

Диагноза и моторни диагностични тестове при деца с церебрална парализа.

Ив. Чавдаров

Специализирана болница за деца с церебрална парализа “Света София”

Поставянето на диагнозата детска церебрална парализа (ДЦП) във времеви аспект на психомоторното развитие на детето не е еднозначен проблем. Коя е минималната и максимална възраст на детето когато можем да поставим табелата? Отговорът е спорен и в двете посоки. Каква диагноза би трябвало да поставим на децата след раждането, ако открием отклонения в координацията на движенията? Този въпрос касае особено новородените с недоносеност, ниско за възрастта тегло, преживяна асфиксия, мозъчен кръвоизлив, тежка жълтеница и други причини нарушили майчино-феталния кръвоток, при които риска за развитие на ДЦП се покачва от 2,5 на хиляда до 100 на хиляда. Каква диагностична система би могла да ни бъде полезна, за да определим риска от развитие на ДЦП при новородените с проблеми в координацията на движенията, за да вземем своевременно решение за започване и провеждане на адекватна интервенция с методите и средствата на физикалната и рехабилитационна медицина. Отговорът е дискутабилен, но има решение.

След поставяне на диагнозата ДЦП е необходимо да бъдат използвани общоприети двигателни тестове за груба (обща) моторика. Тези тестове трябва да оценяват достигнатото ниво на двигателно развитие, както и обема на двигателни умения. През последните години в световен мащаб както в сферата на научните разработки така и в ежедневната практика се наложиха 2 теста - GMFM (Gross Motor Function Measurement) и GMFCS (Gross Motor Function Classification System). Тези тестове дават възможност за адекватно оптимизиране на рехабилитационния процес и следене на неговата ефективност, лесна комуникация между лекуващите лекари, екипно изграждане на тактика и стратегия за развитие на двигателните умения на детето, с оглед достигане на максималния рехабилитационен потенциал и свързаните с него социална интеграция и качество на живот.