

Консультация для родителей «Ребенок с ДЦП в семье»

подготовила
учитель-дефектолог
Зигантдинова Лилия Илдаровна

С появлением в семье ребенка с церебральным параличом родителям приходится привыкать к новой жизни. Важно, чтобы с самого начала *оба родителя* в полной мере взяли на себя ответственность и заботу о ребенке.

Ребенку с церебральным параличом необходим тесный физический *контакт с матерью* – это основа его дальнейшего развития.

Основная задача для родителей – научиться ухаживать за ребенком и развивать его психомоторные функции.

Особую сложность для коррекционной работы в семье часто представляют дети с гиперкинетической формой заболевания. У этих детей имеют место насильственные движения – гиперкинезы в сочетании с нарушением мышечного тонуса. Кроме того, у этих детей чаще, чем при других формах церебрального паралича, имеет место снижение слуха. Поэтому необходимо прежде всего обследование слуха с помощью электрокорковой аудиометрии.

Для этих детей необходим *двигательный лечебный режим*, который предусматривает частую смену поз путем различных игр, музыкальных занятий, прогулок. Даже при самых тяжелых случаях заболевания ребенок не должен постоянно находиться в постели; его следует выкладывать на маты, ковер, стимулировать у него ползание, перевороты и другую двигательную активность.

Если у ребенка насильственные движения очень сильные, необходимо кровать снабдить сеткой, покрытой мягкой материей, изготовить удобное кресло, которое должно быть устойчивым, иметь подставку для стоп, ремни для фиксации туловища и ног. Ребенку необходим столик для занятий, при необходимости – головодержатель.

Передвигающийся ребенок должен часто *менять положение тела*. Многие дети с гиперкинетической формой церебрального паралича, а также с другими формами нуждаются в ортопедическом лечении, а также в протезном снабжении. Все изделия (аппараты, ортопедическая обувь) должны изготавливаться только после устранения контрактур.

При развитии двигательных функций у ребенка с церебральным параличом необходимо прежде всего осуществлять контроль за положением головы и частей тела.

Для развития контроля за положением головы в течение дня (2-3 раза) полезно делать *следующие упражнения.*

Упражнение 1. Исходное положение (в дальнейшем – И. п.) на животе, голова на средней линии. В этом положении стимулируют *приподняtie головы и верхнего плечевого пояса* с опорой на кисти рук. Облегчающий прием – валик под грудь.

Упражнение 2. *Укрепление мышц спины.* В положении на животе проводится массаж спины с пассивным сведением лопаток, отведением рук в стороны, с одновременным их потряхиванием.

На следующем этапе коррекционной работы, когда ребенок удерживает голову, развивают выпрямление туловища, повороты со спины на живот, формируют функцию сидения, опорность ног и рук, стимулируют захват предметов, развивают зрительно-моторную координацию и равновесие.

Важное значение имеет развитие поворотов туловища с использованием следующего упражнения: ребенок лежит на спине, руки выпрямлены вдоль туловища, ноги разогнуты. Взрослый находится у изголовья ребенка; одна его рука находится на подбородке, а другая на затылке ребенка. Взрослый помогает ребенку опустить голову вперед и одновременно повернуть ее в сторону.

Для того чтобы сформировать *дифференцированные движения в верхней и нижней половине туловища*, постепенно следует усложнять это упражнение: при повороте головы вытягивается рука на одноименной с поворотом стороне и поворот начинается с перекреста и поворота ног.

Далее необходимо развивать *опорность рук и ног*, следить за *осанкой и положением головы*, проводить специальные упражнения *по развитию и координации равновесия.*

Развитие опорности рук и ног из горизонтального положения

Упражнение: ребенок лежит на спине, голова на средней линии.

Взрослый захватывает верхнюю часть бедра и плеча ребенка и медленно поднимает ее, затем наклоняет вниз, стимулируя опору на наклоненную вниз руку и ногу. При этом учитывается *три этапа развития функции*:

1. Рука и нога несколько согнуты, реакция опоры и пронация рук не выражена.

2. Приближающаяся к опоре рука принимает пронаторную установку и некоторую опорность, нога остается согнутой.

3. Уверенная опора на разогнутую руку и ногу.

Упражнения для ног 1. И. п.: встать, ступни параллельно, руки на поясе. Поочередно поднимать правую и левую ноги, согнутые в коленях, опускать их («лошадки»).

2. И. п. то же. Руки вниз, присесть на корточки («стали маленькими»), встать, выпрямиться.

3. И. п. то же. В руках флажки, кубики. Присесть, постучать палочками флажков об пол, встать, выпрямиться.

Упражнения для туловища 1. И. п.: встать прямо, руки вниз. Поднять руки вверх, потянуться, присесть, руками обхватить колени, спрятать голову, встать, выпрямиться («большие — маленькие»).

2. И.п.: сесть на полу, опираясь руками сзади, ноги вытянуты. Подтянуть ноги к себе, сложить их «калачиком», вытянуть ноги. Многие дети выполняют это упражнение с помощью взрослого.

Для развития равновесия и координации движений полезно использовать различные игры – упражнения, например, «перешагни через палку». На полу посередине комнаты параллельно друг другу на расстоянии около 1 м лежат две палки, в углу комнаты стул, на него кладется флажок. Ребенок стоит в двух шагах от палок, лицом к ним. По указанию взрослого он идет до первой палки, перешагивает через нее, затем через вторую палку, идет к стулу, берет флажок, поднимает его вверх и машет им. Помахав, кладет флажок на стул и, отойдя в сторону, возвращается на свое место.

Ребенка также учат подниматься на невысокие предметы и спускаться с них.

Полезны также *следующие упражнения*.

Упражнение 1. Ребенок стоит на коленях, руки вытянуты вдоль туловища, слегка отведены и повернуты наружу. Ребенок переносит вес тела с одного колена на другое. При этом он должен не садиться на пятки, и руки его не должны касаться пола. Для некоторых детей может потребоваться помощь родителя в виде поддержки ребенка за локтевой сустав на той стороне, на которую перенесен вес тела; эту руку взрослый поднимает вверх для облегчения выпрямления туловища с этой стороны.

Упражнение 2. Ребенок сидит на полу, без опоры рук. Чтобы избежать опоры на руки, ему можно дать игрушку. Поднимая стопы от пола и легко сгибая ноги, ребенок должен сохранять исходную позу и не падать назад. Взрослый следит, чтобы ноги ребенка были отведены и повернуты наружу.

Важное значение имеют специальные упражнения по *активизации манипулятивной деятельности и развитию кинестетических ощущений в пальцах рук*. С этой целью используются различные игры с руками ребенка:

«ладушки», «сорока-белобока» и другие. Ребенка постоянно стимулируют брать игрушки, перекладывать их из руки в руку, складывать мозаику и т. п.

Важное значение имеет развитие *оптической реакции рук* с использованием *следующего упражнения*: взрослый держит ребенка на руках и медленно опускает его вниз; ребенок должен выбросить руки вперед для того, чтобы удержать туловище и не стукнуться головой.

Для развития движений используют также *следующий комплекс*.

Упражнение 1. И. п.: стоя, руки вниз. Вытянуть руки вперед, сделать хлопок перед собой, опустить вниз. Повторить 3-4 раза. Следить, чтобы в хлопке равномерно участвовали обе руки.

Упражнение 2. И. п. то же. Размахивать руками вперед-назад («мятник»).

Упражнение 3. И. п. то же. Встать, руки перед грудью согнуть в локтях, пальцы сжаты в кулаки. Делать круговые движения руками перед грудью (одна рука вращается вокруг другой), развести руки в стороны, опустить вниз («заводим мотор»).

Упражнение 4. И. п.: встать, ступни параллельны, руки вниз, в одной руке флажок. Поднять флажок вверх, помахать им, посмотреть на него, опустить вниз; взять флажок в другую руку, повторить то же самое.

Упражнение 5. И. п. то же. Поднять флажок вверх, помахать им, поднять другую руку, переложить флажок над головой из одной руки в другую, опустить руки вниз.

Упражнение 6. И. п.: встать, ступни параллельно, руки вниз, в руках флажки. Поднять руки вперед-вверх, помахать флажками, опустить.

Упражнение 7. И. п.: сесть на стул, в руках флажки. Поднять флажки вверх, помахать ими, посмотреть на них, опустить флажки.

Упражнение 8. И. п.: встать, ступни параллельно, держать мяч внизу двумя руками. Поднять мяч вверх, хорошо потянуться, опустить его.

Упражнение 9. И. п.: встать на колени, держать мяч двумя руками. Поднять мяч вверх, прогнуться, посмотреть на него, опустить.

Более подробно эти вопросы изложены в книге *Е.М. Мастюковой* «Физическое воспитание детей с детским церебральным параличом». М., 1991.

Наряду с проведением специальных упражнений важно помнить о необходимости общего двигательного режима.

Общий двигательный режим.

Ребенок с церебральным параличом во время бодрствования не должен более 20 минут оставаться в одной и той же позе. Для каждого ребенка индивидуально *подбираются наиболее адекватные позы* для одевания,

кормления, купания, игры и т. д. Эти позы видоизменяются по мере развития двигательных возможностей ребенка. Взрослые должны следить за тем, чтобы он не сидел в течение длительного времени с опущенной головой, согнутой спиной и согнутыми ногами. Это приводит к формированию стойкой неправильной позы, способствует укорочению задних мышц бедра и может привести к развитию сгибательных контрактур коленных и тазобедренных суставов. Чтобы этого избежать, ребенка следует сажать на стул так, чтобы ноги его были разогнуты, стопы стояли на опоре, а не свисали, голова и спина были выпрямлены. Полезно в течение дня ребенка несколько раз укладывать на живот, добиваясь в этом положении разгибания головы, рук, спины и ног. Если это положение для ребенка трудное, под его грудь подкладывают небольшой валик.

Если у ребенка в положении на спине резко выражена разгибательная поза (голова откинута назад, руки и ноги разогнуты и напряжены), полезно в течение дня по несколько раз делать следующие упражнения на расслабление: ребенок помещается в «позу Бобата» - положение на спине, голова опущена, руки сплетены на груди. Ноги полностью согнуты. Ребенка плавно покачивают в медленном темпе в переднезаднем направлении и в стороны. Для развития предпосылок произвольных движений у детей первых лет жизни крайне важным является использование специальных приспособлений.

При подборе вспомогательного средства передвижения надо учитывать следующее:

— оно должно расширять возможности ребенка самостоятельно и безопасно исследовать окружающее, приобретать навыки гигиены и самообслуживания;

— оно должно способствовать увеличению независимости ребенка.

Известно, что ребенка с церебральным параличом значительно больше, чем здорового, *носят на руках*. При этом чрезвычайно важно поддерживать его правильно и уменьшать свою помощь при любой возможности. Это позволит ребенку постепенно научиться управлять своим телом, сохранять и восстанавливать равновесие, наблюдать свое окружение и взаимодействовать с окружающим миром. Следует иметь в виду, что способы ношения будут изменяться в зависимости от формы детского церебрального паралича и возраста ребенка.

Ребенка дома можно *носить следующим образом*: мама держит его спиной к себе, ноги малыша согнуты и развернуты наружу. Мама фиксирует его плечи своими предплечьями, не давая малышу их опустить. Удерживая его бедра согнутыми, она прижимает его таз к себе, и туловище малыша

смещается вперед. Такой способ стимулирует ребенка поднимать голову и выпрямлять спину. Можно держать ребенка на своем бедре, согнув его ноги в тазобедренных суставах.

Важное значение имеет *развитие присаживания*. При этом могут возникать большие трудности в связи с преобладанием тонуса разгибателей, поэтому следует сначала повернуть его на бок, положить свою ладонь ему на грудь, одновременно направляя его голову и плечи вперед. После этого согнуть и развести бедра станет гораздо легче.

Поза маленьких детей с повышенным тонусом сгибателей такова: подбородок наклонен вперед, плечи повернуты внутрь, руки согнуты и могут быть сжаты в кулаки, бедра и голени повернуты внутрь и частично разогнуты.

Дома можно *носить ребенка на боку* – он лежит на боку, а взрослый прижимает его к себе. В этом положении мать удерживает спину малыша прямой и не дает ему опустить руки вниз и согнуть их. Одновременно взрослый держит его ноги разогнутыми и повернутыми наружу.

Если у ребенка *низкий мышечный тонус*, то прежде всего необходимо стабилизировать тазовый и, при необходимости, плечевой пояс, это позволит малышу приподнять голову и плечи, вытянуть руки вперед. Выпрямить спину. Такая поза поможет ребенку общаться со взрослым и взаимодействовать со своим окружением.

Когда вы держите ребенка на руках, *он не должен быть пассивным*. Чтобы ребенок мог активно участвовать в этом процессе, надо помочь ему сдерживать произвольные движения и преодолеть нарушенный мышечный тонус.

Пока ребенок не научился сидеть прямо или с наклоном туловища вперед и с опорой на руки, его можно сажать в *обычное детское сидение*. Если напряжение подколенных мышц не дает ребенку сидеть и он заваливается на спину, в этом случае поможет *наклонная подушка*, которая поддерживает согнутыми в тазобедренных суставах ног. Благодаря этому туловище наклоняется вперед, в то время как спина не согнута, а выпрямлена, потому что обеспечена хорошая опора для бедер.