Prawidłowy rozwój psychoruchowy. Zaburzenia rozwoju psychoruchowego

Dorota Gieruszczak-Białek
Klinika Paediatrii

Jak ocenić rozwój dziecka ?

- wiek średni
- wiek graniczny
- naturalne odchylenia od wzorca rozwoju (rozwój ruchowy, mowa)
- funkcjonalna ocena rozwoju (motoryka duża, motoryka mała, mowa, funkcje poznawcze i funkcje społeczne -*Gotta Find Strong Coffe Soon*)

Dosman,Paediatrics & Child Health, 2012

Wiek	Duża motoryka	Mała Motoryka	Mowa-język	Funkcje poznawcze	Funkcje społeczno-emocjonalne
Noworodek	dodatni odruch Moro odruch podparcia zgięciowa pozycja ciała	odruch chwytny	odruchy szukania i ssania zwraca się w stronę dźwięku uśmiecha się w odpowiedzi na głos różne okrzyki	ogniskuje wzrok w odległości ok. 25 cm odwraca się w kierunku bodźców wzrokowych preferuje twarz ludzką (oczy), obiekty kontrastowe, kolorowe, wysoki głos	płacze, kiedy płacze inne niemowlę (empatia)

Dosman,Paediatrics & Child Health, 2012

Noworodek

A systematic review of tests to predict cerebral palsy in young children.

Bosanquet M[1], Copeland L, Ware R, Boyd R.

Author information

Abstract

AIM: This systematic review evaluates the accuracy of predictive assessments and investigations used to assist in the diagnosis of cerebral palsy (CP) in preschool-age children (<5 y).

METHOD: Six databases were searched for studies that included a diagnosis of CP validated after 2 years of age. The validity of the studies meeting the criteria was evaluated using the Standards for Reporting Diagnostic Accuracy criteria. Where possible, results were pooled and a meta-analysis was undertaken.

RESULTS: Nineteen out of 351 studies met the full inclusion criteria, including studies of general movements assessment (GMA), cranial ultrasound, brain magnetic resonance imaging (MRI), and neurological examination. All studies assessed high-risk populations including preterm (gestational range 23-41 wks) and low-birthweight infants (range 500-4350 g). Summary estimates of sensitivity and specificity of GMA were 98% (95% confidence interval [CI] 74-100%) and 91% (95% CI 83-93%) respectively; of cranial ultrasound 74% (95% CI 63-83%) and 92% (95% CI 81-96%) respectively; and of neurological examination 88% (95% CI 55-97%) and 87% (95% CI 57-97%) respectively. MRI performed at term corrected age (in preterm infants) appeared to be a strong predictor of CP, with sensitivity ranging in individual studies from 86 to 100% and specificity ranging from 89 to 97% There was inadequate evidence for the use of other predictive tools.

SUMMARY: This review found that the assessment with the best evidence and strength for predictive accuracy is the GMA. MRI has a good predictive value when performed at term-corrected age. Cranial ultrasound is as specific as MRI and has the advantage of being readily available at the bedside. Studies to date have focused on high-risk infants. The accuracy of these tests in low-risk infants remains unclear and requires further research.

© The Authors. Developmental Medicine & Child Neurology © 2013 Mac Keith Press.

Comment in

2 miesiące-norma -filmy

2 miesiące

Wiek	Duża motoryka	Mała Motoryka	Mowa-język	Funkcje poznawcze	Funkcje społeczno-emocjonalne
2 miesiące	unosi głowę do 45° w leżeniu na brzuchu	trzyma włożoną do ręki grzechotkę	nieartykułowane, gardłowe dźwięki	wodzi wzrokiem w poziomie	dłuższe okresy czuwania w ciągu dnia

Dosman,Paediatrics & Child Health, 2012

4 miesiące-norma -filmy

	motoryka	Motoryka		poznawcze	społeczno-emocjonalne
4 miesiące	odruch toniczny szyjny asymetryczny unosi klatkę piersiową w leżeniu na brzuchu	składa dłonie w linii pośrodkowej ciała leżąc na wznak, wyciąga proste ramiona w kierunku grzechotki sięga po grzechotkę, chwyta ją i trzyma	grucha	ogląda dłonie bada otoczenie, rozglądając się wokoło przewiduje czynności wykonywane o stałej porze rozgląda się w poszukiwaniu opiekuna	uspakaja się, gdy się do niego mówi lub bierze na ręce, gdy ssie lub patrzy cieszy się z kontaktu wzrokowego na twarzy wyraża radość, złość, smutek, niepokój, zaskoczenie samo uspakaja się przed snem

Dosman,Paediatrics & Child Health, 2012

2-4 mce –patrzę, mówię, słucham

6 miesięcy-norma -filmy

Wiek	Duża motoryka	Mała Motoryka	Mowa-język	Funkcje poznawcze	Funkcje społeczno-emocjonalne
6 miesięcy	zanik prymitywnych odruchów podciąga się do siadu siedzi z podparciem rękami z tyłu	potrząsa grzechotką trzyma klocek pomiędzy dłońmi, trzyma jeden klocek w każdej ręce, chwyt łokciowo-dłoniowy (nakładkowy, 4. i 5. palec), chwyt promieniowo-dłoniowy (2. i 3. palec)	patrzy w kierunku osoby, która mówi do dziecka wydaje dźwięki w odpowiedzi śmieje się	uderza przedmiotami o siebie rozwiązuje problemy metodą prób i błędów szuka upuszczonego przedmiotu	uśmiecha się w celu zainicjowania kontaktu i odpowiedzi interakcja z drugą osobą poprzez wyraz twarzy i kontakt wzrokowy; podziela radość (radosny wygląd) preferuje znajome osoby

Wiek	Duża motoryka	Mała Motoryka	Mowa-język	Funkcje poznawcze	Funkcje społeczno-emocjonalne
9 miesięcy	obecne odruchy posturalne przekręca się w obie strony siedzi stabilnie	przenosi obiekty, chwyt promieniowo-palcowy (kciuk z 2. i 3. palcem, bez udziału dłoni), chwyt zagarniający (2. i 3. palec zaginają się, zagarniając przedmiot do dłoni)	patrzy na znane przedmioty po ich nazwaniu, zatrzymuje działanie, gdy usłyszy „nie” wydaje dźwięki w celu zwrócenia na siebie uwagi	trwałość przedmiotu bada twarz opiekuna szuka ukrytej zabawki	dobrze rozwinięte przywiązanie do opiekuna

10-12 miesięcy -film

Wiek	Duża motoryka	Mała Motoryka	Mowa-język	Funkcje poznawcze	Funkcje społeczno-emocjonalne
12 miesięcy	siada raczkujec podciąga się do pozycji stojącej chodzi trzymane za jedną rękę łapie toczącą się piłkę	chwyt pęsetowy (ok10m.ż.) spontanicznie puszcza klocek do kubka trzyma butelkę	odwraca się wołane po imieniu, rozumie rutynowe polecenia celowo wokalizuje lub gestykuluje w celu kontroli zachowania i relacji społecznych	szuka przedmiotów ukrytych, gdy dziecko na nie nie patrzyło, badanie metodą prób i błędów,zabawki uczące „przyczyny i skutku”	naśladuje gesty typu kosi-kosi łapci14 zabawa w „a-kuku,daje przedmioty dzieciom ,daje lub pokazuje przedmiot, wyciągając rękę w celu uzyskania komentarza na jego temat

15 miesięcy-film

18 miesięcy-film

Wiek	Duża motoryka	Mała Motoryka	Mowa-język	Funkcje poznawcze	Funkcje społeczno-emocjonalne
18 miesięcy	wstaje, samodzielnie chodzi (wąska podstawa chodu, chodzi stopa za stopą [pięta do palców] wchodzi i schodzi ze schodów, trzymając się poręczy	wkłada klocki odpowiednich kształtów do otworów, ustawia dwa lub trzy klocki jeden na drugim bazgrze: ołówek w zaciśniętej pięści samo je (palcami)	wykonuje 1-stopniowe polecenia, wskazuje sześć części ciała,15 słów: nazwy, prośby połączone z gestami (podaje przedmiot, bierze rękę opiekuna, aby wysunąć w kierunku przedmiotu)	naśladuje stosowanie rzeczywistych rekwizytów (zamiata szczotką, uderza młotkiem) używa przedmioty zgodnie z ich funkcją	naśladuje rówieśników wspólne pole uwagi: pokazuje na przedmioty, domagając się komentarza, szuka informacji napady złości

Rozwój chwytu - filmy

Rozwój motoryki małej

- Chwyt celowy (N: 4 m.ż.)
- Chwyt łokciowy – zbliża obie ręce do przedmiotu (N: 4-5 m.ż)
- Chwyt dłoniowy prosty (cała dłoń z wyłączeniem kciuka) (N: 5-6m.ż.)
- Chwyt nożycowy (N: 7-8m.ż)
- Chwyt pęsetowy (N:9-10 m.ż., doskonali się do 12m.ż.)

Rozwój mowy- faza przedjęzykowa

- Krzyk
- Głużenie (3mż)
- Gaworzenie (5-6mż)
- Gaworzenie naśladowcze (od 9mż)

Rozwój mowy

- Faza wypowiedzi jednowyrazowych (12-18 m.ż.)
- Słownik bierny

10-150 słów (12mż)

200-300 (18mż)

- Słownik czynny –koniec 2r.ż.-50 słów

Rzeczowniki konkretne(lala, baba, but)

Części mowy istotne dla relacji społecznych

Formy dziecięce

onomatopeje

Rozwój społeczny

- Fiksacja wzroku na twarzach (1-2m.ż.)
- Uśmiech społeczny (2m.ż)
- Rozróżnianie osób bliskich (4-6m.ż)
- Lęk przed obcymi (8 m.ż)
- Pole wspólnej uwagi (10-12m.ż)
- Naśladowanie prostych czynności (2r.ż)
- Zabawa symboliczna (2-3r.ż)

Opóźnienie rozwoju psychoruchowego

- Zespół objawów, a nie rozpoznanie
- Zbyt wolne nabywanie umiejętności
- Nieosiąganie „kamieni milowych" (2SD)

- Może dotyczyć jednej lub kilku sfer

Opóźnienie rozwoju psychoruchowego

- Do 6 m.ż – o miesiąc
- 6-12 m.ż. – o 2 miesiące
- 12-18 mż – o 3 miesiące

- Umiarkowane (4-5/8; 12-18/24)
- Znaczne (3/8; 12/24)

Wczesne objawy uszkodzenia oun

Oceniamy

- Umiejętność ssania
- Sen/czuwanie – brak snu dziennego
- Kontakt wzrokowy
- Odruchy pierwotne
- Wzorce posturalne

Opóźnienie a regres

Warto pamiętać

- Rozróżnienie zaburzenia rozwoju od wariantu normy
- Stosowanie właściwych narzędzi (protokoły oceny neurorozwojowej)

Częste błędy

- Niewłaściwa interpretacja wariantów rozwoju
- Stawianie diagnozy bez właściwej oceny
- „dorosłe" badanie neurologiczne małych dzieci
- Późna diagnoza (i interwencja)

Trzeba się martwić

- Nieprawidłowa ilość i/lub jakość ruchów
- Odchylenia w badaniu neurologicznym
- Opóźnienie w osiąganiu kamieni milowych
- Utrata nabytych umiejetności
- Obawy (rodziców lub lekarzy) co do właściwego widzenia i/lub słyszenia