

# **«Развитие мелкой моторики у детей с синдромом Дауна в раннем детстве»**

---

Москва, 2015.

**Синдром Дауна** – это не болезнь, а генетическое состояние, при котором в организме человека присутствует лишняя хромосома.

Ребенок с нормальным развитием



46  
хромосом

Ребенок с синдромом Дауна



47  
хромосом

# ФИЗИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ДАУНА

Приплюснутый нос и лицо,

приподнятые вверх

скошенные глаза.

Одиночная складка на ладони ("обезьянья")

укороченный пятый палец,

повернутый внутрь.

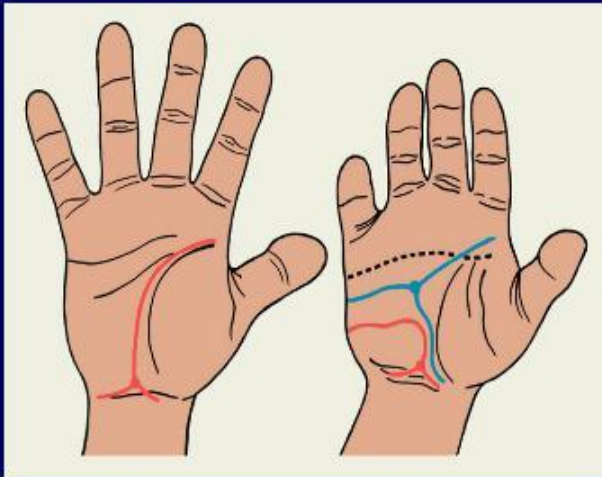


Далеко отставленный большой палец

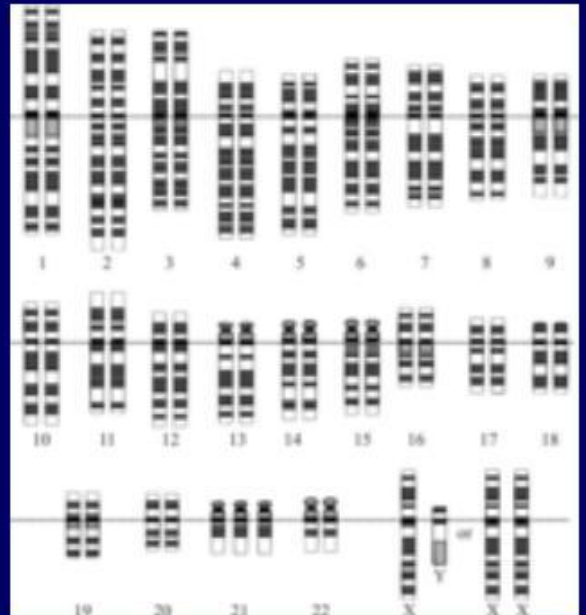
и развитые кожные складки на ступне.



- На ладони часто обнаруживают поперечную складку



## Болезнь Дауна



Кариотип больного

# Болезнь Дауна

Болезнь, обусловленная аномалией хромосомного набора (изменением числа или структуры аутосом), основными проявлениями которой являются умственная отсталость, своеобразный внешний облик больного и врожденные пороки развития. Одна из наиболее распространенных хромосомных болезней, встречается в среднем с частотой 1 на 700 новорожденных.



## Трисомия 21-синдром Дауна

Возраст матери – риск заболевания

20 лет - 1/2000

30 лет – 1/900

40 лет – 1/100

44 года – 1/40



Рис. 5.13. Ребенок с синдромом Дауна

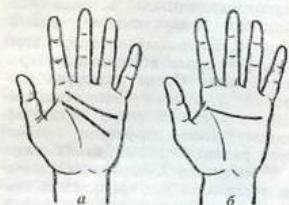


Рис. 5.14. Сгибательные складки на ладони человека с нормальным кариотипом (а) и при синдроме Дауна (б)

# ПАТОЛОГИИ У ЛЮДЕЙ С СИНДРОМОМ ДАУНА

---

- мышечная гипотония;
- катаракта;
- врожденный порок сердца;
- косоглазие;
- деформация грудной клетки;
- эписиндром;
- стеноз двенадцатиперстной кишки;
- лейкоз.

# Хромосомные болезни

(аномалии аутосом)



**Синдром Дауна**  
(трисомия по 21 паре)



**Синдром Патау**  
(трисомия по 13 паре)



**Синдром Эдвардса**  
(трисомия по 18 паре)

## Развитие детей раннего возраста\*

Навыки	Дети с синдромом Дауна		Нормативные данные	
	Средний возраст появления навыков в месяцах	Диапазон появления навыков в месяцах	Средний возраст появления навыков в месяцах	Диапазон появления навыков в месяцах
Улыбается	2	С 1,5 до 4	1	С 0,5 до 3
Переворачивается	8	С 4 до 22	5	С 2 до 10
Сидит самостоятельно	10	С 6 до 28	7	С 5 до 9
Ползает на животе	12	С 7 до 21	8	С 6 до 11
Ползает на четвереньках	15	С 9 до 27	10	С 7 до 13
Стоит	20	С 11 до 42	11	С 8 до 16
Ходит	24**	С 12 до 65	13	С 8 до 18
Говорит слова	16	С 9 до 31	20	С 6 до 14
Говорит предложения	28	С 18 до 96	21	С 14 до 32



# Синдром Дауна



# РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РАЗВИТИЮ И СТИМУЛЯЦИИ РЕБЁНКА С СИНДРОМОМ ДАУНА ОТ РОЖДЕНИЯ ДО ГОДА:

- Тактильная стимуляция (через прикосновения к телу);
- Двигательная стимуляция (через прикосновения к телу);
- Вестибулярная стимуляция (через движение в пространстве, удержание равновесия).



□ **Мелкая моторика –**  
это способность  
выполнять мелкие и  
точные движения  
кистями и пальцами  
рук и ног в результате  
скоординированных  
действий важнейших  
систем: нервной,  
мышечной и костной.



# ОСОБЕННОСТИ МЕЛКИХ/ТОНКИХ ДВИЖЕНИЙ РУК У ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ДАУНА

---

- вместо движения кистью дольше, чем обычно, используются движения плечом и предплечьем;
- ребёнку проще фиксировать запястье в нужном положении, положив кисть руки на твёрдую поверхность большим пальцем вверх;
- позже затухает произвольный захват, при отсутствии специальной работы возможно длительное "застревание" на ладонных



# УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ РАЗВИТИЯ МЕЛКОЙ МОТОРИКИ У ТАКИХ ДЕТЕЙ

---

- массаж кистей рук и пальчиков с использованием всевозможных ворсовых щёток;
- Массаж ладошек
- касания детскими ручками губ, век;
- вкладывание круглых предметов в разжатые кулачки ребёнка, затем добавление игрушек различной формы и с различной поверхностью;
- совместные действия с предметами

- • «пальчиковый бассейн»  
(руками взрослого перебирать пальцы ребёнка в гречке, горохе, орешках, вкладывать в пальчики сыпучие материалы);
- игры с бытовыми предметами;
- побуждение ребёнка подавать вам руку, «здороваться», хлопать в ладоши, играть в «ладушки», махать «пока»;
- игры с нанизанными на нить предметами ;
- пальчиковые игры и упражнения (катать пальчиками шарики, мять бумагу, стучать и ходить пальчиками по столу).



# ЗАКЛЮЧЕНИЕ

- **Благоприятное сочетание компенсаторных возможностей организма с правильно подобранными программами на каждом этапе обучения, эффективными формами её организации могут в значительной мере, а иногда и полностью нейтрализовать действие первичного дефекта на ход психофизического развития ребенка.**