

РОЗВИТОК ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ

Дітей з порушеннями опорно-рухового апарату, залежно від їх природи, умовно поділяють на групи:

- діти з порушеннями моторної сфери, які виникли внаслідок захворювань нервової системи (дитячий церебральний параліч, поліомієліт);

- діти з вродженими патологіями опорно-рухового апарату (вроджені вивихи стегна, кривошия, клишоногість, інші деформації стоп, аномалії розвитку хребта (сколіоз), недорозвиток і дефект кінцівок, аномалії розвитку пальців кисті, артрогрипоз);

- діти з набутими захворюваннями та травмами опорно-рухового апарату (захворювання скелету (туберкульоз, пухлини кісток, остеомієліт), поліартрит, системні захворювання скелету (хондродистрофія, рахіт) травматичні пошкодження спинного мозку, головного мозку і кінцівок);

- діти з порушеннями опорно-рухового апарату спадкової етіології та прогресуючими м'язовими атрофіями (невральна аміотрофія Шарко-Марі, міопатія Дюшена, аміотрофія Вердинга-Гоффмана тощо).

Залежно від ступеня порушень рухових функцій і за рівнем формування рухових навичок дітей розподіляють на групи:

- тяжкі рухові порушення;
- середній ступінь рухових порушень;
- легкі рухові порушення.

Важливою складовою комплексного характеру корекційно-педагогічної роботи є передбачення і постійне врахування взаємообумовленості і впливу психічних, рухових, мовленнєвих порушень з урахуванням динаміки розвитку дитини, тобто, стимуляція психічних складових, мовлення, моторики, корекція їх засобами відновлювальної та лікувальної корекції.

Навчання і виховання дітей з порушеннями опорно-рухового апарату має за основну мету всебічний корекційний, з акцентом на фізичний розвиток, особливий підхід, відповідно до їх можливостей. За цих умов можливо досягти максимальної адаптації до соціуму та здійснити подальший розвиток.

Адаптивне фізичне виховання та оздоровлення

Орієнтація фахівців та батьків на оптимальне об'єднання педагогічних і медичних аспектів стосовно фізичного розвитку потрібно здійснювати в єдності фізичного виховання і лікувально-реабілітаційної фізичної культури.

Оскільки розвиток основних рухових навичок таких дітей розпочинається з перших місяців та років життя, то треба враховувати особливе значення ранньої стимуляції фізичним вихованням дітей цієї категорії, що сприятиме можливому виправленню наявних рухових порушень та профілактиці формування патологічних рухових стереотипів. Найбільш ефективним є запровадження біологічної програми раннього рухового розвитку дитини.

Рухова ігрова активність дітей є тією основною формою занять, до якої долучається мовленнєвий, пізнавальний, соціально-особистісний напрями, що спрямовує до вирішення основних завдань реабілітації. Організація самостійної роботи батьків у корекційному фізичному вихованні дітей вдома, роблять такий підхід більш ефективним. Важливо враховувати те, що розвиток загальних рухів проводити потрібно поетапно під час виконання спеціальних вправ, з обов'язковим врахуванням тяжкості патології і ступеня сформованості основних рухових функцій.

Рухові лікувально-відновлювальні завдання щодо результату:

- *балансована робота м'язів-антагоністів та нормальний тонус м'язів;*

- *релаксація організму, релаксація окремих спазмованих м'язових груп (загальна та часткова);*
- *подолання гіпотонії, гіпотрофії не тільки окремих груп м'язів, але й загального м'язового тонусу;*
- *відновлена рухливість суглобів, профілактика контрактур, розробка;*
- *відновлення м'язово-суглобового відчуття (кінестезії) і тактильних відчуттів;*
- *усунення мимовільних хаотичних рухів (гіперкінезів);*
- *формування посиленого розвитку м'язів, що беруть на себе функції відсутньої, паралізованої або ослабленої кінцівки (компенсаторної гіпертрофії окремих м'язових груп);*
- *подолання серцево-судинної та дихальної недостатності;*
- *формування вестибулярних реакцій (спрямованих проти сили тяжіння, повороти, нахили тулуба, крутіння, обертання голови);*
- *формування повноцінних рухів верхніх кінцівок, тазу, нижніх кінцівок та опору;*
- *розвиток рівноваги дитини (статичної та динамічної);*
- *формування відчуття єдності свого тіла, орієнтації у навколишньому середовищі;*
- *формування таких маніпуляцій, як захват, опір кисті руки.*

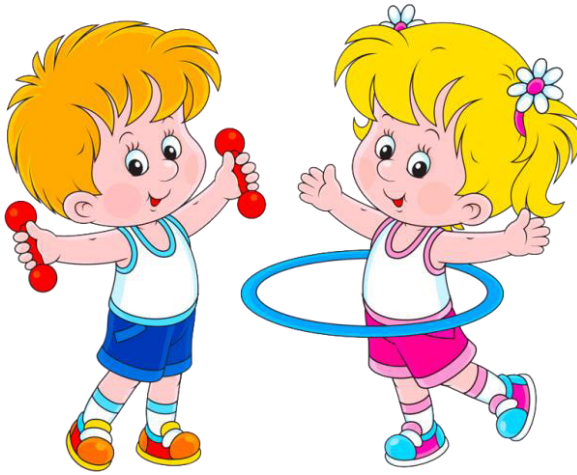
Вправи, що наближують фізичний розвиток дитини з особливими потребами до можливостей здорових однолітків

Фізичний розвиток дітей з ОРА залежить від спроможності поступового оволодіння такими рухами:

- *вправи у воді, бажано – самостійне плавання вільним стилем;*
- *перевертання, розвертання, розгойдування в положенні лежачи;*

- плазування на животі, по-пластунському та на чотирьох кінцівках (в різних варіантах);
- вправи із санчатами (взимку) в положенні лежачи, стоячи на чотирьох, плазуючи на чотирьох кінцівках, сидячи;
- рухові дії в положенні сидячи на підлозі, лавці або навпочіпки;
- педалювання на велOVERСТАКУ (тренажері), на велосипеді;
- вставання на коліна з положення сидячи та вправи стоячи на колінах;
- рухові дії в положенні стоячи біля опори чи спираючись, потім самостійно;
- танцювально-ритмічні вправи в положенні стоячи та з елементами ходіння (лікувальна хореографія);
- різновиди ходіння;
- хапання, утримування та маніпулювання предметами, їх перенесення, перекладання, складання тощо;
- кидання і ловіння м'ячів різного розміру, форми та ваги;
- кидання різних предметів на точність та дальність різними способами в положеннях лежачи, сидячи, стоячи та рухаючись;
- доступні дії на коротких лижах (у приміщенні або на вулиці) в положенні стоячи, пересування на коротких лижах різними способами;
- елементи лазіння;
- різновиди бігу;
- підстрибування на місці та з пересуванням;
- доступні стрибки у довжину та вгору з місця.

Діти з порушеннями опорно-рухового апарату (ОРА) потребують фізичних вправ лікувально-відновлювальної спрямованості, що включають: кінезотерапію, гідрокінезотерапію, масаж, фізіотерапію, мануальну терапію, трудотерапію, механотерапію, ортопедичні заходи.



Використання профілактора Євмінова при вадах хребта

На тренажері, що складається з похилої дошки, є механізм зміни кута нахилу і поручнів, для виконання спеціального комплексу вправ для хребта з мінімальним використанням сили. Заняття для попереку знімають обмеження. Ефективність комплексу забезпечується доступними вправами у два етапи тривалістю до 30 хвилин (протягом дня 3-6 підходів у повільному темпі виконання). Принцип роботи профілактора спирається на розтягнення хребта під вагою власного тіла, що дозволяє зняти обмеження і декомпресію, також знімається перенапруження з м'язів спини, що приводить до лікування коксартрозу, сколіозу, остеохондрозу.

Які ефекти можливо отримати:

- зменшення та зняття запалення, усунення болю та м'язового спазму, перерозподіл навантаження міжхребцевих дисків;
- зміцнення та відновлення сили м'язів та зв'язок;
- уповільнення процесів старіння та зносу хребців;
- вирівнювання хребетного стовпа;
- профілактика міжхребцевих гриж.