраны. В позе стоя на разведенных прямых ногах ребенок должен находиться не менее часа в день. Это доказано снижает риск развития вывиха тазобедренных суставов в будущем.

Для лечения мышечной спастичности должны использоваться методы с доказанной эффективностью – ботулинотерапия, по показаниям лечение пероральными формами миорелаксантов, либо нейрохирургическое лечение. Массаж для лечения спастичности не эффективен. Не эффективны любые процедуры, эффект от которых сохраняется несколько часов. Например, прогревание.

Очень любят наши родители всевозможные тепловые процедуры, например, парафинотерапию. Говорят, что действительно спастичность снижается. Но обратите внимание — насколько? Ненадолго. Этого недостаточно, чтобы в длительной перспективе снизить риск формирования контрактуры.

У детей со спастическими формами ДЦП при наличии патологических установок суставов необходимо использование туторов на время сна, и, в некоторых случаях, гипсование конечностей по назначению врача-ортопеда.

У ходячих детей для исправления неправильной походки используются различные ортопедические аппараты на голеностопные суставы. Необходимо своевременно заменять ортопедические изделия по мере роста ребенка. Если протез стал ребенку мал, надо заменить его в ближайшее время. Не надо ждать полгода до того момента, когда у вас подойдет срок компенсации по ИПР, чтобы через полгода получить новое изделие. За это время успеет сформироваться контрактура, и лечить ее будет очень сложно.

При неэффективности консервативного лечения проводится оперативное ортопедическое вмешательство на мягких тканях.