

# ZABURZENIA NAPIĘCIA MIĘŚNIOWEGO plaga naszych czasów?



**Zapewne nie jedna z osób czytających niniejszy artykuł otarła się o hasło: „zaburzenie napięcia mięśniowego” czy to w kręgu znajomych, sąsiadów, w rodzinie. Dla świeżo upieczonych rodziców takie stwierdzenie bywa niezwykle traumatyczne. Czy słusznie?**

Otóż problem niekoniecznie jest taki straszny na jaki wygląda. I chociaż to bywa czasem niezwykle trudne, należy przede wszystkim zachować spokój. Kontrolna wizyta u lekarza trwa kilka, kilkanaście minut i może przebiegać w niezbyt dla dziecka korzystnych okolicznościach. Może być niewyspane, głodne, niespokojne w nowym otoczeniu, może odczuwać dyskomfort w związku z niewygodnym, acz niezwykle eleganckim ubrankiem, które założyła mu mama. Zaczyna się więc prężyć, odginać głowę, zaciskać piąstki. Jeśli zachowanie, które dziecko prezentuje w gabinecie lekarskim rodzice obserwują także w domu, należy się problemowi dokładniej przyjrzeć. Nie oznacza to, aby wpadać w panikę! Każde dziecko rozwija się w swoim tempie. Każde ma inny start, swoją ciężową historię. Dla noworodka charakterystyczne jest ułożenie zgięciowe – zarówno w pozycji leżenia na brzuchu, jak i plecach, od palców rąk po palce stóp wszystkie stawy kończyn są zgięte, a głowa ułożona asymetrycznie, odwrócona w bok. Jest to pozycja, jaką dziecko musiało zadowolić się w życiu płodowym ze względu na ograniczoną ilość miejsca.

W okolicy 2-3 miesiąca życia potrafi przez chwilę utrzymać podniesioną głowę w leżeniu na brzuchu, podpierając się na przedramionach. Położone na plecach bawi się rączkami, które są już często

otwarte. W 4-5 miesiącu dziecko potrafi podciągnąć kolana do klatki piersiowej i wyciągać do nich rączki, próbuje obrotów na boki. Powyżej 6 miesiąca życia sprawnie przetacza się z pleców na brzuch i odwrotnie, chętniej leży na brzuchu, podpierając się na wyprostowanych kończynach górnych.

Jednak czasem coś idzie „nie tak”: widać, że dziecko preferuje jedną stronę, chętniej lub tylko w tę odwraca głowę, wyciąga jedną rączkę, obraca się na jeden bok. Albo wygina się mocno, prężąc całe ciało, nie unosi głowy, nie lubi leżeć na brzuchu. I wtedy pojawia się hasło: „zaburzenie napięcia mięśniowego”. I chociaż na pierwszy rzut oka wygląda to na problem mięśni, to nie do końca tak

jest. Nie chodzi o to, że są uszkodzone, chore, źle rozwinięte. Chodzi o jakąś przeszkodę na drodze impulsu nerwowego biegnącego z mózgu do mięśni, wynikiem czego jest niewystarczająca lub nadmierna reakcja mięśni na ten impuls. Mówi się wtedy o obniżonym lub podwyższonym napięciu mięśniowym. Często takie zaburzenia są charakterystyczne dla zespołów genetycznych lub uszkodzenia mózgu, jednak mogą również wynikać z niedojrzałości układu nerwowego (wczesniactwo, cięcie cesarskie, długi poród).

Jeśli więc lekarz lub rodzice widzą coś niepokojącego w zachowaniu dziecka, warto skonsultować się z neurologiem chociażby po to, by się dowiedzieć, że...



*Prawidłowe pozycje ułożeniowe i pielęgnacja*



Ćwiczenia nie boją



z dzieckiem wszystko jest w porządku. Jeśli jednak się okaże, że na podstawie badania odruchów, USG przeciemiączkowego czy obserwacji wzorców ruchowych neurolog zleci rehabilitację, skonsultujmy się z fizjoterapeutą. Pierwszą i podstawową rzeczą, której powinni nauczyć się rodzice, to prawidłowa pielęgnacja. W pierwszych miesiącach życia dziecka dni upływają na noszeniu, przewijaniu, przebieraniu, karmieniu...

Wydawać by się mogło, że niczego innego w ciągu dnia mama nie jest w stanie zrobić. Jeśli więc rodzice będą te czynności wykonywali w określony sposób, istnieje duże prawdopodobieństwo, że wszystko wróci do szeroko pojętej normy. Może również bardzo pomóc, gdy dziecko ma tzw. problemy z brzuszkiem – zaburzenia napięcia mięśniowego nie dotyczą tylko mięśni tułowia i kończyn, ale również narządów wewnętrznych (perystaltyka jelit) oraz języka (problemy ze ssaniem) czy oczu (zez).

Co należy robić lub czego unikać, gdy napięcie mięśniowe naszego dziecka wymaga delikatnego dopieszczenia? Zmieńmy nawyki pielęgnacyjne: nośmy je tyłem lub bokiem do siebie, prowokujmy do symetrycznych zachowań – do wyciągania jednej i drugiej rączki, układajmy na jednym i drugim boku. Nie wkładajmy nic do rączek – cienkiej grzechotki czy swojego palca. Czasem zdarza się, że dzieci chowają w piąstce kciuk, łapią falbankę ubrania, koniec rękawa. Takie zachowania nie pozwalają na prawidłowy rozwój funkcji chwytnej ręki. Od 3 miesiąca życia bawmy się z dzieckiem na podłodze, kładźmy na macie edukacyjnej z jedną zabawką zawieszoną na środku, co będzie stymulowało naszą pociechę do wyciągania obu rączek do linii środkowej ciała. Jeśli na takim pałąku zawiesimy wszystko, co przewidział do zawieszenia producent, to mając do czynienia z asyme-

trycznym układaniem się dziecka będziemy tę asymetrię pogłębiać. Dziecko chętniej będzie bawiło się zawieszką powieszoną z ulubionej strony, częściej odwracało tam główkę, przetaczało się na ten bok. Trzeba bowiem pamiętać o tym, że asymetrię „leczymy”... symetrią.

A co będzie, kiedy nie posłuchamy rady lekarza i nie będziemy stosować się do zaleceń fizjoterapeuty? Świat się nie zawali. Jeśli to rzeczywiście drobny zgrzyt na drodze przekazywania impulsów nerwowych, to dziecko wcześniej czy później stanie na własnych nogach. Może obracać się przez jeden bok, nauczy się pełzać asymetrycznie. Może nie będzie czworakowało. Zacznie podnosić się, wystawiając jedną nogę. Skończy się najprawdopodobniej wadą postawy: skrzywieniem kręgosłupa, nieprawidłowym ustawieniem miednicy, koślawymi stopami lub zaburzeniami koordynacji ruchowej.

Bądźmy mądrzejsi od dziecka, nie przyspieszajmy ich rozwoju (kiedy to nie jest konieczne) i nie pomijajmy jego fizjologicznych etapów! Nie sadzajmy dziecka, które się nie obraca; małe są szanse na to, że zacznie prawidłowo samo siadać. Sadzając je zniechęcamy do samodziel-

nych prób. Dziecko powinno bawić się w takich pozycjach, do których samodzielnie potrafi dojść.

Zwracamy uwagę na to, czym bawią się dzieci. Wybierajmy zabawki mądre, niekoniecznie interaktywne, które będą dostosowane do wieku i umiejętności psychoruchowych dziecka. Do ok. 3 roku życia obie te sfery, psychiczna i ruchowa, ściśle ze sobą współpracują. Jedne dzieci obracają się z pleców na brzuch w 4 miesiącu życia, inne w tym wieku są bardziej zainteresowane zabawką zawieszoną nad nimi. Jedne siadają i siedzą spokojnie, cierpliwie przeglądając książeczki, inne pełzają, czworakują, wszędzie jest ich pełno i nie są w stanie zainteresować się na dłużej żadną zabawką.

Uszanujmy to, że każde dziecko jest inne; nie porównujmy go z żadnym innym! Nawet, jeśli odbiega trochę od szeroko pojętych norm, to ma do tego prawo.

**Opracowała**  
**Anna Niewiadomska**  
Terapeutka NDT-Bobath  
Przychodnia Rehabilitacyjna  
dla Dzieci i Młodzieży  
ul. Balkonowa 4

