

СИНДРОМ ДАУНА



Информационная брошюра

ПРЕДИСЛОВИЕ

Основной целью этой брошюры является возможность дать как можно большему количеству людей и семьям, воспитывающим детей с синдромом Дауна полное представление об этой геномной патологии. Несмотря на то, что Синдром Дауна встречается довольно часто, его детали недостаточно известны как родителям и специалистам, работающим с детьми, так и обществу в целом. Именно поэтому, мы хотели бы рассказать об этом заболевании, о проблемах «солнечных людей», о некоторых программах, применяемых в работе с детьми с Синдромом Дауна, о том, как помочь таким детям и их семьям.

ВАЖНО ЛИ ГОВОРИТЬ ОБ ЭТОЙ ПРОБЛЕМЕ?

Заблуждение не перестаёт быть заблуждением от того, что большинство разделяет его.

Л.Н. Толстой

Впервые, с научной точки зрения, синдром был описан в 1866 году (без выявления причины возникновения) английским врачом и медицинским исследователем Джоном Лэнгтоном Дауном. Долгое время синонимом синдрома Дауна являлись понятия «монголизм», «монголоидная идиотия». Спустя более 90 лет, в 1958 году, французский врач - педиатр Жером Лежен сделал главное научное открытие в своей жизни – он выяснил причину возникновения Синдрома Дауна. Это открытие позволило понять природу особенности детей с этим синдромом. До конца своей жизни Жером Лежен помогал семьям с детьми с синдромом Дауна, несмотря на противоречие, которое нарастало в обществе.

Длительное время людей с синдромом Дауна считали необучаемыми, в частности, из-за наличия умственной отсталости, их зачастую помещали в психиатрические клиники, притом они составляли 10% от общего количества пациентов таких учреждений. Врачи настоятельно рекомендовали родителям оформить отказ от ребенка с синдромом Дауна в роддоме, либо провести процедуру искусственного прерывания беременности, если патология выявлялась в период беременности.

В странах СНГ восприятие обществом людей с синдромом Дауна изменилось в середине 1990 годов. Начали появляться и реализовываться программы по обучению детей с особенностями развития. Общество начало «оттаивать» и сфера помощи детям с синдромом Дауна стала развиваться. Впервые в России появился документ, в котором обозначено, что дети с тяжёлой, глубокой умственной отсталостью должны получать образование в том объёме, какой им доступен. Ещё в 1866 году доктор Даун отметил, что этих детей важно обучать и помогать им развиваться. И только спустя 150 лет наша страна пришла к тому, что в документах узаконили обязательность получения ими образования.

Обучение этих детей понимается не просто, как освоение ими академических навыков по математике или русскому языку, а как формирование навыков общения, самообслуживания и других социальных умений. В процессе обучения детей с синдромом Дауна будут формироваться жизненные компетенции, и это чётко зафиксировано в стандарте. В России такие заведения представлены большим количеством образовательных организаций, имеющих структурные подразделения, в которых проходят обучение дети с лёгкой, умеренной и тяжёлой умственной отсталостью. Существуют детские сады компенсирующего вида, где также воспитываются эти дети. В последнее время родители отстаивают возможность обучения и воспитания детей с синдромом Дауна в обычных детских садах и в обычных школах. В настоящее время, активно внедряется инклюзивное обучение.

К сожалению, процесс интеграции человека с синдромом Дауна после окончания школы затруднен. Малоразвита сфера профориентации и трудоустройства таких людей, несмотря на наличие профессиональных колледжей. Для сравнения, ситуация за рубежом значительно лучше: существуют специальные кафе, где обслуживающий персонал – люди с синдромом Дауна: официанты, помощники поваров, уборщики, кассиры. В Великобритании для девушек с синдромом Дауна актуальна профессия массажиста. В России есть опыт создания социальных общин, которые организуют проживание этих особенных людей. В общинах они осваивают сельское хозяйство: выращивают овощи, работают в саду, ухаживают за животными. В таких общинах они становятся более

самостоятельными, обучаются новым навыкам и ощущают себя полезными.

Несмотря на позитивные изменения в сфере помощи и поддержки людей с синдромом Дауна, нашему обществу еще предстоит путь принятия таких «необычных» людей. Отношение общественности к детям и взрослым, страдающим синдромом Дауна неоднозначное, но, так или иначе, специфическое. Стереотип отношения к этим людям настолько велик, что даже опыт других стран пока не в состоянии полностью повлиять на изменение этого.

Однако, в нашей стране ежегодно, 21 марта, отмечается международный день людей с синдромом Дауна. С каждым годом повышается информированность населения об этой проблеме, а значит, людей, способных принять в жизнь социума человека с генетическим, физическим или другим отклонением, становится больше.

СИНДРОМ ДАУНА – ЧТО ЭТО?

Синдром Дауна — это врожденная особенность человека, заложенная на генетическом уровне. **Это не болезнь, и она не лечится.** **Это синдром** – набор определяющих признаков.

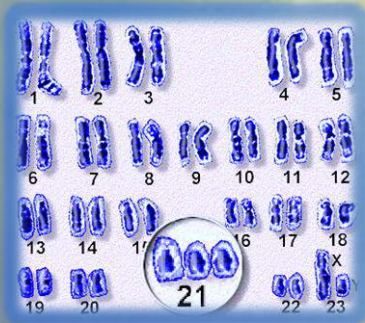
Синдром Дауна возникает по причине наличия дополнительной хромосомы. **В норме кариотип человека состоит из 46 хромосом** – 23 пары хромосом отца и 23 пары хромосом матери.



У человека с Синдромом Дауна кариотип состоит из 47 хромосом – 23 пары хромосом от отца и 24 от матери.

При созревании родительской яйцеклетки, в 21 паре хромосом происходит неправильное деление – возникает копия. Лишняя хромосома присоединяется к 21 паре. Таким образом, созревает яйцеклетка с 24 хромосомами. При оплодотворении этой яйцеклетки (с 24 хромосомами) сперматозоидом с правильным набором в 23 хромосомы, появляется эмбрион с кариотипом 47 хромосом.

Именно такой сбой приводит к рождению ребенка с синдромом Дауна.



ФАКТОРЫ ХРОМОСОМНОГО СБОЯ

● Браки между близкими родственниками.

Близкие родственники являются носителями одних и тех же генетических патологий. Поэтому если у двух людей были дефекты 21-й хромосомы или белка, отвечающего за распределение хромосом, то у их ребенка высока вероятность синдрома Дауна. Причем, чем ближе степень родства, тем выше риск развития генетической патологии.

● Ранние беременности младше 18 лет.

У молодых девушек организм еще не до конца сформировался. Половые железы могут работать не стабильно. Процессы созревания яйцеклеток часто дают сбой, что может привести к генетическим аномалиям у ребенка.

● Возраст матери старше 35 лет.

На протяжении жизни на яйцеклетки воздействуют различные вредные факторы. Они негативно влияют на генетический материал и могут нарушить процесс деления хромосом. Поэтому после 35 лет будущей

маме необходимо пройти медико-генетическое консультирование, чтобы до родов определить генетические патологии у ребенка. Чем старше женщина, тем выше риск для здоровья ее потомства. Так, после 45 лет 3% беременностей заканчиваются рождением ребенка с синдромом Дауна.

● **Возраст отца старше 45 лет.**

С возрастом у мужчин нарушается процесс образования сперматозоидов и повышается вероятность нарушений в генетическом материале.

● **Возраст бабушки по материнской линии, на момент, когда она родила ребенка.**

Чем старше была бабушка, когда она была беременна, тем выше риск для ее внуков. Дело в том, что все яйцеклетки матери сформировались в период внутриутробного развития. Еще до рождения женщины у нее уже заложен запас яйцеклеток на всю жизнь. Поэтому если возраст бабушки превышал 35 лет, то высок риск того, что именно у матери больного малыша будет яйцеклетка с неправильным набором хромосом.

● **Родители являются носителями транслокации 21-й хромосомы.**

Этот термин означает, что у одного из родителей участок 21-й хромосомы прикрепляется к другой хромосоме, чаще всего к 14-й. Такая особенность никак не проявляется внешне и человек не знает о ней. Но, у таких родителей, значительно повышается риск рождения ребенка с синдромом Дауна. Это явление называется «семейный синдром Дауна». Его доля среди всех случаев болезни не превышает 2%. Но все молодые пары, у которых родился ребенок с синдромом, обследуют на наличие транслокаций. Это помогает определить риск развития генетических отклонений при следующих беременностях.

Синдром Дауна считается случайной генетической мутацией.

Поэтому такие факторы риска, как инфекционные заболевания, проживание на территории с повышенным уровнем радиации, или потребление генетически модифицированных продуктов не повышают риска его появления. Не может вызвать синдром тяжелое течение беременности и сложные роды. Поэтому *родители не должны винить себя, в том, что у ребенка обнаружен синдром Дауна.*

Единственное, что вы можете сделать в этой ситуации
– принять и полюбить ребенка.

ОТЛИЧИТЕЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЛЮДЕЙ С СИНДРОМОМ ДАУНА

Внешние проявления синдрома у новорожденных:

90% новорожденных с синдромом Дауна имеют характерные внешние признаки. Такие дети похожи друг на друга, но совершенно не имеют сходства со своими родителями. Особенности внешности заложены в лишней хромосоме.

- Рост и вес ребенка несколько ниже среднего. Дети с синдромом Дауна рождаются ростом менее 45-50 см и весом до 3 кг.
- Короткая голова – брахицефалия. Отдел черепа, где находится мозг, имеет малый продольный, но большой поперечный диаметр.
- Наличие третьего родничка в месте соединения костей черепа. При патологии крупные роднички, поздно закрываются, что связано с задержкой роста костей.
- Приплюснутый затылок.
- Круглое уплощенное лицо.



- Монголоидный разрез глаз. Наружные уголки глаз расположены выше внутренних – раскосые глаза. Третье веко или эпикантус

складка, во внутреннем углу глаза. Часто встречается косоглазие, вызванное слабостью глазных мышц.

- Пигментные пятна по краю радужки «пятна Брушфильда». Пятна более заметны у людей с голубыми или серыми глазами. Они выглядят, как белые вкрапления, которые расположены в центре или по наружному краю радужки. Пятна достигают размера 1,5 мм и находятся на равном расстоянии друг от друга. Могут напоминать бусы. У кареглазых людей пятна имеют золотистую окраску и не выделяются на фоне радужки.
- Короткая широкая шея. На ней есть глубокая кожная складка.
- Крупный язык. Край языка постоянно высунут наружу, он не помещается во рту.
- Короткий нос. Переносица широкая и вдавленная. Спинка носа тоже широкая
- Маленькие челюсти, аркообразное «готическое» небо. Оно выше и уже обычного.
- Приоткрытый рот. Этот признак связан со сниженным тонусом мышц, закрывающих челюсть и особого строения неба.
- Ушные раковины маленькие, деформированные, иногда несимметричные, мягкие и дряблые. Завиток расплюснут, выступает противозавиток. Верхний край ушной раковины свисает. Мочки короткие, приросшие к шее. Ушные ходы узкие. В них скапливается сера и чешуйки эпителия.
- Конечности укорочены (по сравнению с длиной туловища) у 70% новорожденных.
- Ладони широкие и короткие из-за укорочения средних фаланг пальцев.
- Сандалевидная щель. Большой палец на ногах расположен на расстоянии от остальных пальцев. Под ним на стопе образуется складка.
- На ладони есть одна поперечная складка, образовавшаяся в результате слияния линий сердца и ума.

У 10 % новорожденных с патологией эти признаки могут быть слабо выражены. В то же время, такие особенности внешности могут присутствовать у здоровых детей. Поэтому нельзя ставить диагноз «синдром Дауна» на основании одного или нескольких перечисленных симптомов. Подтвердить наличие хромосомной патологии можно только после генетического анализа.

Внешние проявления синдрома у детей и взрослых:

У детей и взрослых с синдромом Дауна сохраняются характерные внешние признаки заметные у новорожденных, но с возрастом появляются или выявляются и другие симптомы.

- Низкий рост у 90%. Люди с синдромом Дауна ниже среднего на 20 см. Их рост редко превышает 150-160 см, что связывают с врожденными особенностями трубчатых костей и недостаточной выработкой гормона роста. При этом дети и взрослые имеют склонность к полноте.
- Аномально укороченный череп. Голова выглядит короткой и широкой.
- Лицо круглое, кажется плоским из-за слабого развития лицевых костей. На щеках присутствует румянец. Мимика слабо выражена.
- Монголоидные глаза. Глаза раскосые. У внутреннего угла глаза есть кожная складка, которая идет от верхнего века к нижнему – эпикантус.
- Короткая широкая шея. У детей по обе стороны от позвоночника видны две складки ненатянутой кожи. С возрастом, они становятся менее заметны.
- Лоб низкий, плоский и морщинистый. Низкая линия роста волос без залысин.
- Короткий нос. Основание носа и ноздри широкие.
- Верхняя челюсть узкая. Нижняя челюсть выдается вперед. Рот полуоткрыт. Губы толстые, плохо очерченные. Нижняя губа может отвисать.
- Аномалии развития зубов у 65% людей с синдромом Дауна. Зубы искривленные, узкие, остроконечные или тупые. Между зубами

широкие промежутки. Их прорезывание у детей значительно запаздывает. Очередность появления зубов нарушена. Дефекты эмали приводят к обширному кариесу. Из-за маленького размера челюсти коренные зубы могут мешать друг другу и растут криво.

- Крупный бороздчатый язык с характерными продольными трещинами – «географический язык» у 50% людей с синдромом Дауна. Он бывает крупный и поэтому, помещается во рту только в «сложенном» виде, мешает говорить и жевать.
- Короткие конечности, кисти с короткими пальцами и «обезьяньей складкой». Мизинец искривлен вовнутрь. В большей или меньшей степени эти признаки есть у 100% детей и взрослых с синдромом Дауна.
- Ослабленный тонус мышц – мышечная гипотония 80%. Слабость мышц приводит к задержке физического развития уже в первые месяцы. Дети позже переворачиваются, садятся, начинают ходить.



- Провисание живота – результат слабости мышц брюшного пресса. Пупок расположен низко часто встречаются пупочные грыжи и грыжи белой линии живота, вызванные слабостью соединительной ткани и мышц.
- Гиперподвижность суставов. Слабый суставный аппарат позволяет разгибать суставы больше, чем на 180 градусов. Симптом связывают со слабостью волокон коллагена, которые отвечают за прочность связок. Это объясняет частые вывихи и подвывихи, которые наблюдается у 80% людей с синдромом.

- Склонность к плоскостопию, связанная со слабостью связок, которые поддерживают свод стопы. При этом размер ноги очень маленький. У совершеннолетних людей он соответствует ноге 10-летнего ребенка.
- Кожа сухая, тонкая. Она склонна к шелушениям и экземам. На конечностях, в связи с недостаточным кровообращением, кожа выглядит мраморной – бледная с прожилками.
- Дефекты речи – это последствия особенности строения глотки и отставания в психическом развитии. Речь невнятная.
- Снижена сопротивляемость к инфекционным болезням. В детском возрасте часто страдают от бронхитов и пневмоний, что связано со слабым иммунитетом.

Интеллект.

Как правило, люди с синдромом Дауна имеют сниженный интеллект от нормы обычного человека, в среднем IQ колеблется от 15 до 60. Тем не менее, это не говорит о не обучаемости таких людей!

Дети с синдромом Дауна лишь отличаются некоторой задержкой в развитии, а способности к обучению у них такие же, как и у остальных детей. Наиболее эффективно дети с синдромом Дауна развиваются в семье, окруженные родительской любовью и вниманием, которые являются основными стимулами для ребенка.



НЕ ВЕРЬТЕ В СТЕРЕОТИПЫ. ВЕРЬТЕ В ЧЕЛОВЕКА

Следует помнить,
что синдром Дауна — это набор признаков, поддающихся грамотной педагогической коррекции. Успешность же этой коррекции зависит от того, насколько рано и всесторонне она начата.

МЕТОДИКИ И ПРОГРАММЫ ПО КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С СИНДРОМОМ ДАУНА

На данный момент существует довольно большое количество методик. Многие из них апробированы и активно используются при работе с детьми с Синдромом Дауна, позволяя добиться колоссальных успехов в обучении и развитии. Безусловно, процесс коррекционно-развивающей деятельности длителен и требует стабильности в исполнении.

ЭТИ МЕТОДИКИ ПОЗВОЛЯТ:

- обеспечить максимальную реализацию возможностей ребенка, предупредить развитие вторичных нарушений, включить детей с синдромом Дауна в общий образовательный поток (интегрированное, инклюзивное обучение в дошкольных и школьных учреждениях),
- абилитировать ребенка, предупредить и скорректировать отклонения в двигательном развитии,
- обучить основным навыкам, обеспечивающим самостоятельность ребенка в любой ситуации - навыкам самообслуживания и ухода за домом,
- обучить родителей приемам структурного преподавания для применения в ежедневном общении с ребенком - наблюдать за ребенком, планировать достижимые цели и поощрять желательное поведение,
- развить двигательные, сенсорные, эмоциональные и психологические способности детей,
- сформировать у детей предпосылки к учебной деятельности, поддерживать развитие личности каждого ребенка,
- развить коммуникативную, речевую, интеллектуально-познавательную сферы ребенка.

Необходимо помнить, что подбор программ и методик осуществляется исключительно специалистом, работающим с детьми с синдромом Дауна, который знает о специфике патологии и сопутствующих заболеваний, если таковые имеются.

При наличии благоприятных факторов и проведения полноценной терапии у ребенка могут развиваться ярко выраженные таланты.

«Сильными» сторонами ребенка с синдромом Дауна могут стать следующие факторы:

- быстрое обучение чтению;
- хорошая обучаемость;
- таланты в творческих специальностях;
- некоторые спортивные достижения.

Дети с синдромом Дауна очень **внимательны к деталям**. Они обладают **хорошей зрительной памятью**. Наблюдательность помогает им быстро запоминать и повторять действия других людей.

При обучении рекомендуется использовать максимальное количество образцов или показывать действия на собственном примере.

Кроме того, таким детям свойственна **эмпатия**. Они сочувствуют переживаниям, проявляют желание поддержать нуждающегося в трудную минуту и хорошо распознают обман.

ОБЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ РОДИТЕЛЯМ

❖ При обучении ребенка с синдромом Дауна навыкам самообслуживания, необходимо использовать его природную подражательность.

❖ Создавать как можно больше ситуаций, в которых ребенок мог бы наблюдать за вашими действиями при одевании, раздевании, умывании, уборке помещений. Если в семье есть еще дети, предоставьте ему возможность, как можно больше наблюдать за их действиями и игрой. Постепенно обучайте этим действиям и больного ребенка. Делайте это систематически и обязательно увидите результат своего труда.

❖ Для побуждения собственной активности ребенка очень полезными являются музыкальные занятия. Дети с синдромом Дауна

очень восприимчивы к музыке, с удовольствием двигаются под нее, хлопают в ладоши, напевают. Поэтому им полезны специальные игры под музыкальное сопровождение, например, катание мяча, ритмические движения, имитация действий персонажей сказок.

❖ Можно разучивать простые стихотворения, считалки.

❖ Важное значение имеют специальные игры, направленные на развитие общей моторики, координации движений. Детей следует учить бегать, прыгать, бросать и ловить мяч, скатываться с горки.

❖ При проведении всех этих занятий следует использовать характерную особенность этих детей – их подражательность и музыкальность. Чаще ласкайте, обнимайте своего ребенка, и он таким же способом будет выражать свое отношение к близким.

❖ Показывайте малышу большие яркие картинки, учите его рассматривать их, кратко объясняйте их содержание.

❖ Особое внимание следует обратить на развитие речи малыша. При этом необходимо опираться на большую подражательность больного ребенка. Поэтому кроме проведения специальных занятий по развитию речи сделайте для себя правилом комментировать свои действия, за которыми наблюдает малыш, простыми предложениями типа: «я мою руки», «надеваю пальто», «режу хлеб», «мою чашку». Называйте предметы и действия, на которых, в данный момент, сосредоточено внимание ребенка. Делая это постоянно, добьетесь значительного прогресса в развитии его речи.

❖ Для ребенка с синдромом Дауна очень важным является соблюдение режима, приучение к аккуратности, раннее участие в различных видах бытового труда вместе со взрослыми, а затем и самостоятельно под их руководством.

❖ Родители должны помнить, что ребенок является личностью со своими надеждами, мечтами, правами и достоинствами. Потребности такого малыша ничем не отличаются от потребностей любого другого ребенка. Не стоит замыкаться на этом, забывая об остальных членах семьи.



- ❖ Не нужно относиться к малышу с таким заболеванием, как к тяжелой ноше. Дарите крохе свою любовь, и он ответит вам тем же.
- ❖ Не стоит смущаться любопытных взглядов посторонних, относитесь к ним спокойно, без смущения, отвечая на вопросы знакомых и прохожих.
- ❖ Не нужно отказываться от новых знакомств, если это необходимо, главное, чтобы Вы и малыш чувствовали себя комфортно. Познакомьтесь с родителями, которые имеют деток с таким же заболеванием, общайтесь с ними, обсуждайте вопросы, которые касаются ваших детей.
- ❖ Ребенку с синдромом Дауна, желательно посещать обычную школу. Для таких деток дружба с другими детьми очень важна и помогает им получить необходимые социальные навыки.

Люди с синдромом Дауна достигают отличных результатов в актерском мастерстве, пении, танцах, спорте. Некоторые становятся послами доброй воли Национального общества синдрома Дауна (NDSS). Такие люди ведут активную социальную жизнь, имеют большое количество друзей и поклонников, открывают каналы на видео-хостингах и становятся знаменитыми блогерами!

**ПОМНИТЕ, ЧТО ТОЛЬКО ОТ РОДНЫХ И БЛИЗКИХ ЗАВИСИТ
БУДУЩЕЕ ОСОБЕННЫХ ДЕТЕЙ.**

Мария Луговая – спортсменка, российская чемпионка мира по плаванию. В юном возрасте, мама водила ее в бассейн. Вода стала для ребёнка родной стихией, благодаря упорному труду Мария стала профессиональной спортсменкой.*





Христос Берк — посол доброй воли Национального общества синдрома Дауна (NDSS). Использовал статус знаменитости, чтобы познакомить с синдромом Дауна во всем мире. Известен ролью любимого брата, Корче из семьи Тхахера, в популярном телешоу Life Goes On. *

Карен Гафни - активистка по защите прав инвалидов и первый человек с синдромом Дауна получивший почетную докторскую степень гуманитарных наук, Университет Портленда 5 мая 2013 года, за работу по повышению осведомлённости о способностях людей, которые имеют Синдром Дауна. *



Лейсан Зарипова из Татарстана, село Богатые Сабы имеет синдром Дауна. Но Лейсан это не помешало стать первым в России инструктором по танцам, единственный в России лицензированный преподаватель латиноамериканского танца зуба. *



**Источник информации и фото:
<https://ovp1.ru/genetic/uspehnyh-lyudej>*

Сергей Макаров – российский актер.

Еще одним опровержением заблуждений и чудовищных мифов о данной болезни является яркий и поучительный пример Сергея Макарова. С детских лет ему уготовили незавидную судьбу.

Сергею сложно вспоминать те годы, когда с ним никто не хотел дружить, принимать в школу. Самое страшное — врачи отказывались лечить ребенка и по их утверждениям, его жизнь максимум протянется до 17 лет. Интересно было бы посмотреть на лица этих специалистов, когда Макаров стал киногероем года и обрел истинную славу отличного актера. Случилось это событие уже в 2004 году, когда он с врожденным недугом уже давно перешагнул рубеж 17-летнего юноши.

**



Рональд Дженкинс – музыкант, известный блоггер.

Среди известных людей с синдромом Дауна также числится звезда ю-туба,

американский композитор, музыкант Рональд Дженкинс. Его родители не стали паниковать после рождения на свет больного ребенка и вложили в любимое чадо всю заботу, любовь. Когда Рону было 6 лет, ему

подарили синтезатор, и что удивительно, играть он начал самостоятельно, без помощи учителей. Сначала наигрывались легкие, незамысловатые мелодии. **



Пабло Пинеда - является первым человеком с синдромом Дауна, получившим высшее образование в университете. Приз «Серебряная раковина» была вручена ему за лучшую роль мужского плана в картине «Я тоже». Для Пабло кино — это не самоцель, просто его таланты заметил испанский режиссер. До этого момента, актер получил несколько дипломов, в том числе в сфере педагогики, искусства, преподавания. Работает Пинеда в городском муниципалитете, и получил из рук мэра Малаги важную награду «Щит города». **



***Источник информации и фото:
<http://psycholekar.ru>*

Эти мужественные молодые люди, женщины, дети показывают пример, демонстрируя каждому силу решительности и веру.

*ОБЫЧНЫЕ ЛЮДИ, ВДОХНОВЛЯЮЩИЕ ДРУГИХ,
КОТОРЫМ ПРИШЛОСЬ ПОЛУЧИТЬ ВЕЛИКИЕ УРОКИ,
СКРЫТЫЕ ЗА ВЫЗОВАМИ.*

Синдром Дауна – это генетическая случайность,
но не фатальная ошибка природы.

**Ребенок с синдромом Дауна может прожить свою жизнь
СЧАСТЛИВО!**

