

III. Gimnazija Maribor

DOWNOV SINDROM

DOWNOV SINDROM

Downov sindrom ali mongoloidnost je kromosomska napaka, katere posledica je duševna zaostalost in številne telesne anomalije. Stanje, ko se pojavi dodaten kromosom in ima oseba torej tri enake kromosome, imenujejo trisomija. Pri Downovem sindromu gre za trisomijo 21.

Downov sindrom je leta 1866 prvi podrobno opisal angleški zdravnik John Langdon Down. Gre za prirojeno stanje, ki naključno prizadene enega od okoli 660 novorojenčkov, ne glede na to, v kateri deželi so rojeni in katerega spola so. Več kot 20 % otrok z Downovim sindromom se rodi materam, ki so starejše od 35 let. V Sloveniji se vsako leto rodi od 20 do 24 otrok z Downovim sindromom.

Diagnoza:

Zdravnik pogosto postavi diagnozo Downovega sindroma že v nosečnosti. Za ženske nad 35. letom starosti strokovnjaki priporočajo presejalno testiranje. Če je raven alfafetoproteina v materini krvi nizka, obstaja večja verjetnost, da ima otrok Downov sindrom. Z ultrazvočno preiskavo lahko odkrije telesne anomalije. Po rojstvu otroka zdravnik sklepa na diagnozo iz novorojenčkovih značilnosti; diagnozo pa potrdi s preiskavami otrokove krvi na trisomijo 21.

Simptomi:

Pri Downovem sindromu je upočasnen tako telesni kot duševni razvoj. Otroci z Downovim sindromom so bolj tihi, redko jočejo in imajo bolj ohlapne mišice. Otroci z Downovim sindromom ima nižji inteligenčni količnik, majhno glavo, obraz je širok in sploščen, s povešenimi očmi in majhnim nosom. Jezik je velik in pogosto izstopa iz ust. Ušesa so majhna in so nižje, dlani so kratke in široke, le z eno gubo prečno čez dlan. Prsti so kratki, mezinec ima pogosto le dva dela in ne treh ter je zvit navznoter. Otroci z Downovim sindromom imajo pogosto anomalije srca in levkemijo.

Pogostejše so ščitnične težave in okužbe ušes, ki vodijo v okvare sluha. Prav tako imajo okvare vida, zaradi sprememb v leči in roženici.

Vsi otroci z Downovim sindromom imajo skupne karakteristike tako v fizičnem, mentalnem, emocionalnem in socialnem smislu, vendar pa niti dva otroka nista enaka. Vsak otrok je edinstven in večina otrok ima vse možnosti, da se po posebnih metodah nauči spretnosti in veščin, ki so potrebne, da bo ustrezno zadovoljeval svoje potrebe in se čim bolj uspešno vključeval v okolje in družbo svojih vrstnikov.

Zdravstvene težave:

Dojenčki in malčki z Downovim sindromom večinoma prebolijo več otroških bolezni kot njihovi vrstniki. Skoraj 40 odstotkov dojenčkov s to motnjo se rodi s prirojeno srčno napako. Nekateri imajo zaporo dvanajstnika, težave z delovanjem ščitnice in so manj odporni na okužbe. Pojavijo se lahko tudi senzorične motnje, ki se odražajo kot naglušnost ali gluhoti in težave z vidom (daljnovidnost, kratkovidnost, škiljenje, nistagmus, siva mrena). V dobi odraščanja so večinoma zdravi in imajo podobno zdravstveno stanje kot drugi ljudje. V starejšem obdobju imajo več možnosti, da se bo pri njih razvila alzheimerjeva bolezen.

Izobraževanje

V Sloveniji večino predšolskih otrok z Downovim sindromom vključijo v razvojne oddelke vrtcev ali v redne oddelke vrtcev, kjer so deležni dodatne specialno-pedagoške pomoči. Večina šoloobveznih otrok se šola v oddelkih vzgoje in izobraževanja ali v osnovnih šolah s prilagojenim programom, kjer so program in metode dela prilagojeni posebnim potrebam in razvojnim mejnikom teh otrok. Starši in strokovnjaki se čedalje bolj zavzemajo za inkluzivno izobraževanje otrok z Downovim sindromom v rednih oblikah izobraževanja. Nekoč (še pred približno tridesetimi leti) otrok z Downovim sindromom sploh niso vključevali v izobraževanje. Nato so se oblikovale segregirane šole za otroke z različnimi motnjami v razvoju, v katerih je bil poudarek predvsem na učenju praktičnih veščin, uporabnih v vsakodnevnem življenju.

Prihodnost otrok z Downovim sindromom:

Odkritja zadnjih let s področja medicine, nevrofiziologije, psihologije, vzgoje in izobraževanja nudijo nova spoznanja, ki predstavljajo za starše in otroke nove možnosti. Okolje odločilno vpliva na razvoj vsakega otroka, prav tako tudi na otroka z Downovim sindromom, zato je potrebno ukrepati tako zgodaj, kot je to mogoče. Zgodnja stimulacija pomeni, da se osredotočimo na otrokov senzomotorni in socialni razvoj, da s skrbno načrtovanim programom stimuliramo otrokov razvoj in čim bolje razvijamo njegove potenciale ter uredimo otrokovo okolje tako, da mu bo nudilo tiste stimulacije in izkušnje, ki jih otrok potrebuje.

Prvi dnevi po rojstvu otroka z Downovim sindromom so za starše najtežji. Duši jih bolečina, žalost in spremenjena pričakovanja... Ampak potem vidijo da so tudi ti otroci: ljubki, nasmejani, ljubeznivi, očarljivi in potrebni ljubezni...



DOWN SYNDROM



Down Syndrome newborn

