

церебральном параличе для родителей и педагогов

Ипатова Наталья Александровна
специалист АФК, ЛФК

ЦП группа перманентных нарушений развития движений и поддержания поз которые приводят к ограничениям подвижности человека.



Церебральный паралич. Немного статистики



из 2 испытывает хроническую боль



из 2 имеет нарушения интеллекта



из 3 не может самостоятельно ходить



из 3 имеет паралитический подвывих или вывих бедра



из 4 страдает эпилепсией



из 4 имеет проблемы с поведением



из 5 не может разговаривать



из 5 питается через гастростому или через зонд



из 5 имеет нарушения сна



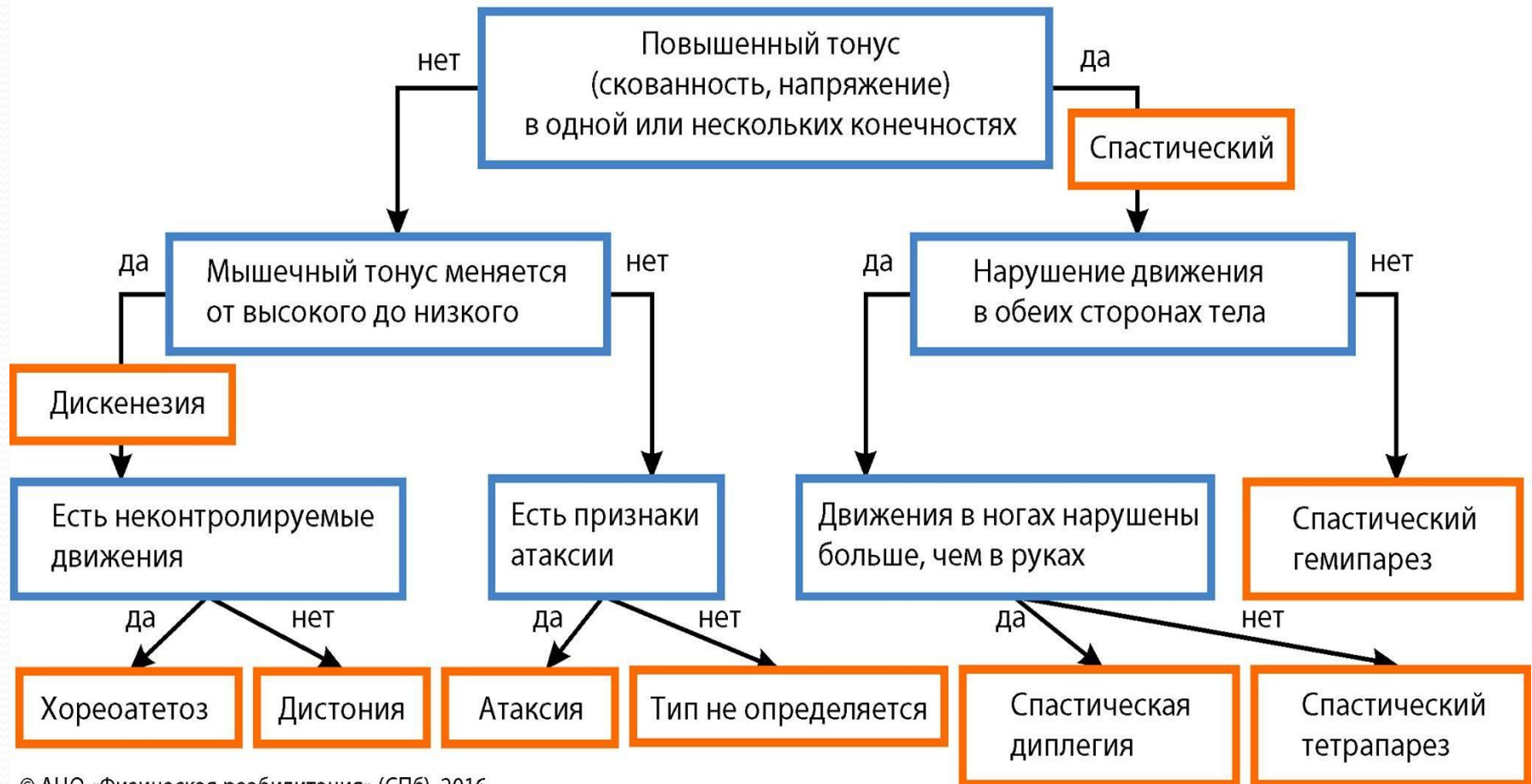
из 10 имеет серьезные нарушения зрения






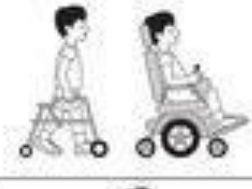

из 25 имеет серьезные нарушения слуха

Определяем тип двигательных нарушений

II тип нарушений движений и распределение нарушений



Общая характеристика по системе GMFCS

	GMFCS Level I Children walk indoors and outdoors and climb stairs without limitation. Children perform gross motor skills including running and jumping, but speed, balance and co-ordination are impaired.
	GMFCS Level II Children walk indoors and outdoors and climb stairs holding onto a railing but experience limitations walking on uneven surfaces and inclines and walking in crowds or confined spaces.
	GMFCS Level III Children walk indoors or outdoors on a level surface with an assistive mobility device. Children may climb stairs holding onto a railing. Children may propel a wheelchair manually or are transported when traveling for long distances or outdoors on uneven terrain.
	GMFCS Level IV Children may continue to walk for short distances on a walker or rely more on wheeled mobility at home and school and in the community.
	GMFCS Level V Physical impairment restricts voluntary control of movement and the ability to maintain antigravity head and trunk postures. All areas of motor function are limited. Children have no means of independent mobility and are transported.

Уровень I

Ходят без каких-либо ограничений; ограничения в более сложных навыках крупной моторики.

Уровень II

Ходят без вспомогательных приспособлений; ограничения ходьбы вне дома и там, где свободно ходят другие люди (в магазине, в школе, на улице, в транспорте и т.д.).

Уровень III

Ходит с помощью специальных приспособлений для ходьбы; ограничения при ходьбе вне дома и там, где свободно ходят другие люди (в магазине, в школе, на улице, в транспорте и т.д.).

Уровень IV

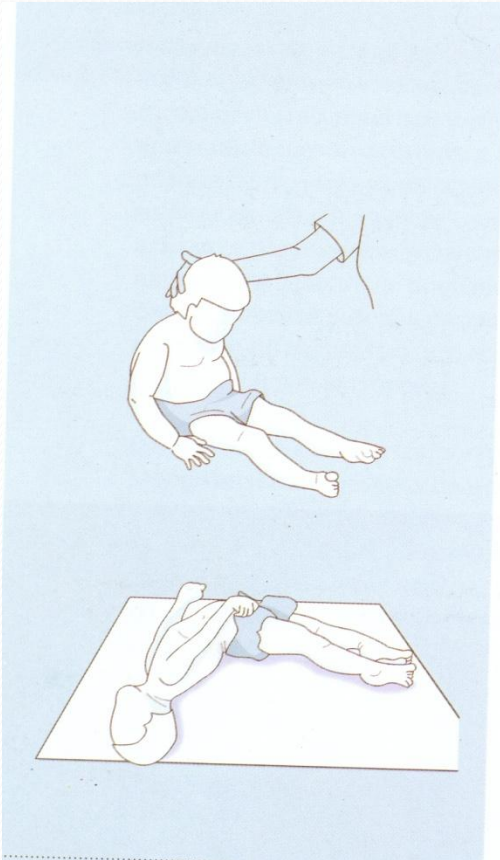
Самостоятельное перемещение ограничено; дети перемещаются пассивно или используют коляски с мотором вне дома и там, где свободно ходят другие люди (в магазине, в школе, на улице, в транспорте и т.д.).

Уровень V

Самостоятельное перемещение резко ограничено, полностью зависимы от помощи окружающих.

Двигательные проблемы

Мышечный тонус - это состояние тонического эластического напряжения мышц.

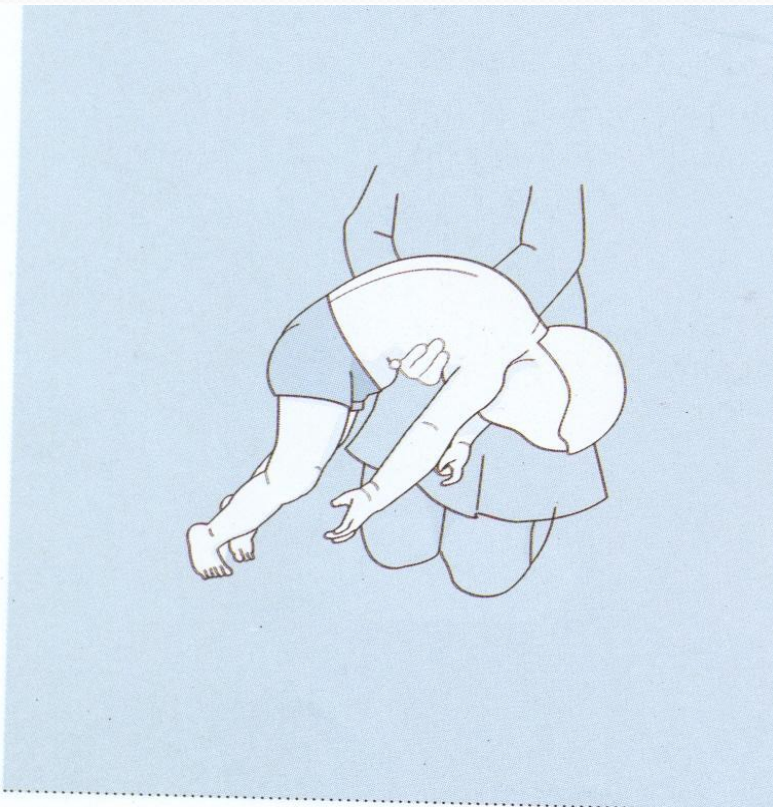


- Мышечная гипотония
Клиническая картина
Снижение тонуса мышц

- Мышечный гипертонус
Клиническая картина
Повышенное напряжение
мышц

Гипотония мышц туловища

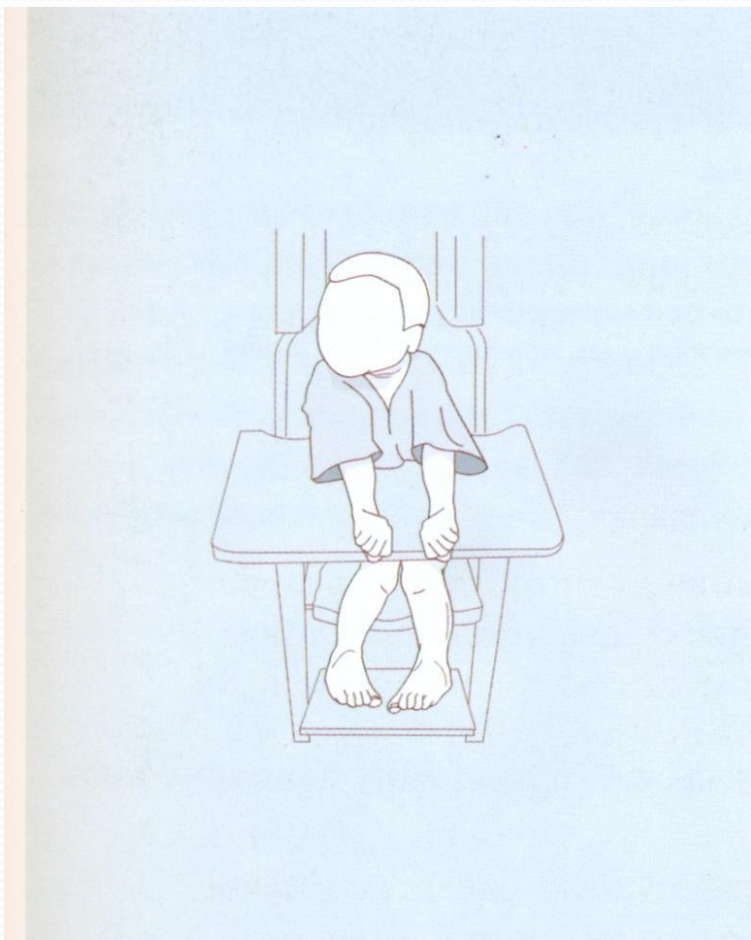
Это пониженный тонус мышц который может привести к задержке двигательного развития



- Клиническая картина
Недостаточная способность к выравниванию головы и туловища и недостаточный контроль за положение головы и туловища
У детей грудного возраста часто сопровождается слабостью и гипокинезией (так называемый вялый ребенок)

Спастика

спастика является ключевым симптомом нарушений движения, характерных для ЦП.



- Под ней понимают состояние повышенного мышечного тонуса, вызванное повреждением головного или спинного мозга.

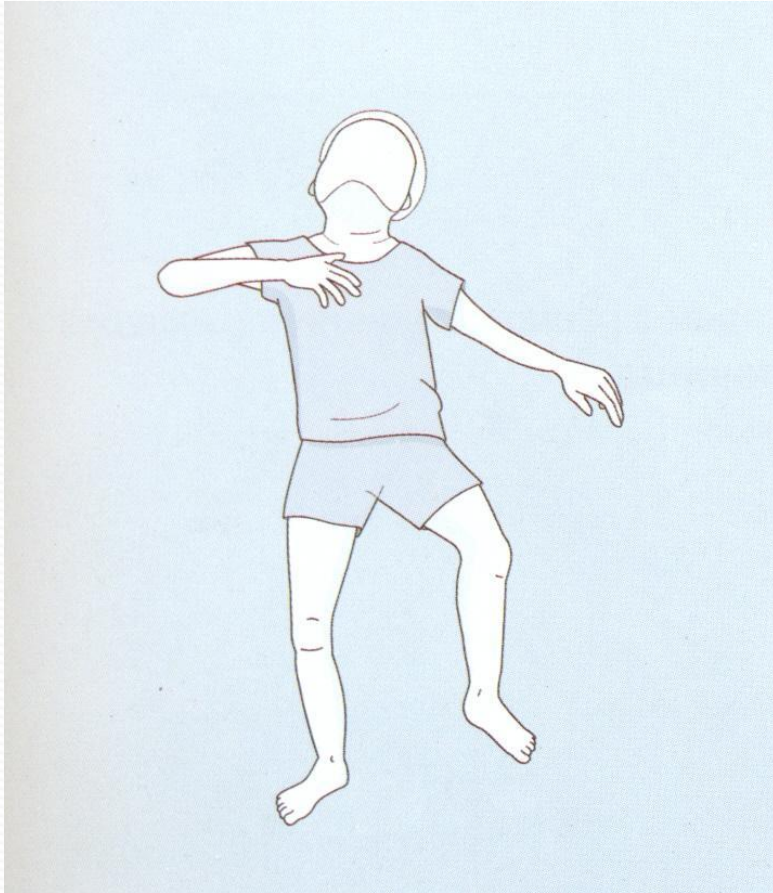
Ассоциативные реакции (синкенизии)



- Клиническая картина
Например во время захвата предмета рукой повышается мышечное напряжение, в шейном отделе позвоночника возникает переразгибание, а рот открывается. Одновременно ребенок может сжать противоположную руку.

Атаксия

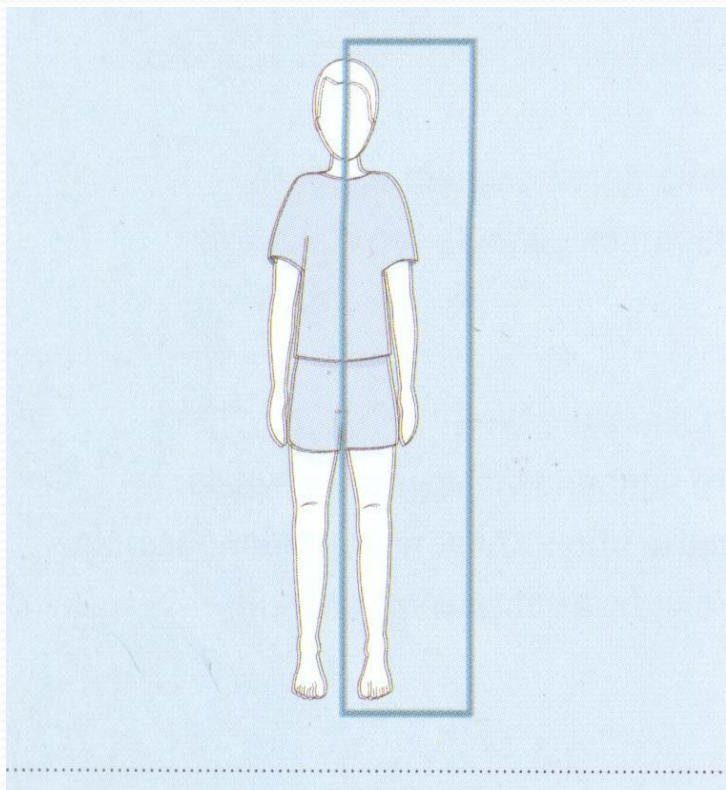
это нарушение координации движений



- Клиническая картина
Широко расставленные ноги
(широкая площадь опоры),
ротация туловища при
ходьбе отсутствует или
совсем слабо выражена

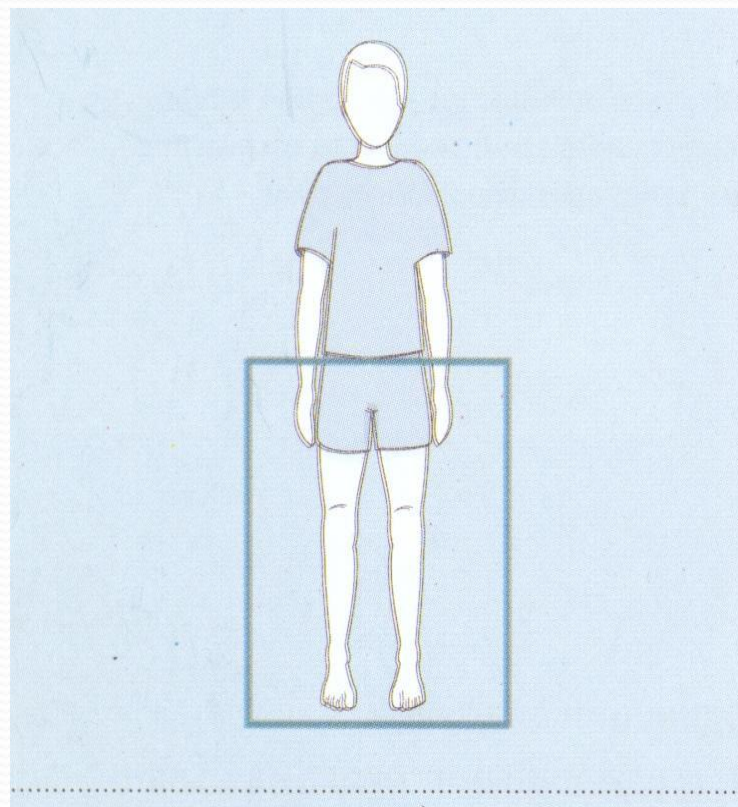
● Гемипарез

Нарушение движения, затрагивающее только одну половину тела



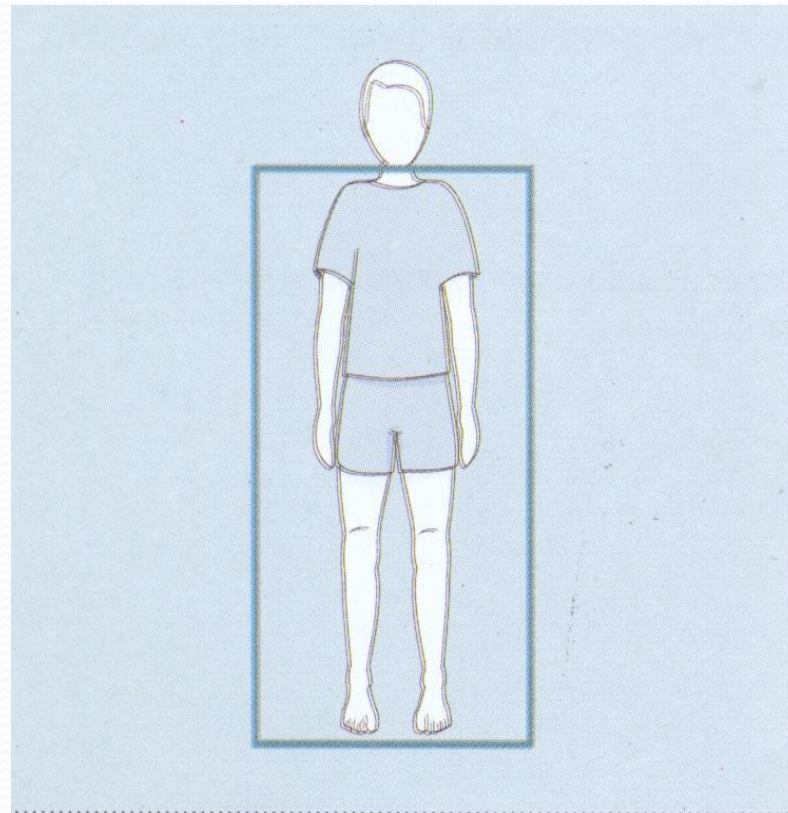
● Дипарез

Нарушение движения, которое в большей степени затрагивает нижние конечности. Однако в верхних конечностях и туловище тоже могут быть в равной степени нарушены.



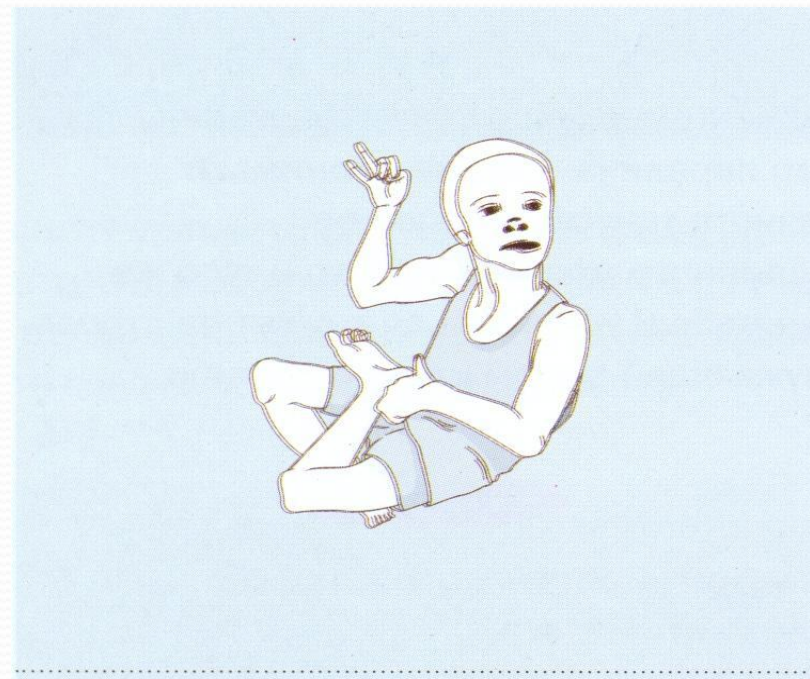
● Тетрапарез

Нарушение движения, при котором в равной степени поражаются все четыре конечности и туловище.



● Атетоз это нарушение

характеризующиеся, произвольными движениями. Клиническая картина Мышечный тонус постоянно меняется от сниженного до повышенного. Возникают неконтролируемые, червеобразные, причудливые движения.



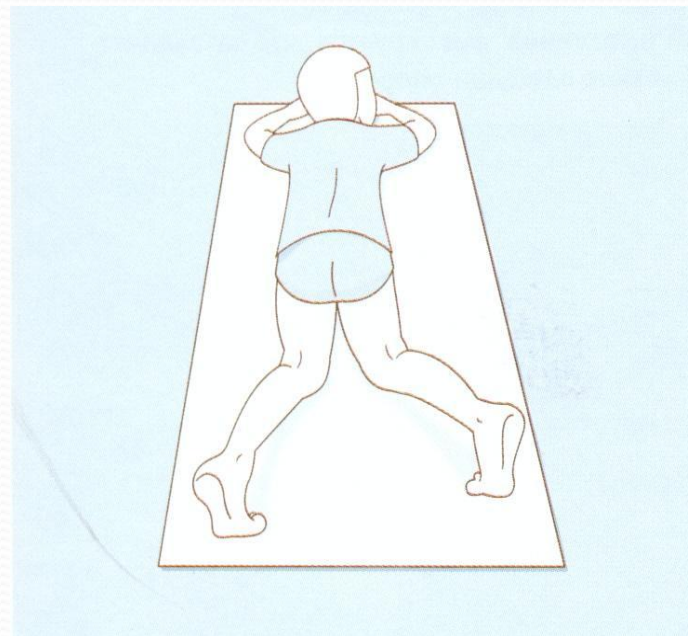
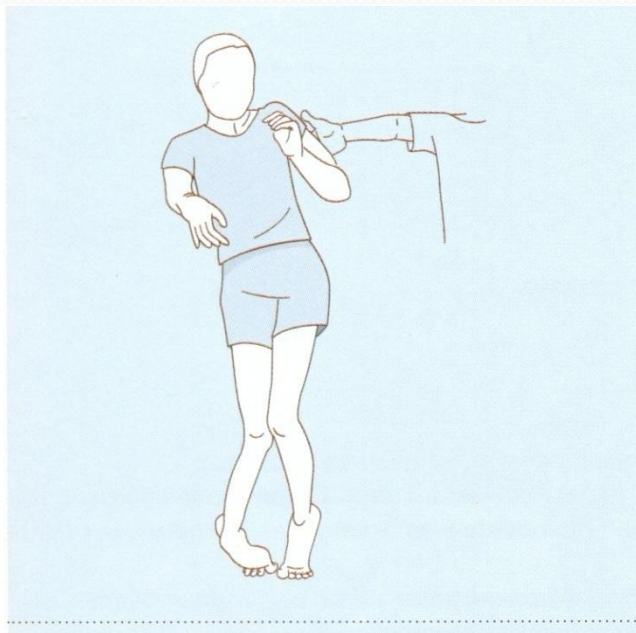
Вторичные ортопедические проблемы

контрактура это укорочение мышц, сухожилий и связок в области суставов. Они ограничивают движения или делают сустав полностью **недвижимым**

- Контрактуры могут влиять на такие функциональные навыки, как сидение стояние и ходьба. Из-за наличия контрактур эти виды активности иногда вообще **невозможны**.

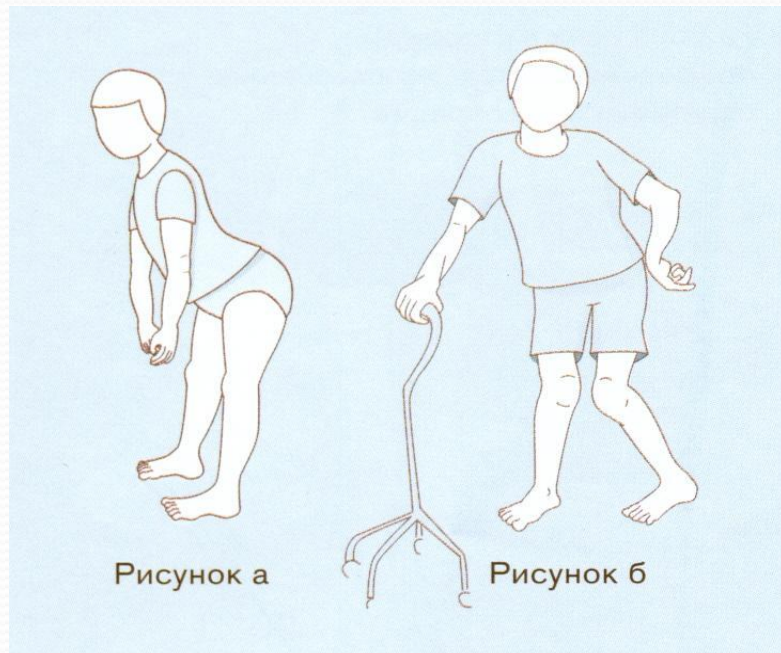
Приводящие контрактуры

- Клиническая картина
Абдукция (от лат. – отведение; движение отведения в сторону от средней линии тела) становится **невозможной**.



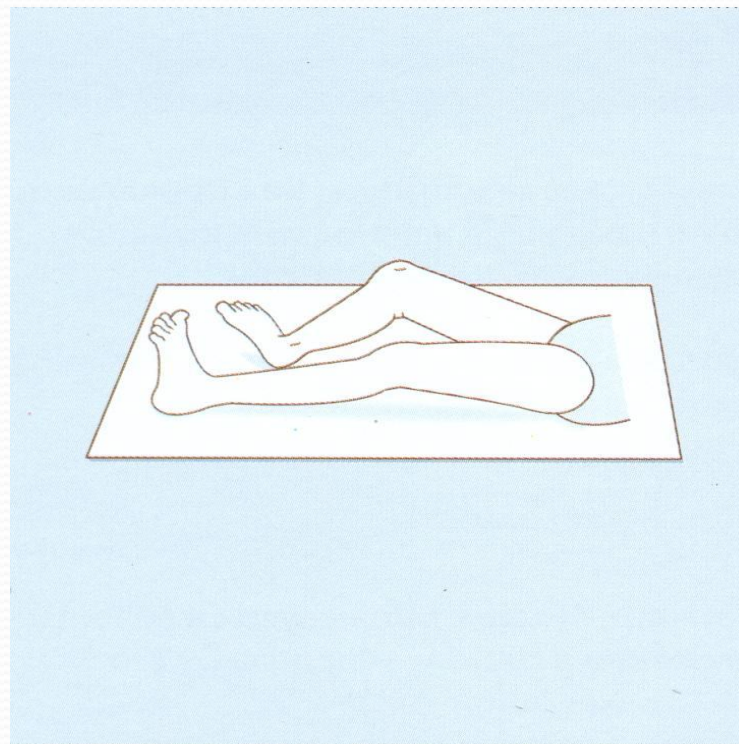
Сгибательная контрактура бедра

- Клиническая картина
Разгибание бедра невозможно
В положении стоя возникает компенсация в виде сгибания внутренней ротации, а также переразгибания колена (а) или разгибание и внутренней ротации бедра при сгибании колена (б)



Сгибательная контрактура колена

- Клиническая картина
Колени находятся в положении сгибания
Разгибание колена не возможна



● Эквинусная деформация стопы

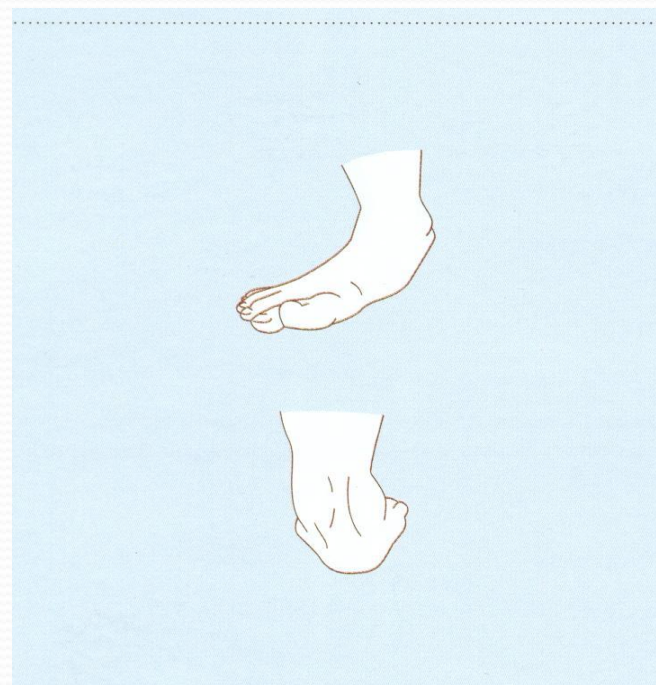
Неправильное положение стопы, при котором пятка не имеет контакта с поверхностью опоры, нагрузка на переднюю часть стопы.



● Вальгусная деформация стопы

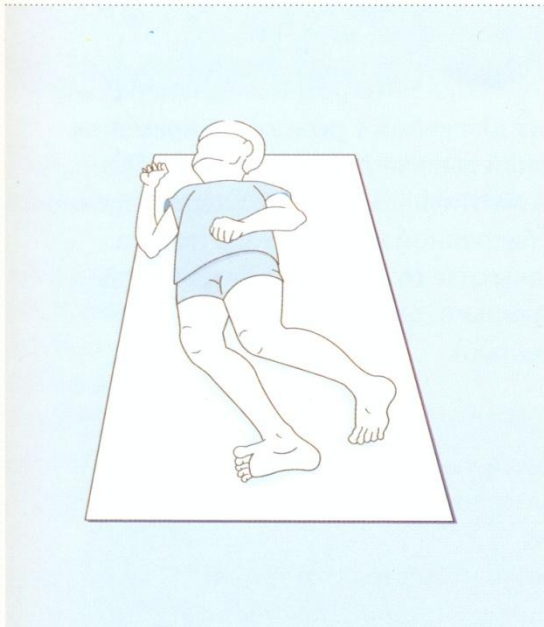
Продольный свод стопы уплощен, пятка отклонена в сторону.

В зависимости от степени выраженности рекомендуется использование ортопедических стелек, ортезов или хирургическая операция.



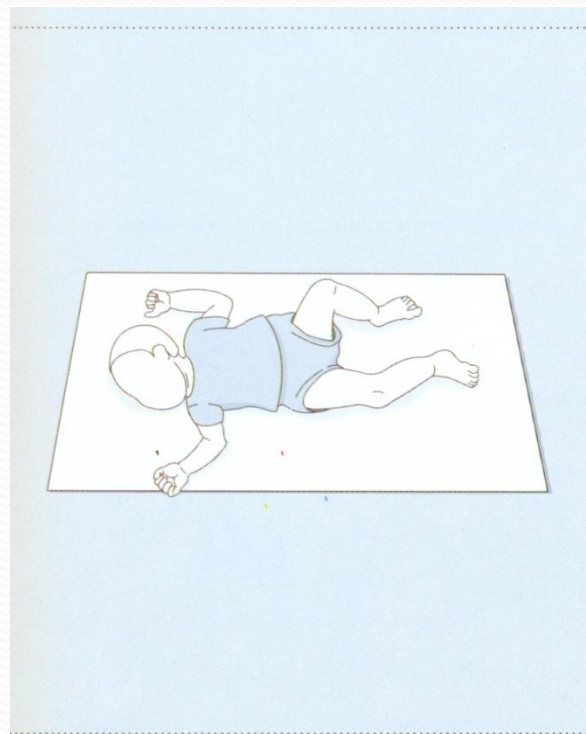
● Дефлексия бедер

Вызванное неправильной позой, асимметрией и разницей мышечного тонуса в правой и левой половине тела положение ног, при котором оба бедра согнуты, одно ротировано внутрь, а второе наружу.



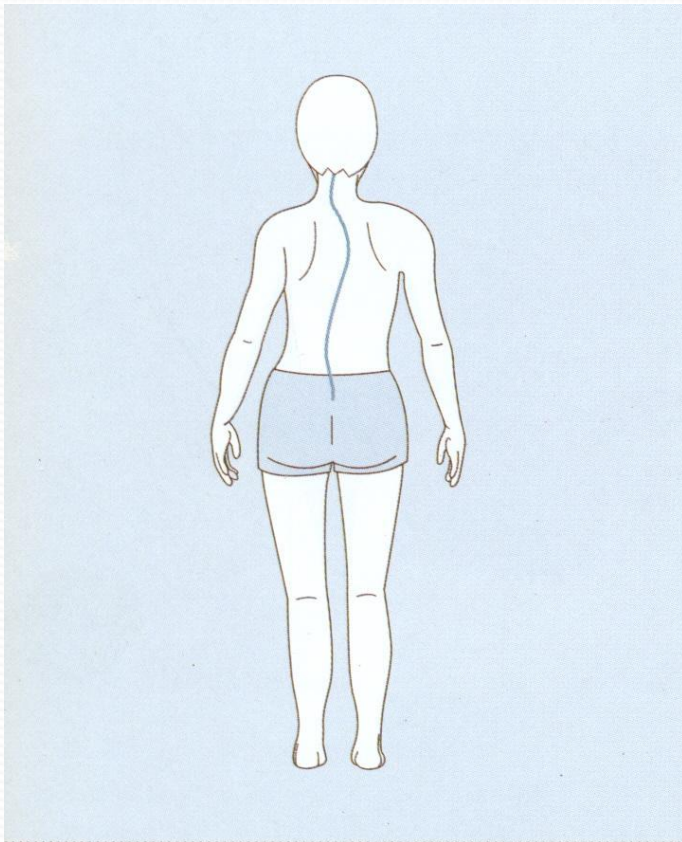
● Асимметричная поза

Эта поза формируется из-за разницы мышечного тонуса в правой и левой половине тела, асимметрии движений, спастичности, боли и постоянно возникающих патологических реакций или рефлексов.



● Сколиоз

Возникает из-за ограничения способности поддерживать туловище в правильном положении, гипотонии туловища и ассиметричных движений.

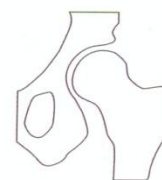


● Вывих бедра

Нарушение соотношения костей в тазобедренном суставе, при котором головка бедренной кости находится вне вертлужной впадины



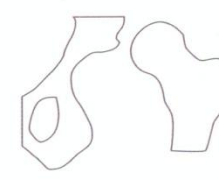
А: Нормально соотношение костей в суставе



Б: Дисплазия тазобедренного сустава



В: Подвывих бедра



Г: Вывих бедра

Примерное обустройство рабочего пространства

Лежа



Сидя



Вертикаль спереди



Вертикаль сзади



2 слайд

<https://physrehab.ru/wp-content/uploads/activity.jpg>

18 слайд

https://dobroserdie.com/wp-content/uploads/dobro/news/2017-02-13_.jpg

<https://med-explorer.ru/wp-content/uploads/2016/02/%D0%9D%D0%B0-%D1%84%D0%BE-%D1%82%D0%BE-%D1%80%D0%B5%D0%B1%D0%B5%D0%BD%D0%BE%D0%BA-%D1%81-%D0%94%D0%A6%D0%9F.jpg>

19 слайд

https://go2.imgsmail.ru/imgpreview?key=2b4f8b1c43bb7908&mb=imgdb_preview_1552

http://invamarket.ru/products_pictures/1mo_enl.jpg