



ПАМЯТКА

Подготовил: учитель-дефектолог: Дулина Н.А.

Позиционирование детей с ДЦП

Постура — это положение, занимаемая телом в пространстве, либо когда оно неподвижно, либо когда оно движется.

Нарушение постурального тонуса (гипертонус, мышечная гипотония или их сочетание), что характерно для детей с церебральным параличом, влияет на их способность эффективно организовывать и контролировать произвольные движения, создавая ненормальные паттерны, которые снижают их работоспособность во время повседневной жизнедеятельности и повышают риск вторичных осложнений, таких как контрактуры и деформации, пролежни, трудности с дыханием, нарушения глотания, хроническая боль и т.д.

Цели позиционирования

Дети с церебральным параличом нуждаются в позиционировании в различных положениях. Это позволяет им развивать более нормальные способы перемещения и избегать вторичных осложнений.

К целям позиционирования относятся:

- Поддержание правильного положения тела в пространстве.
- Предотвращение или устранение костных деформаций.
- Обеспечение комфорта и релаксации.
- Содействие нормальным движениям.
- Предотвращение развития пролежней.
- Снижение усталости.
- Улучшение функционирования вегетативной нервной системы (контроль за работой сердечной, пищеварительной и дыхательной системами).

Общие принципы

- Симметрия и правильное положение в пространстве должны соблюдаться в максимально возможной степени во всех положениях.
- Ребенок должен чувствовать себя комфортно. Поначалу ему может не понравиться новая поза, но если он будет продолжать испытывать дискомфорт, то, вероятно, ему потребуется еще немного подготовки перед тем, как она станет для него естественной (надо поработать со скованностью, нормализовать тонус и т.д.).
- Ребенок должен быть стабильным, но не скованным. Такое положение должно позволить ему ощутить свои движения, своё положение, что необходимо для игр, приема пищи, письма и т.д.
- Положения тела следует варьировать как можно чаще — ребенок должен уметь двигаться по-разному. Кроме того, это позволяет избежать чрезмерного давления на определенные регионы тела, а также предотвратить скованность.

×



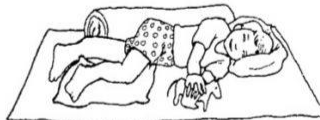
✓



×



✓



×



✓



×



✓



Например, если ребенок обычно находится в ненормально прямом или вытянутом положении в положении лежа, то может оказаться полезным поместить его в более наклоненное или более согнутое, симметричное положение. Это позволит ему смотреть перед собой и использовать обе руки для выполнения разнообразных задач за

×



✓



×



✓



×



✓



СТОЛОМ.

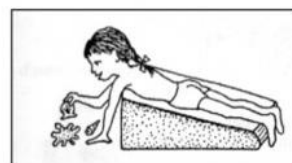
Если ребенок обычно находится в ненормально наклоненном или согнутом положении в положении сидя, то может быть полезно поставить его в более прямое или более вытянутое, симметричное положение или высокое положение на коленях. Опять же, это позволит ему использовать глаза и обе руки для выполнения разнообразных функциональных задач.

Оборудование для позиционирования

Оборудование используется для того, чтобы ребенок с ДЦП мог поддерживать стабильную, симметричную позу в положении лежа, сидя или стоя, и практиковать или развивать вновь приобретенные крупные и мелкие двигательные навыки.

Тип оборудования будет зависеть от возраста ребенка, особенностей осанки и движения, стадии развития и наличия или отсутствия деформаций.

Положение лежа

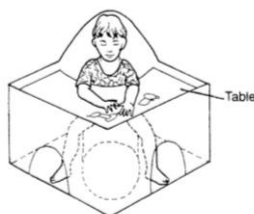


Позиционирование лежа

Маленькие дети или дети старшего возраста с малой вовлеченностью и ограниченными возможностями к передвижению должны проводить свой день в различных положениях, в том числе на полу, и их следует поощрять свободно передвигаться. Лежание на спине, на боку или на животе следует многократно чередовать в течение дня, чтобы предотвратить появление пролежней и избежать скованности тела.

Положение на животе хорошо тем, что оно стимулирует развитие, улучшение контроля над положением головы, плечевого пояса и руками, также поддерживает эластичность мышц бедер. Для стабилизации ребенка на полу можно использовать подушки, полотенца, призмы и валики.

Положение сидя



Позиционирование сидя

Сидение становится по-настоящему функциональным положением для игр, когда здоровый ребенок находится в возрасте 8-9 месяцев. К этому времени он имеет хороший контроль туловища, баланс в положении сидя и мобильность тазобедренных суставов.

Ему больше не надо опираться на руки — он может сидя протянуть руку в любом направлении (чтобы достать игрушку) и способен развивать и практиковать манипулятивные навыки в этом положении.

Не стоит ждать, пока у ребенка с ДЦП самостоятельно разовьются все эти способности — некоторые дети очень поздно начинают формировать навык самостоятельного сидения. Подобрав подходящее кресло, адаптированное к индивидуальным особенностям ребенка, можно обеспечить ему устойчивое и симметричное положение. Это позволит ему использовать руки для игр, приема пищи, общения и обучения. Важно понимать, что с одной стороны кресло должно обеспечивать достаточную поддержку для поддержания тела, и в то же время оно должно поощрять ребенка к самостоятельному сидению и развитию, поддержанию функциональной активности.

Положение стоя



Дети, неспособные самостоятельно стоять, получают существенную выгоду от того, что они будут стоять прямо, играя за столом. Без поддержки многие дети с ДЦП стоят с полусогнутыми и приведенными коленями, при этом бедра находятся в состоянии приведения (т.е. трясутся от напряжения). Поддержка необходима для контроля и обеспечения надежной базы, а для некоторых детей идеально подойдут вертикализаторы.

Как и любая другая опорная система, они накладывают некоторые ограничения, но вместе с тем вертикализаторы корректируют неэффективную осанку, обеспечивают хорошую растяжку сгибателей коленей, сгибателей бедер, а также позволяют работать с собственным весом и менять положение.

Позиционирование в положении стоя также способствует:

- укреплению тазобедренных суставов, что снижает риск вывихов и возникновения боли;
- укреплению костей (дети, которые никогда не стоят, имеют высокий риск переломов);
- улучшению работы дыхательной и сердечно-сосудистой систем;
- улучшению опорожнения мочевого пузыря и кишечника;
- уменьшению скованности, мышечного тонуса и выраженности произвольных движений.