



BAKRAM
Bakırköy Rehberlik ve
Araştırma Merkezi

21 MART DÜNYA DOWN SENDROMLULAR FARKINDALIK GÜNÜ

BAKIRKÖY REHBERLİK VE ARAŐTIRMA MERKEZİ

ÖZEL EĞİTİM HİZMETLERİ BÖLÜMÜ



DOWN SENDROMU

Genetik bir farklılık, bir kromozom anomalisidir.

Tedavi edilmesi gereken bir hastalık değil, genetik bir farklılıktır.

Hücre bölünmesi sırasında yanlış bölünme sonucu 21. kromozom çiftinde fazladan bir kromozom yer alması ile meydana gelir.

ÖZELLİKLERİ NELERDİR?

Down sendromlularda görülen bazı fiziksel özellikler çekik küçük gözler, basık burun, kısa parmaklar, kıvrık serçe parmak, kalın ense, avuç içindeki tek çizgi, ayak baş parmağının diğer parmalardan daha açık olmasıdır. Bu  zelliklerin hepsi veya birkaçı görülebilir.

Down sendromlu bebekler istisnalar olmakla beraber yaşıtlarından daha yavaş büyürler. Zihinsel gelişimleri geriden gelmektedir. Bu gerilik yaş büyüdükçe daha belirgin olarak gözükmekte, ancak uygun eğitim programları ile Down sendromlu çocuklar pek çok başarıya imza atmakta ve toplum hayatı içinde anlamlı hayatlar kurabilmektedirler. Burada düzenli, disiplinli bir eğitim programı ve bol tekrar en önemli faktördür.

Genel olarak yaşıtlarından daha kısa boylu olurlar ve metabolizmalarının yavaş çalışması nedeni ile doğru beslenme alışkanlığı edinmezlerse ileri yaşlarda kilo problemi yaşayabilirler. Farklı derecelerde olmak üzere kas gevşekliği (Hipotoni) nedeni ile fizyoterapi desteğine ihtiyaç duyarlar. Hipotoninin az veya fazla olmasına göre bazı bebekler uzun süre başlarını bile tutmakta zorlanabilirler ancak fizyoterapi desteği ile gelişim basamaklarını kendi hızlarında tamamlar.





DOWN SENDROMU TANISI: TARAMA VE TANI TESTLERİ

İlerleyen tanı yöntemleri sayesinde Down sendromu tanısı konulması için bebeğin doğumunun beklenmesine gerek yoktur. Bebeğin anne karnında Down sendromlu olup olmadığı, gebelikte yapılacak bazı testlerle saptanabilir.

Tarama ve doğum öncesi tanı testleri olarak tanımlanan bu testler, Down sendromu teşhisi konulması konusunda doktora büyük bir kolaylık sağlar. Tarama testleri kesin sonuç vermezken, tanı testlerinin kesin sonuç verdiği söylenebilir.

Tarama testlerinde herhangi bir şüpheli durum ortaya çıktığında tanıyı doğrulamak için tanı testlerine başvurulması gerekir.

En çok kullanılan doğum öncesi tanı testleri amniyosentez ve koryon villus biyopsisi (CVS) gibi testlerdir.

Amniyosentez: Genellikle gebeliğin 14 ila 22. haftası arasında yapılan bu testte ultrason yardımıyla bir iğne aracılığıyla annenin karnına girilir ve bebeğin çevresinde bulunan amniyon sıvısından örnek alınır. Bu örnekler çeşitli yöntemlerle test edilip daha sonrasında tanı konabilir. Amniyosentez, Down sendromu açısından kesin tanı konulmasını sağlar.

Koryon Villus Biyopsisi (CVS): 9 ila 14. haftalar arasında uygulanabilen bu yöntemde, anne karnına özel bir iğneyle girilir ve plasentadan örnek alınır. Alınan bu örnek incelenerek tanı konulur ve amniyosentezde olduğu gibi bu yöntem de kesin tanı konulmasına yardımcı olur.

Göbek Bağından Kan Alınması: Bebek anne karnındayken kordon bağından kan alınması şeklinde gerçekleştirilen bu yöntemde, alınan bu kan örneğiyle birtakım testler yapılarak Down sendromu tanısı koymak mümkündür. Güvenilirlik açısından bu yöntem, başka yöntemlerle de doğrulanabilir.



DOWN SENDROMLU ÇOCUKLARDA DİL GELİŞİMİ

Konuşma oldukça kompleks ve koordine bir beceridir. Konuşurken 100 tane kasımızı kullanır ve bu kasları birlikte çalıştırırız. Bebekler konuşma için gerekli olan kaslarını çalıştırmayı hayatlarının ilk yıllarında emme, içme ve çiğneme yolu ile öğrenirler.

Down Sendromu olan bebekler için bütün vücutlarındaki gevşek kasları harekete geçirmeleri ve çalıştırmaları diğer sıradan gelişimi olan bebeklere göre daha uzun zaman almaktadır. Çünkü zayıf kas tonusu (hipotoni) bebeğin yürümesini, anne sütünü emmesini ve konuşmasını geciktirir. Bu sebeple down sendromlu çocukların konuşma becerileri geç gelişir.

Ohio State Üniversitesi'nin 200'den fazla Down Sendrom'lu bireyle 25 yıllık araştırması sonucu konuşma gelişimi için yapılabileceklerle ilgili önerileri sıralayacak olursak;

Onun nasıl iletişim kurduğunu izleyin. Yapabildiği gibi iletişim kurun.

Olumlu iletişimine olumsuz iletişiminden daha fazla karşılık verin.

Normal konuşma başladıktan sonra anlamsız ses ve işaretlerine karşılık vermeyin.

Kötü kelime ve konuşmaları duymamazlıktan gelin. Bunların dinlenmesi çocuk için en büyük ödüldür.

Neyi nasıl söyleyeceğini bir veya iki kelime ile ona gösterin.

Anlayamadığınız sesler çıkarttığında ve hareketler yaptığında bunların yerine kelime önerin.

Çocuğunuzun önce seslerle iletişim kurmaya başlayacağını bilin ve ille de kelime söylemesi için çok ısrar etmeyin.

Başlangıçta çocukların söylediklerini olduğu gibi kabul edin. Bozuk telaffuz çocuk konuşma pratiği yaptıkça düzelecektir.

Çocukla ilgileri hakkında konuşun. Ama aynı zamanda sizin ilgileriniz hakkında da konuşun.

Kaynak: www.downturkiye.org



DOWN SENDROMU VE FİZYOTERAPİ

Down sendromlu çocuklarda merkezi sinir sistemindeki sorunlar dışında motor gelişimi etkileyen iki önemli belirti vardır. Düşük kas tonusu (kasların istirahat gerilimleri düşüktür, yumuşak hissedilir.) Eklem bağlarındaki gevşeklik (hipermobilite, eklem hareketi normal sınırının ötesine geçer.)

Bu iki özellik genetik olarak belirlenmiştir ve Down sendromlu çocuklarda farklı derecelerde bulunur. Bu durum eklemlerin çevresindeki kaslarda yetersiz kasılmaya neden olur ve bir güçsüzlük tablosu ortaya çıkar. Yerçekimine karşı hareketleri başlatma ve sürdürme zorluğu vardır. Daha az deney yaparlar ve oturma, emekleme, yürüme gibi gelişim basamaklarına daha geç ulaşırlar.

Otururken tonus azlığına bağlı olarak yığılma, geniş bir yüzeyde oturma ve ellerle dayanma, bacakları çok açarak pozisyon değiştirme, ayakta dururken dizlerin aşırı kilitlenmesi, küçük adımlar ile bacakları çok açarak yürüme sıklıkla görülür. Hareketler sınırlıdır, denge ve korunma reaksiyonları zayıftır.

Tüm bu durumlar göz önüne alındığında fizyoterapinin down sendromu olan çocuklar için önemini göz ardı edemeyiz. Fizyoterapiyle sadece motor gelişimi değil, duysal, emosyonel-sosyal ve bilişsel gelişim de hedeflenir. Bu kapsamda;

- Kaba motor gelişim basamakları (dönme, oturma, emekleme, ayakta durma, yürüme)
- İnce motor hareketlerin geliştirilmesi (ellerin etkin kullanımı, el-göz koordinasyonu)
- Duruş kontrolü
- Denge, düzeltme ve koruyucu reaksiyonların kazandırılması üzerine çalışmalar planlanır ve uygulanır.

Fizyoterapinin etkililiğinin artması çocuk, aile ve fizyoterapistin birlikte çalışması ile mümkün olabilir. Aynı zamanda fizyoterapi sürecinde çocuğun yaşamının planlanması, evin düzenlenmesi ve terapinin evde de uygulanması gerekir. Ailenin tüm bireylerinin terapi sürecine katılmaları ile down sendromuna sahip çocuklar için amaçlanan normal fonksiyon ve yaşam kalitesine ulaşılabilir.

Kaynak: www.downturkiye.org