

ЛЕЧЕНИЕ ДЕТСКИХ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

*Узакова Саломат Холдоровна
Андижанский общественный
здравоохранительный
техникум по имени Абу Али ибн Сины,
Преподаватель фармакологии и рецепторного дела*

Аннотация: Нервная система детей поражена серьезными воздействиями в период как новорожденного, так и последующего детства. Если эта система страдает, может нарушаться согласованность в работе внутренних органов и адаптированные реакции на внешние раздражители и раздражители.

Ключевые слова: нервная система, энурез, энкопрез.



Далеко не все родители могут заметить, что возникают проблемы в работе нервной системы и формируются серьезные проблемы. Кроме того, врач знает, как правильно корректировать заболевание только тогда, когда оно уже развилось, и как корректировать его адьювантными препаратами или немедикаментозными методами.

Если есть сомнения в неврологическом здоровье детей, возникают тревожные симптомы, родителям важно отступить к неврологу для консультации. Многие окна отлично можно исправить без медикаментозного вмешательства, обычно лекарства применяются при тяжелых и запущенных патологиях. Кроме того, своевременное обращение родителей к врачу поможет избежать многих осложнений у детей. Если дети требуют внимания, врач порекомендует проведение дополнительных обследований для подтверждения диагноза или исключения тех или иных патологических. Если это дети в раннем возрасте, с открытым родничком, им показано проведение УЗИ головного мозга, его проводят как при скрининговых обследованиях, так и дополнительно. В более старшем возрасте воспользуемся вторым методом наблюдения, который поможет определить локализацию поражения, степень его тяжести, степень лечебных мероприятий.

У детей раннего возраста наблюдаются специфические отклонения в работе нервной системы, которые часто замечают их родители, которым необходима консультация невролога. Прежде всего, плохой номер, частое волнение и беспричинные плачи, слойность с засыпанием. Возможно, что имеют место физиологические особенности ребенка и влияние внешних факторов, таких как избыточное возбуждение нервной системы, органическое поражение головного мозга, резкое повышение внутричерепного давления. Редко, при нарушениях сна врач сначала назначает изменение режима, создание комфортного климата и ритуалов сна. Если это не помогает и сын не нормализуется, его расстройства лияют на протяжении функций организма, возможно применение более серьезных, как травяных, так и медикаментозных средств. Первоначально назначают травяные отвары и препараты для нормализации сна, если это не может, гда в ход идут более серьезные средства.

Мой родитель врач, т. к. ребенок постарше, 3-4 мес, тремор (дрожание) лба, плач, капризность или физическое напряжение. Обычно речь идет о незрелости нервной системы, что может быть не первым признаком органического поражения головного мозга. Таке стоит поступить, если дети слишком часто срыгивают, капризничают, есть нарушения в развитии детей, чтобы исключить различные патологии.

В определенном возрасте ребенок должен приобрести различные навыки, говорящие о полноценном развитии. Если они к определенному сроку не обладают определенными умениями, стоит проконсультироваться с неврологом. Изначально это удержание головы, затем приподнимание на предплечьях, а также перевороты так спины на бочок и обратно. Затем развитие детей скупает освоение навыка сиденья, ползания и стояния. И венцом освоения навыков становятся первые самостоятельные шаги, переходящие в самостоятельное перемещение. Если же возникают отклонения в работе нервной системы, то закономерно страдает и развитие детей, как физическое, так и психомоторное. В результате освоение навыков запаздывает, из-за проблемы с мшечным тонусом, ребенок может неправильно осваивать движения (ползет боком, переворачивается только в одну сторону, припадает на одну ногу). Помочь в полноценном развитии детей могут массаж и гимнастика, прием некоторых медикаментозных препаратов и ванн с травами.

Есть ситуации, при которых не откладывать обращение к неврологу долгое, а иногда и немедленно обращаться к врачу. К ним относятся головные боли, при которых дети лежат с запрокидыванием головы назад, или в вынужденном положении, или те, что локализованы в одной половине головы. Важно немедленно обратиться к врачу, если голова тяжелая, у больного простуда, проблемы со зрением или слухом, нарушена координация, есть неврозы

(навязчивые движения, действия). Важна консультация врача после травмы головы, которая сопровождалась головной болью, головной болью и рвотой.

Нужен осмотр ребенка, если родничок у младенца западает или выбухает, если ребенок постоянно кричит или слишком вялый. Это опасно еще и тем, что девочка страдает анемией, ведь ее развитие ограничено физическим и физическим развитием.

Стоит пойти к врачу, если у детей выявляются неврозы, а также энурез, держится глазик (нервный тик) или есть логоневроз (заикание). Поводом для общения будут такие неврозы, как навязчивые движения, истерия, неврастения и многие иные. Они могут существенно осложнять состояние ребенка, но самым тяжелым будет невроз, связанный с физиологическими заболеваниями — энурез и энкопрез (недержание мочи и стула).

Также важно пойти к неврологу с жалобами на боли в области спины и шеи, онемение конечностей, нарушений чувств, если сильно садится зрение.

Немедленно вызывать врача, обращаться к неврологу или вызывать неотложку, если ребенок теряет сознание. Если это происходит при родителях, обязательно расположить ребенка на боку, вытащить соску из рта, расстегнуть на нем одежду. Важно определить — хорошо ли он дышит, может ли шевелить конечностями, каково его общее состояние, цвет кожных покровов и причины потери сознания. Если состояние ребенка нормализовалось, важно показать его неврологу. Он объяснит причины такого нарушения и определится с лечением.

Литература:

1. Sullivan P.B. Feeding and nutrition in children with neurodevelopmental disabilities // London Mac Keith Press. – London: 2009. - №1. – P. 55-67.
2. Pakula A.T., Van Naarden Braun K, Yeargin-Allsopp M. Cerebral palsy: classification and epidemiology // Phys Med Rehabil Clin N Am. - 2009. - №20(3). – P. 425-452. PMID: 19643346.
3. Murphy C.C., Yeargin-Allsopp M., Decoufle P., et al. Prevalence of cerebral palsy among ten-year-old children in metropolitan Atlanta, 1985 through 1987 // J Pediatr. – 1993. - №123(5). – P. 13-20. PMID: 8229472.
4. Odding E., Roebroek M.E., Stam H.J. The epidemiology of cerebral palsy: incidence, impairments and risk factors // Disabil Rehabil. – 2008. - №3. – P. 18-26.