

положении. С помощью тренажера можно тренировать способность соразмерять и регулировать пространственные, временные и динамические параметры движений и развивать координационные способности: ползать, сидеть, вставать, прыгать, ходить, вращаться, кататься на велосипеде, передвигаться и кататься на роликовых коньках, выполнять элементы спортивных игр. Занятия, приближенные к естественным условиям, дают возможность ребенку быстрее адаптироваться к физическим нагрузкам и окружающему пространству.

Активные занятия оказывают положительное воздействие на ряд морфо-функциональных параметров сердца, регуляцию системы кровообращения в покое и при физической нагрузке. Кроме того, начинают работать глубокие мышцы спины, которые держат весь позвоночник, вырабатывается выпрямительный рефлекс, реакция опоры, пространственные ощущения, что значительно ускоряет процесс формирования двигательных возможностей, одним словом все, что необходимо для полноценной жизни ребенка. Эффективность занятий зависит в первую очередь от двигательных и функциональных возможностей ребенка и тех задач, которые перед ним ставятся. Так, для детей, умеющих ходить, принимать и удерживать позу, основной задачей является коррекция поз и расширение объема и количества движений, близких к нормам здоровых детей, по принципу спортивной круговой тренировки, разной направленности, с повышенной плотностью и интенсивностью занятий.

Для детей с ограниченной двигательной активностью, не передвигающихся самостоятельно, основными задачами является коррекция поз и движений локального характера и выполнение их с расширенной амплитудой движений, обучение навыкам ходьбы.

Для детей, не умеющих принимать и удерживать позы, основной задачей является: стимулирование двигательной активности, обучение способности принимать и удерживать позы, ходить на четвереньках, коленках, обучаться навыкам ходьбы.

Следует подчеркнуть, что занятия по физической реабилитации для детей с ДЦП должны проводиться не курсами, а непрерывно в течение многих месяцев и лет до достижения максимальной компенсации движений и социальной адаптации, когда ребенок перестанет зависеть от взрослых и сможет активно включиться в жизнь.



# О необходимости двигательной активности у детей с ДЦП



*Могилев 2018*

Уважаемые мамы и папы, бабушки и дедушки, в вашей семье родился ребенок! Это большая радость! И вдруг, как приговор, диагноз: детский церебральный паралич! В семье недоумение, паника, начинается хождение по различным медицинским кабинетам, самым знаменитым специалистам. Время идет, ребенку пора ходить и бегать, а он не ползает и даже не поднимает головы. **Что делать?**

Прежде всего, надо понять, что у больного ребенка, как и у здорового, в первые годы жизни закладывается фундамент его психофизического развития, и важную роль в этом играет активный двигательный режим, т. к. нормальное развитие ребенка определяется двигательной активностью, соответствующей особенностям детского организма в данном возрастном периоде.

Родители детей-инвалидов, к сожалению, уделяют очень мало внимания физическому развитию и развитию самообслуживания ребенка. Малоподвижный ребенок не стремится к самостоятельности, он все больше надеется на родительскую опеку, т.к. родители стараются многое сделать за него.

Движения у детей очень медленные, неловкие, поэтому требуется много времени и терпения для обучения необходимым навыкам. Пока дети маленькие, родителям это кажется неважным, они все делают за них, но, в конце концов, это перерастает в большую проблему, решить которую с годами все труднее.

Физические недостатки ведут к изолированности ребенка от внешнего мира и общения со сверстниками и взрослыми. Создается замкнутый круг - звено «физических недостатков» сменяет звено «психических недостатков». Вырастая, подобный ребенок оказывается неспособным к самостоятельной жизни не столько из-за своего дефекта, сколько из-за несвоевременного формирования личностного развития.

Задача родителей (да и специалистов) состоит в разрыве этого порочного круга и создании условий для адекватного развития и формирования личности детей-инвалидов. Но надо сознавать, что обучение двигательным навыкам требует времени, практики и повторений. Достичь качественной и эффективной двигательной активности можно только при условии, если родители вовлечены в процесс занятий при тесном взаимодействии с ребенком.

Обычно при двигательных нарушениях назначают медикаментозное лечение, массаж и лечебную физкультуру. Однако лечебная физкультура проводится, как правило, в пассивно-активной форме и горизонтальном положении. Но основным лимитирующим звеном физического развития является ограничение или отсутствие совершения самостоятельных движений в вертикальном положении, что и мешает максимальной реализации двигательных возможностей ребенка. Известно, что развитие костно-мышечной системы у здорового ребенка формируется в вертикальном положении, и развитие ребенка с ДЦП тоже должно формироваться в вертикальном положении.

Если малыш родился с какими-то двигательными нарушениями и практически непрерывно лежит неподвижно, не переворачиваясь на бочок, с трудом поднимает голову и при каждом движении испытывает трудности, то весьма вероятно, что костно-мышечная, вегетативно-сосудистая системы, участвующие в обеспечении вертикальной позы, т.е. всего комплекса антигравитационной группы мышц, у него сформируются неправильно. Если ребенок в вертикальном положении не способен самостоятельно развивать свои движения или эти движения сопровождаются множеством ошибочных реакций, то развитие двигательных навыков у него не происходит вообще, либо происходит неправильно.

Для детей-инвалидов должны создаваться условия для их нормального физического развития, приближения к двигательной активности здоровых детей. Здоровые дети всегда находятся в подвижном состоянии, так и больные дети должны много двигаться. Кроме того, ребенок с двигательными нарушениями должен работать сам, чтобы развивались не только функции отдельных органов, но и весь организм в целом. Это касается даже самых тяжелых лежачих детей.

Для более эффективного выполнения физических упражнений существуют и используются специальные тренажеры, которые позволяют при недостаточной функции мышц создавать облегченные условия для их работы, дозируя нагрузку на опорно-двигательный аппарат, обеспечивая тем самым нормальную подвижность в суставах. Такие тренажеры позволяют создать условия даже тем детям, которые не владеют двигательными функциями в полной мере, выполнять различного рода упражнения в естественном вертикальном