**NAPIĘCIE MIĘŚNIOWE U MALUSZKA.**

W poniższym artykule chciałabym Państwu pokrótce wyjaśnić czym jest napięcie mięśniowe, opisać pierwsze objawy wzmożonego i obniżonego napięcia mięśniowego oraz podać kilka wskazówek dotyczących podejmowania dalszych kroków w zakresie działania. Omawiając ten problem nie należy zapominać, że każde dziecko rozwija się indywidualnie, we własnym tempie i odpowiednim dla siebie czasie osiąga kolejne kroki milowe.

Napięcie mięśniowe ma każdy z nas bez względu na wiek. To dzięki napięciu możemy przeciwdziałać sile grawitacji, stać, siedzieć czy chodzić. To właśnie ono informuje nas o gotowości do wykonania ruchu, który jest niezbędny w wykonywaniu nawet najmniejszych czynności życiowych. Oczywistym jest, że przy prawidłowym funkcjonowaniu mięśni zupełnie nie zwracamy na to uwagi. Problem pojawia się w momencie, gdy wspomniane napięcie jest zbyt słabe lub wręcz przeciwnie, jest nadmiernie wzmożone. Te nieprawidłowości coraz częściej możemy zaobserwować u dzieci już w okresie niemowlęcym. Przegapione, zignorowane lub niećwiczone mogą mieć dla naszego maluszka poważne skutki, które będą ciągnąć się bardzo długo i mieć bardzo niepożądany wpływ na jego rozwój i funkcjonowanie.

 Warto pamiętać, że pierwsze niepokojące sygnały związane z nieprawidłowym napięciem mięśniowym możemy zaobserwować już w pierwszym roku życia dziecka, kiedy to aktywność maluszka się zmienia. Jest mnóstwo przyczyn, które mogą powodować nieprawidłową pracę mięśni, ale nie należy się ich przesadnie doszukiwać, gdyż jest wielu specjalistów, którzy pomogą prawidłowo to zdiagnozować eliminując skutki uboczne. Niezwykle istotne jest by obserwować nasze dziecko, uczyć się tej pierwszej mowy jego ciała i sygnałów, które nam wysyła. Kolejnym etapem jest ich odbieranie i reagowanie, gdy zauważymy coś niepokojącego. Jak w każdej sytuacji należy zachować zdrowy rozsądek, nie panikować ale sprawdzić i poczuć się czasem nadgorliwym rodzicem, niż przeczekać, a nóż samo przejdzie, by potem mieć poczucie pewnego zaniedbania.

**WZMOŻONE NAPIĘCIE MIĘŚNIOWE**

**Wzmożone napięcie mięśniowe** inaczej hipertonia, spastyczność – głównie umiejscowione jest w kończynach górnych, obręczy barkowej i kończynach dolnych. Zdarza się również w okolicach jamy ustnej (orofacjalnych). Jego obecność sprawia, że ciało dziecka napina się i sztywnieje, co uniemożliwia wykonanie prostego ruchu, np. dziecko ma trudność ze złapaniem turlanej piłki, układaniem klocków, chwytaniem kubka czy z czynnościami samoobsługowymi takimi jak podciągnięcie spodenek.

**Częstymi sygnałami wskazującymi na wzmożone napięcie mięśniowe u niemowlaka są :**

* trudności z przewijaniem i ubieraniem dziecka ze względu na sztywność i opór kończyn lub całego ciała,
* krótkie drzemki w dzień i wybudzanie się z trzęsącymi się rączkami,
* wysokie ustawienie obręczy barkowej (barki uniesione ku górze, szyja schowana),
* trudności z chwytaniem piersi matki i częste ulewanie mleka,
* częste układanie się dziecka w jednej pozycji, tułów może się wyginać w literkę ,,C”, a podczas leżenia na brzuszku nadmierne odchylanie głowy ku tyłowi oraz uniesienie rączek (tzw. skrzydełka),
* w pozycji na plecach dziecko ma trudności z wyciągnięciem rąk ku górze, aby sięgnąć np. po zabawkę,
* dłonie stale zaciśnięte w piąstki,
* wczesna próba pionizacji,
* częste chodzenie na palcach.

Skutki wzmożonego napięcia mięśniowego u dzieci starszych, które mogą wystąpić w przypadku braku odpowiedniej pomocy specjalistycznej są następujące:

* skolioza,
* nadruchliwość,
* brak koordynacji ruchowej i precyzji,
* trudności z zachowaniem równowagi,
* współruchy twarzy, np. języka, ust,
* brak zachowania równowagi i koordynacji podczas wykonywania konkretnych czynności, np. odbijanie piłki, balona itp.
* trudności z doprowadzeniem rozpoczętych czynności do końca,
* unikanie zabaw stolikowych, np. układanie puzzli, rysowanie , zabawy manualne itp.
* mocne chwytanie zabawek, narzędzia piśmienniczego,
* duży nacisk na długopis, ołówek prowadzące do dalszych trudności z pisaniem i czytaniem itp.

**Co robić jeżeli zaobserwuję powyższe objawy?**

Należy udać się do dobrego pediatry, który zbada dziecko i pokieruje do dalszego specjalisty np. neurologa, fizjoterapeuty, a następnie terapeuty SI.

Głównym zadaniem fizjoterapeuty i terapeuty SI w tym przypadku będzie wzmacnianie osłabionych mięśni, a rozluźnianie tych napiętych. Zabiegi te mają na celu doprowadzić do obustronnego wyrównywania napięcia mięśniowego. Należy zaznaczyć, że każde ćwiczenie powinno być w pełni dostosowane do wieku i możliwości dziecka oraz wykonywane z dużą precyzją i umiejętnością.

**OBNIŻONE NAPIĘCIE MIĘŚNIOWE**

**Obniżone napięcie mięśniowe** zwane także hipotonią,wiotkością - to deficyt w układzie nerwowym, który utrudnia dziecku utrzymanie kontroli nad postawą ciała i przeciwdziałanie sile grawitacji, gdyż nie współpracuje prawidłowo z układem mięśniowym. Ocena napięcia mięśniowego u noworodka jest dość trudna i nie zawsze możliwa do oceny przez neonatologa. Spowodowane jest to głównie tym, że u noworodka do końca 1 m.ż. mięśnie są bardziej napięte, niż w okresie niemowlęcym. W związku z tym bardzo ważne jest stałe obserwowanie rozwoju dziecka.

**Częstymi sygnałami obniżonego napięcia mięśniowego u niemowlaka są :**

* trudności z utrzymaniem stabilnej pozycji ciała,
* słaba kontrola głowy,
* niechęć leżenia na brzuchu, brak podporu na przedramionach,
* brak wyciągania rączek do zabawki (2-3 m.ż.),
* nogi stale spoczywają na podłożu, rzadko są unoszone ku górze,
* trudności z nauką samodzielnego siadania, dziecko częściej wymaga dodatkowego wsparcia lub podparcia,
* słaba stabilizacja obręczy barkowej utrudnia podpór na kończynach górnych, co skutkuje trudnością w czworakowaniu, a następnie prawidłowym siadaniu,
* późne, samodzielne chodzenie,
* chodzenie na szerokiej podstawie, koślawiąc kolana,
* otwarta buzia, trudności z kontrolowaniem i połykaniem śliny, a także ssaniem, spowodowane szybką męczliwością mięśni.

Skutki obniżonego napięcia mięśniowego u dzieci starszych, które mogą wystąpić w przypadku braku odpowiedniej pomocy specjalistycznej to:

* zapadnięta klatka piersiowa,
* wady kręgosłupa, np. zwiększona lordoza lędźwiowa,
* chodzenie na palcach (należy pamiętać, że nie zawsze ten objaw może być jedyną przyczyną wiotkości, gdyż może wskazywać na inne zaburzenia, np. nadwrażliwość dotykową czy kwestie emocjonalne),
* koślawość kolan, stóp (po 2 r.ż. występuje w rozwoju fizjologicznym dziecka , jednak w przypadku wiotkości jest większy, więc należy być czujnym)
* zwiększona elastyczność w stawach, która prowadzi do większej ilości urazów,
* siad w literę ,,W”,
* tendencja do otwartej buzi,
* trudności z utrzymaniem równowagi, potykanie się, szuranie stopami,
* trudności artykulacyjne, opóźniony rozwój mowy,
* trudności w czynnościach samoobsługowych,
* nieprawidłowy chwyt narzędzia pisarskiego i nieprawidłowy nacisk,
* duża męczliwość,
* zaburzenia praksji, czyli planowania wykonania złożonych czynności,
* trudności z koncentracją,
* trudności z czytaniem, pisaniem, przepisywaniem,
* trudności w zachowaniu, np. mocne ściskanie kolegów, rodziców; wciskanie się w kąty.

Poniżej proponuję kilka aktywności wpływających na stabilizację tułowia u małych dzieci:

* chodzenie po schodach,
* wspinanie się po drabinkach,
* czołganie, raczkowanie, chodzenie jak niedźwiadki w podporze na rękach i stopach,
* pchanie lub/i ciąganie cięższych przedmiotów,
* przechodzenie przez tunele, przeciskanie się pod materacem/poduszką,
* przeciąganie liny,
* ,,walka” na poduszki,
* skoki, podskoki, przeskoki przez skakankę,
* wszystkie aktywności na placu zabaw,
* masaże ciała.

Bez względu na to czy obserwujemy u swojego maluszka syndromy wskazujące na hipertonię czy hipotonię, wskazana jest konsultacja pediatryczna, a następnie specjalistyczna mająca na celu potwierdzenie lub zaprzeczenie naszym przypuszczeniom. Nigdy nie należy bagatelizować tych objawów, gdyż dotyczy to Państwa dziecka i jego prawidłowego rozwoju. Im odpowiednio wcześnie zareagujemy i podejmiemy konkretne kroki, tym proces oddziaływań będzie krótszy.

**Bibliografia:**

1. A. Jean Ayres ,,Dziecko a integracja sensoryczna”, Wyd. Harmonia, Gdańsk 2016
2. A.Giczewska, W. Bartkiewicz ,,Terapia ręki w praktyce”, Wyd. Acentrum Szkolenia S.C., Warszawa 2020
3. K. Piotrowska-Madej, A. Żychowicz ,,Smart Hand Model. Diagnoza i terapia ręki u dzieci”, Wyd. Harmonia ,Gdańsk 2018
4. www.fizjoterapiadzieci.pl
5. Materiały ze szkoleń.