

**Комплекс упражнений направленный на
восстановление нарушенной координации
движений**

1. И.п. - сидя на стуле. Взять мяч, лежащий на полу, поднять его над головой и опустить его на то же место. Повторить 3-5 раз;
2. И.п. - сидя на стуле, руки вытянуты, в руках мяч. Правую руку с мячом отвести в сторону. Сделать то же самое в другую сторону. Выполнить 3-5 раз для каждой стороны;
3. И.п. - сидя на стуле, руки вытянуты над головой. Опустить руки с мячом вперед. Сделать тоже самое, только уже без мяча. Затем руку с мячом отвести в сторону, а другую руку вперед. Повторить 5-8 раз;
4. И.п. - сидя на стуле ноги выпрямлены. Правую ногу согнуть, при этом левую руку поднять вверх. Выполнить тоже самое другой ногой и рукой. Повторить 3-5 раз;
5. И.п. – стоя, руки вытянуты прямо перед собой. Выполнять ходьбу с вытянутыми вперед руками. Делая шаг левой ногой, правую руку согнуть к плечу. Повторить тоже самое с другой ногой и рукой. Выполнить 5-8 раз.

**Занятия физкультурой могут
включать адаптированные для
детей игровые формы
двигательной активности**

**Мы не претендуем на «последнюю
инстанцию», но все же надеемся, что
кому-то из вас это станет полезным**



**Здоровья, терпения
и счастья
вам и вашим деткам!**

**662050 Красноярский край
Козульский район, п.Козулька
пер. Лесной 4
КГБУ СО «Центр социального обслуживания
населения «Козульский»
Тел. 8(39154) 2-14-24
Сайт: <http://kkso.bdu.su/>**

КГБУ СО «КЦСОН «Козульский»

**Социально-реабилитационное отделение
для граждан пожилого возраста
и инвалидов, детей и лиц с
ограниченными возможностями**

**ДЕТСКИЙ ЦЕРЕБРАЛЬНЫЙ ПАРАЛИЧ
(ДЦП)**



**«ЖИЗНЬ ТРЕБУЕТ ДВИЖЕНИЯ»
Аристотель**

п. Козулька 2021г

Детский церебральный паралич (ДЦП) — это заболевание, при котором движения у ребёнка ограничены или отсутствуют, а поддержание вертикальной позы и ходьбы затруднено. Часто сопровождается сниженным интеллектом, задержкой речи и эпилепсией.

ДЦП у детей зависит от формы заболевания и может характеризоваться самыми разными **патологическим изменением мышечного тонуса:**

- миатонией (снижением мышечного тонуса);
- выраженной спастичностью (повышенным мышечным тонусом);
- тяжелыми гиперкинезами (неконтролируемыми неестественным движениями по типу червеобразных, выкручивающих, размашистых и других движений);
- дистоническими атаками (непроизвольными часто повторяющимися резкими сокращениями мышц, которые приводят к вынужденному положению, часто очень болезненному: например, ребёнок может выгибаться дугой в сторону спины и оставаться в этом положении некоторое время, затем расслабляться и снова возвращаться в это положение).

Для лечения ДЦП важно - раннее начало, индивидуальный подход, непрерывность и преемственность на разных этапах

Адаптивная физкультура для детей с ДЦП

Основные задачи АФК в отношении детей с ДЦП:

- Улучшение физического состояния организма каждого пациента с учетом индивидуальных особенностей его патологического состояния;
- Нормализация тонуса мышц;
- Восстановление мышечного чувства
- (стабилизация физиологически правильного положения тела, закрепление имеющихся необходимых навыков);
- Содействие становлению и оптимальному проявлению статокинетических рефлексов (улучшение функции равновесия)



Упражнения для снятия спастичности по методу Дикуля

1. И.п.- лежа на спине. Поочередное сгибание ноги в коленном суставе с подтягиванием ее к груди. 2-ая нога выпрямлена, ее придерживать мешочком с песком (выполнять по 10 раз на каждую ногу);
2. И.п.- сидя с выпрямленными ногами. Медленно наклонять туловище вперед до боли (повторять 10 раз);
3. И.п.- лежа на спине, ноги прямые. Разведение прямых ног в стороны – можно разводить стопами своих ног (повторять 10 раз);
4. И.п.- лежа на спине, ноги согнуты в коленных суставах. Разводить ноги 10 раз.
5. И.п.- лежа на спине, одна нога прямая фиксируется, а другую прямую ногу тихо рывками поднимать вверх (по 10 раз каждую ногу);
6. И.п.- лежа на спине. Отведение ног поочередно в сторону – 10 раз;
7. И.п.- лежа на спине. Одна нога согнута под углом 90 градусов и опирается в плечо помощника, другая нога прямая. Выполняем растяжение мышц в тазобедренном суставе, сгибая ногу до появления боли;
8. И.п.- лежа на боку. Отведение прямой ноги назад. Больной поддерживается за поясницу. Повторять 10 раз
9. И.п.- лежа на животе. Сгибать ноги поочередно в коленных суставах 10 раз;
10. И.п.- лежа на животе (помощник сидит на ягодицах больного) прямая нога отводится вверх назад.
11. И.п.- лежа на животе, ноги согнуты в коленных суставах. Проработка голеностопных суставов. Тянуть носок стопы на себя по 10 раз каждую стопу;
12. И.п.- лежа на животе. Сгибать 2 ноги одновременно 10 раз.