

НАРУШЕНИЕ ОПОРНО- ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА У ДЕТЕЙ

Предмет: Анатомия и
физиология человека.



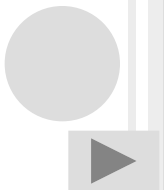
СОДЕРЖАНИЕ

Введение

1. Причины нарушений опорно-двигательного аппарата
2. Классификация нарушений
3. Сколиоз и нарушение осанки
 - Правильная осанка
 - Причины неправильной осанки и сколиоза
 - Нарушения осанки
 - Сколиоз
 - Профилактика неправильной осанки и сколиоза
4. Детский церебральный паралич
 - Причины двигательных нарушений при ДЦП
 - Лечебно-коррекционная работа с детьми при ДЦП

Заключение

Литература

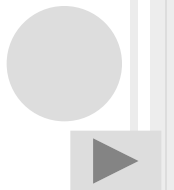


ВВЕДЕНИЕ

Движения,— одна из важнейших функций человека.

Функцию движения выполняет опорно-двигательный аппарат.

У человека с функциями опорно-двигательного аппарата связано то, что обеспечило преимущество перед остальными представителями органического мира — труд и речь.



ПРИЧИНЫ НАРУШЕНИЙ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

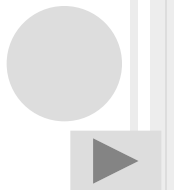
Внутриутробная патология:

- инфекционные заболевания матери;
- последствия соматических заболеваний матери;
- тяжелые токсикозы беременности;
- несовместимость по резус-фактору или группам крови;
- травмы, ушибы плода;
- экологические вредности.

Родовая травма, асфиксия

Патологические факторы:

- нейроинфекции;
- травмы, ушибы головы ребенка;
- осложнение после прививок.



Классификация нарушений опорно-двигательного аппарата

Заболевания нервной системы	<ul style="list-style-type: none">● детский церебральный паралич;● полиомиелит
Врожденная патология	<ul style="list-style-type: none">● врожденный вывих бедра;● кривошея;● косолапость и другие деформации стоп;● аномалии развития позвоночника;● недоразвитие и дефекты конечностей;● аномалии развития пальцев кисти;● артрогрипоз.
Приобретенные заболевания и повреждения опорно-двигательного аппарата	<ul style="list-style-type: none">● травматические повреждения спинного мозга, головного мозга и конечностей;● полиартрит;● заболевания скелета;● системные заболевания скелета.



СКОЛИОЗ И НАРУШЕНИЕ ОСАНКИ

Сколиоз и нарушения осанки - наиболее распространенные заболевания опорно-двигательного аппарата. Они служат предпосылкой для ряда заболеваний.



ПРАВИЛЬНАЯ ОСАНКА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:

- одинаковым уровнем надплечий, сосков, углов лопаток;
- равной длиной шейно-плечевых линий, глубиной треугольников талии ;
- прямой вертикальной линией остистых отростков позвоночника;
- равномерно выраженными физиологическими изгибами позвоночника в сагиттальной плоскости;
- одинаковым рельефом грудной клетки и поясничной области.



ФОРМИРОВАНИЕ ОСАНКИ

Отрицательное влияние оказывают:

- **неблагоприятные условия окружающей среды;**
- **социально-гигиенические факторы;**
- **недостаточная двигательная активность детей;**
- **нерациональное увлечение однообразными физическими упражнениями;**
- **ослабленность мышц, удерживающих вертикальное положение;**
- **ограничение подвижности в суставах;**
- **нерациональная одежда;**
- **заболевания внутренних органов;**
- **недостаточная освещенность рабочего места;**
- **несоответствующая росту ребенка мебель и др.**



НАРУШЕНИЯ ОСАНКИ

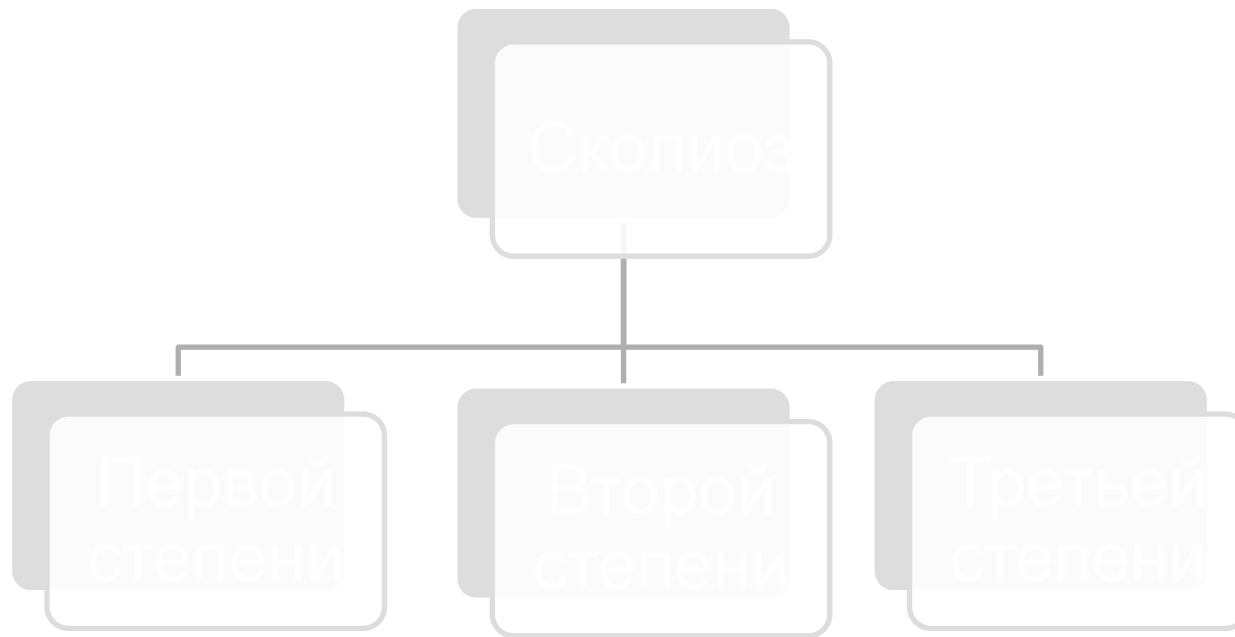
В сагиттальной плоскости

- " сутуловатость "
- " круглая спина "
- " вогнутая спина "
- " кругло-вогнутая спина "
- " плоская спина "
- " плоско-вогнутая спина "

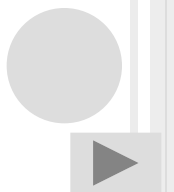
Во фронтальной плоскости

- нарушение симметрии между правой и левой половинами туловища;
- позвоночник представляет собой дугу, обращенную вершиной вправо или влево;
- асимметрия треугольников талии, пояса верхних конечностей;
- голова наклонена в сторону.



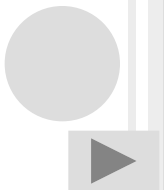


**Профилактика развития
нарушений осанки и
сколиозов должна быть
комплексной и включать в
себя различные
компоненты**



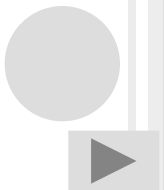
ДЕТСКИЙ ЦЕРЕБРАЛЬНЫЙ ПАРАЛИЧ

ДЦП обозначает группу двигательных расстройств, возникающих при поражении двигательных систем головного мозга и проявляющихся в недостатке или отсутствии контроля со стороны нервной системы за произвольными движениями.



ПРИЧИНЫ ДВИГАТЕЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ДЦП

- патология тонуса мышц;
- ограничением или невозможностью произвольных движений;
- наличием насильственных движений;
- заболевания матери;
- несовместимость матери и плода по резус-фактору ;
- затяжные роды с обвитием пуповины вокруг шейки плода.



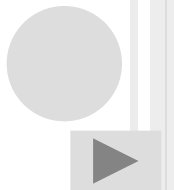
ЛЕЧЕБНО-КОРРЕКЦИОННАЯ РАБОТА ПРИ ДЕТСКОМ ЦЕРЕБРАЛЬНОМ ПАРАЛИЧЕ

Кондуктивное воспитание

- использование регулирующей функции внутренней речи, ритмической организации движения.

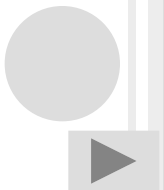
Логопедическая работа

- развитие ощущений артикуляционных поз и движений, преодоление и предупреждение оральной диспраксии.



ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Часть детей с патологиями не имеют отклонений в развитии познавательной деятельности и не требуют специального обучения и воспитания. Но все дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата нуждаются в особых условиях жизни, обучения и последующей трудовой деятельности.



ЛИТЕРАТУРА

- Бадалян Л.О., Журба Л.Т., Тимонина О.В. Детские церебральные параличи. М., 1989.
- Ермолаев Ю.А. Возрастная физиология, 1985.
- Источник в интернете: www.wikipedia.org
- Источник в интернете: www.revolution.allbest.ru
- Мастюкова Е.М. Речевые нарушения у учащихся с гиперкинетической формой церебрального паралича и медицинское обоснование логопедических мероприятий // Дефектология. 1999. № 3.
- Мастюкова Е.М., Московкина А.Г. Что является наиболее важным в воспитании в семье ребенка с детским церебральным параличом? // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2002. № 2.
- Шипицина Л.М., Мамайчук Л.М. Детский церебральный паралич. СПб., 2001.

