

**ОСНОВНЫЕ
РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ
НАПРАВЛЕНИЯ
ПРИ ДЕТСКОМ
ЦЕРЕБРАЛЬНОМ ПАРАЛИЧЕ**

Характерной особенностью ДЦП является нарушение моторного развития ребенка, выраженное:

- в аномальном распределении мышечного тонуса:
- нарушении координации движений;

Патология мышечного тонуса с проявлениями:

- спастичности;
- ригидности;
- гипотонии;
- переменного тонуса
 - » способствует возникновению контрактур;
 - » формирует порочное положение туловища и конечностей (особенно нижних)
 - » препятствует последовательному развитию реакций выпрямления и равновесия.

- **в основе нарушений координации движений - лежит нарушение постурального (формирующего позу ребенка) рефлекторного механизма представленного двумя типами автоматических реакций:**
 - выпрямления;
 - равновесия.

Эти реакции тесно связаны с:

- функциональной системой антигравитации (ФСА) и, прежде всего с вестибулярной системой;
- задержкой редукции тонических рефлексов

**лабиринтный выпрямляющий установочный рефлекс на
голову**









шейная выпрямляющая реакция



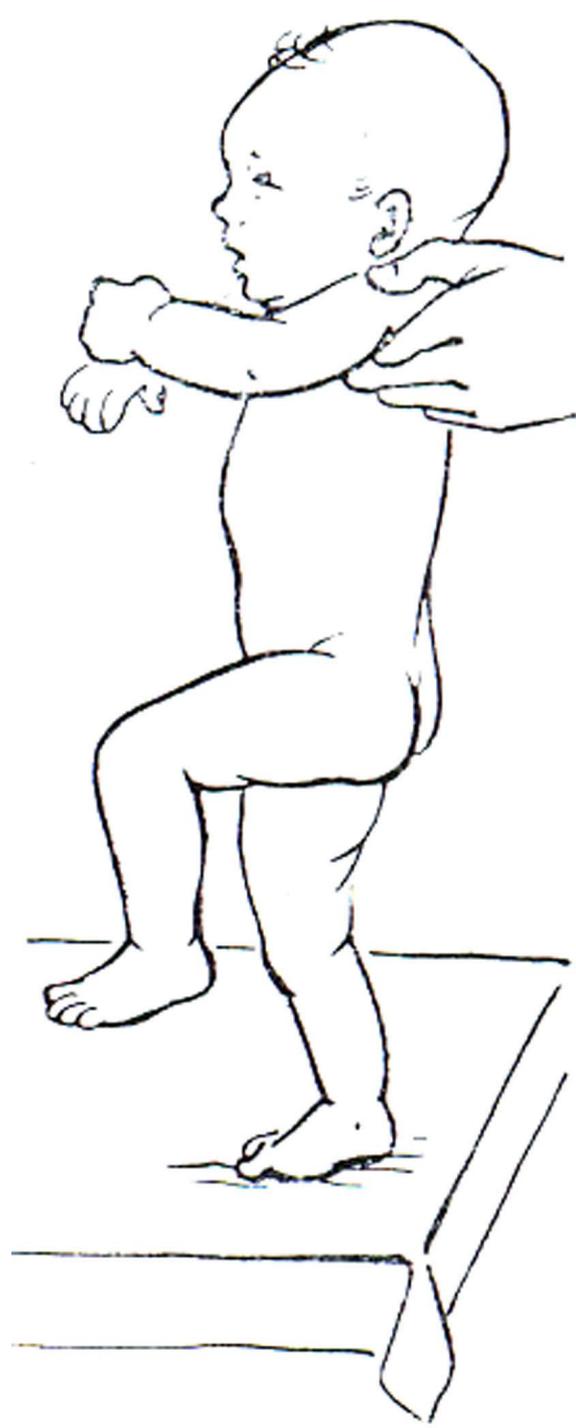






выпрямляющий рефлекс туловища, действующий на голову:

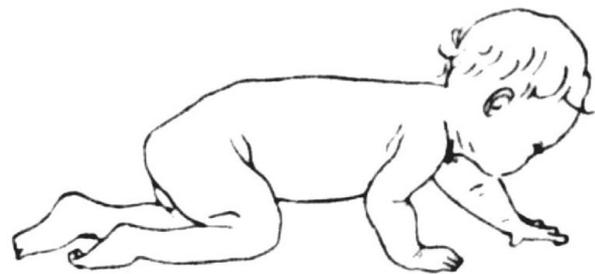




выпрямляющий рефлекс туловища, действующий на туловище

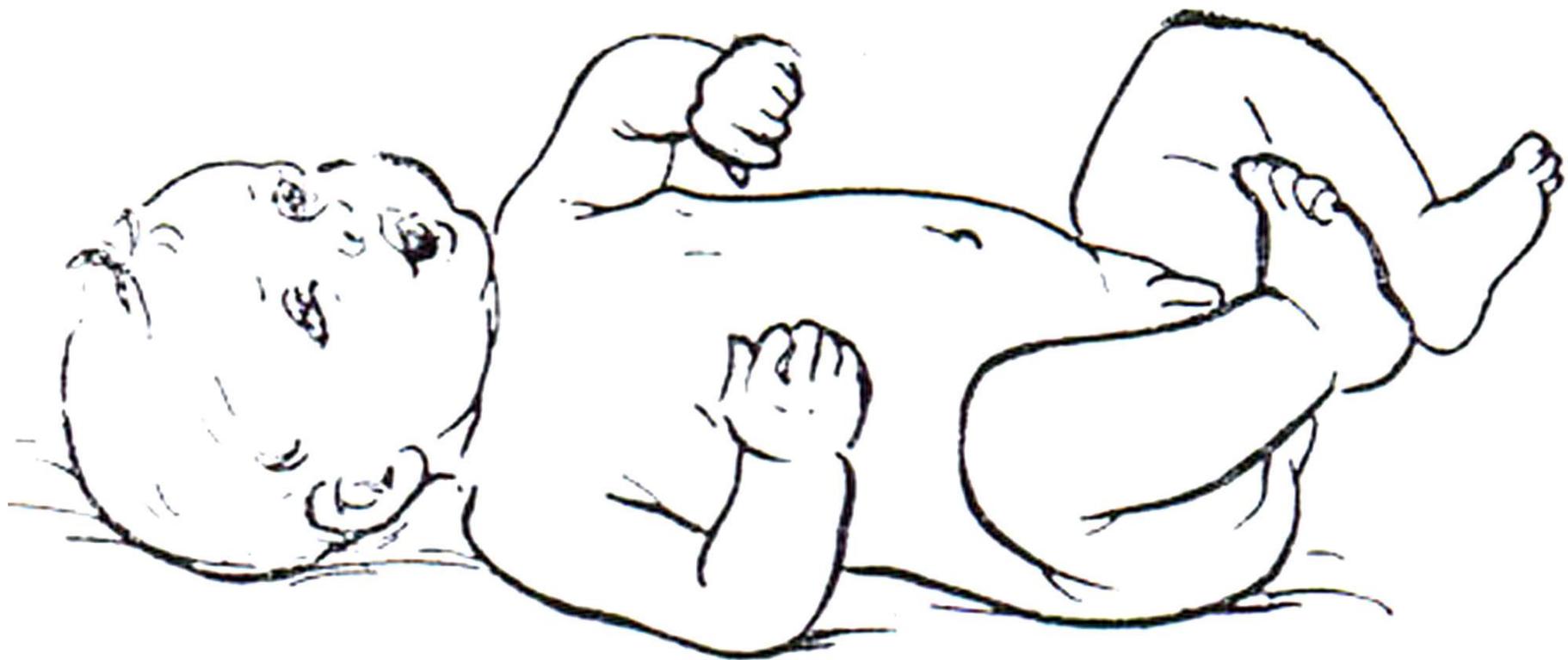




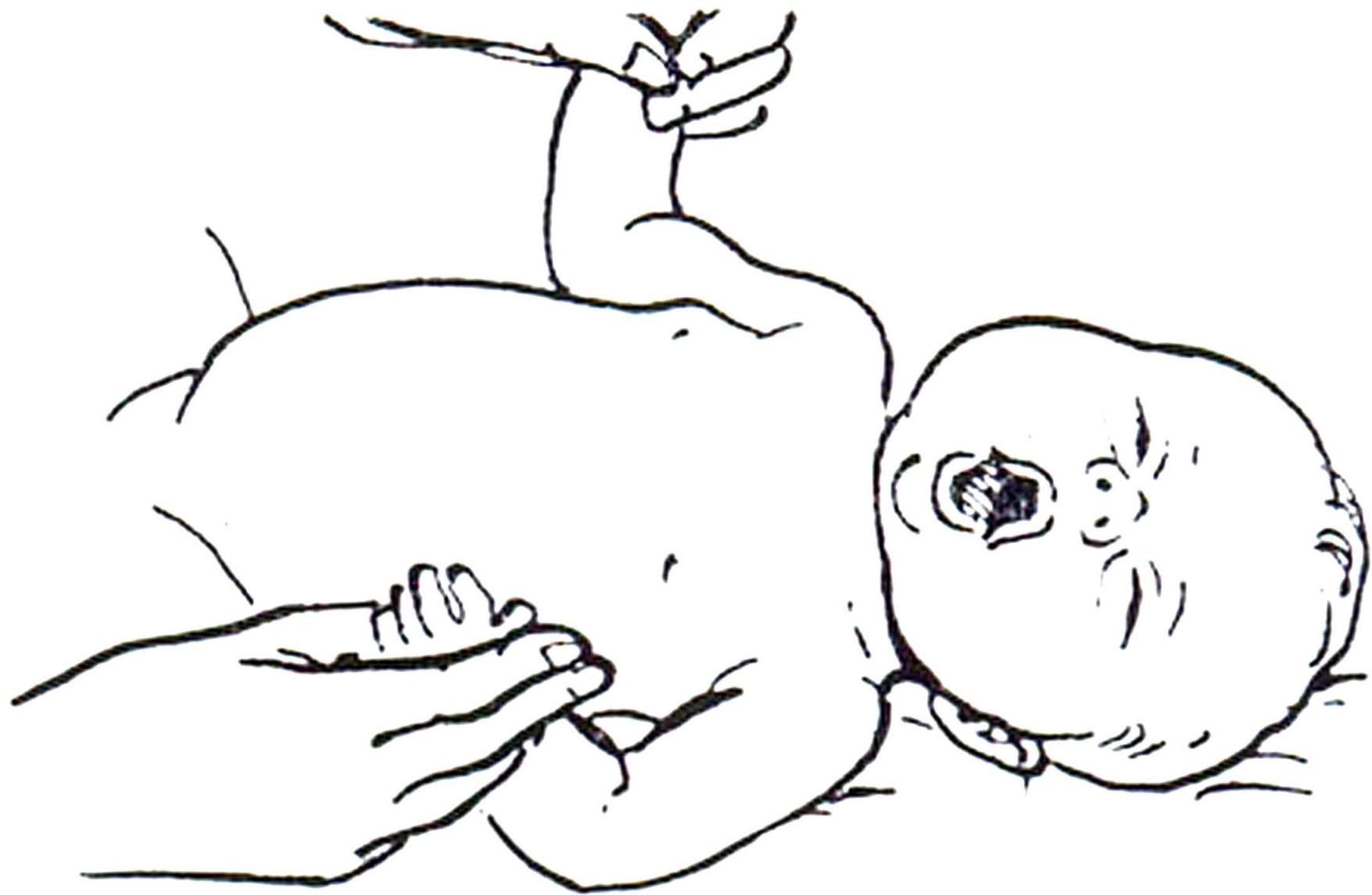


Рефлексы и реакции

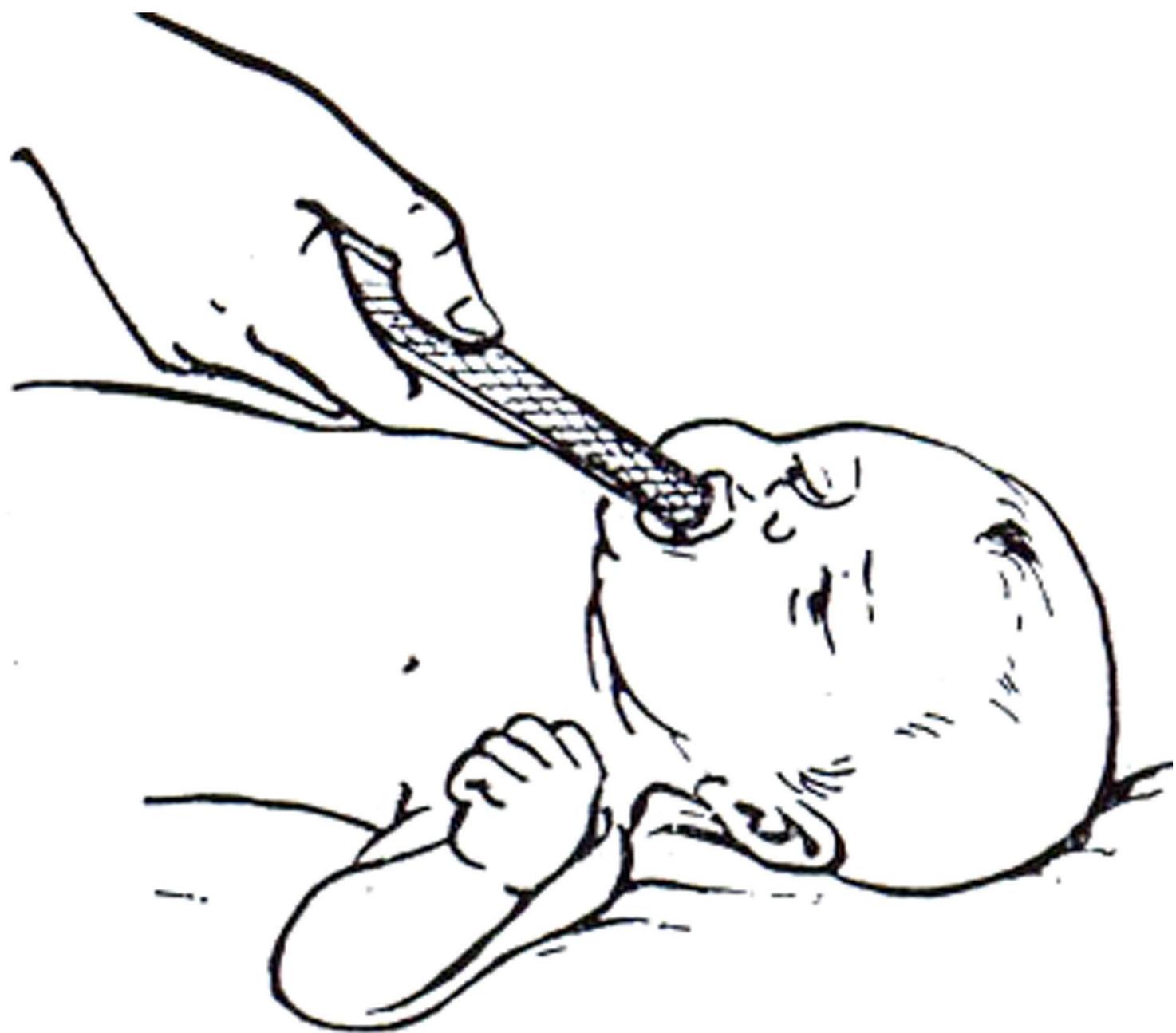


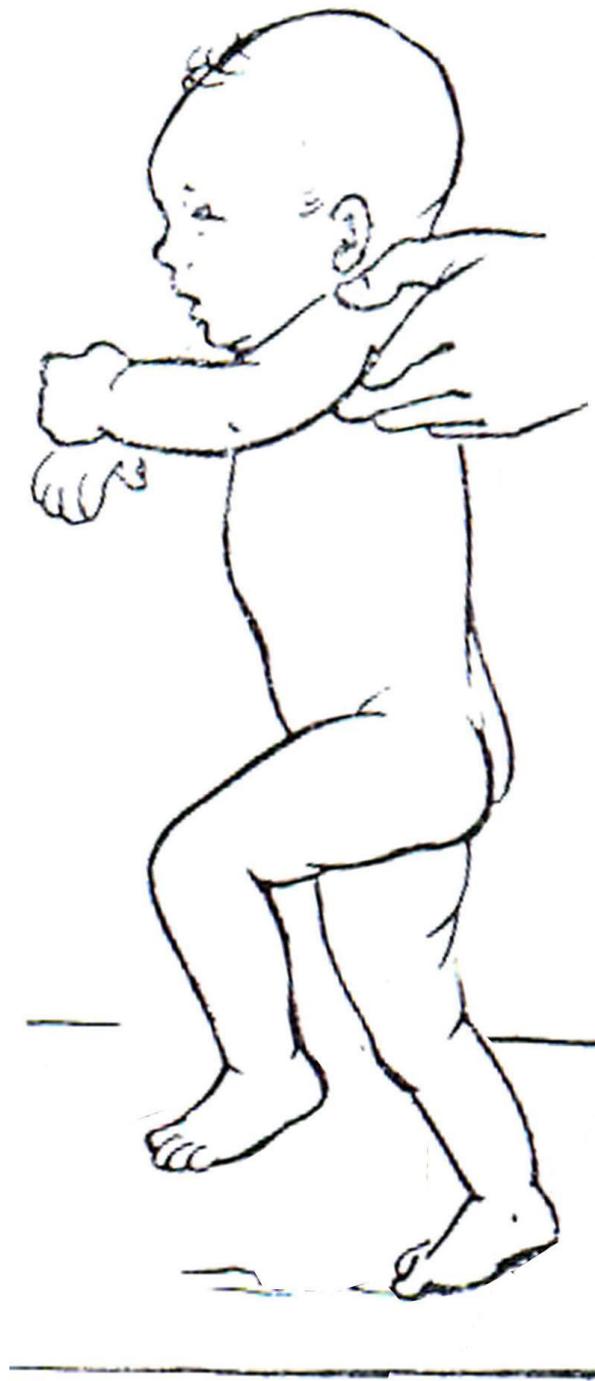


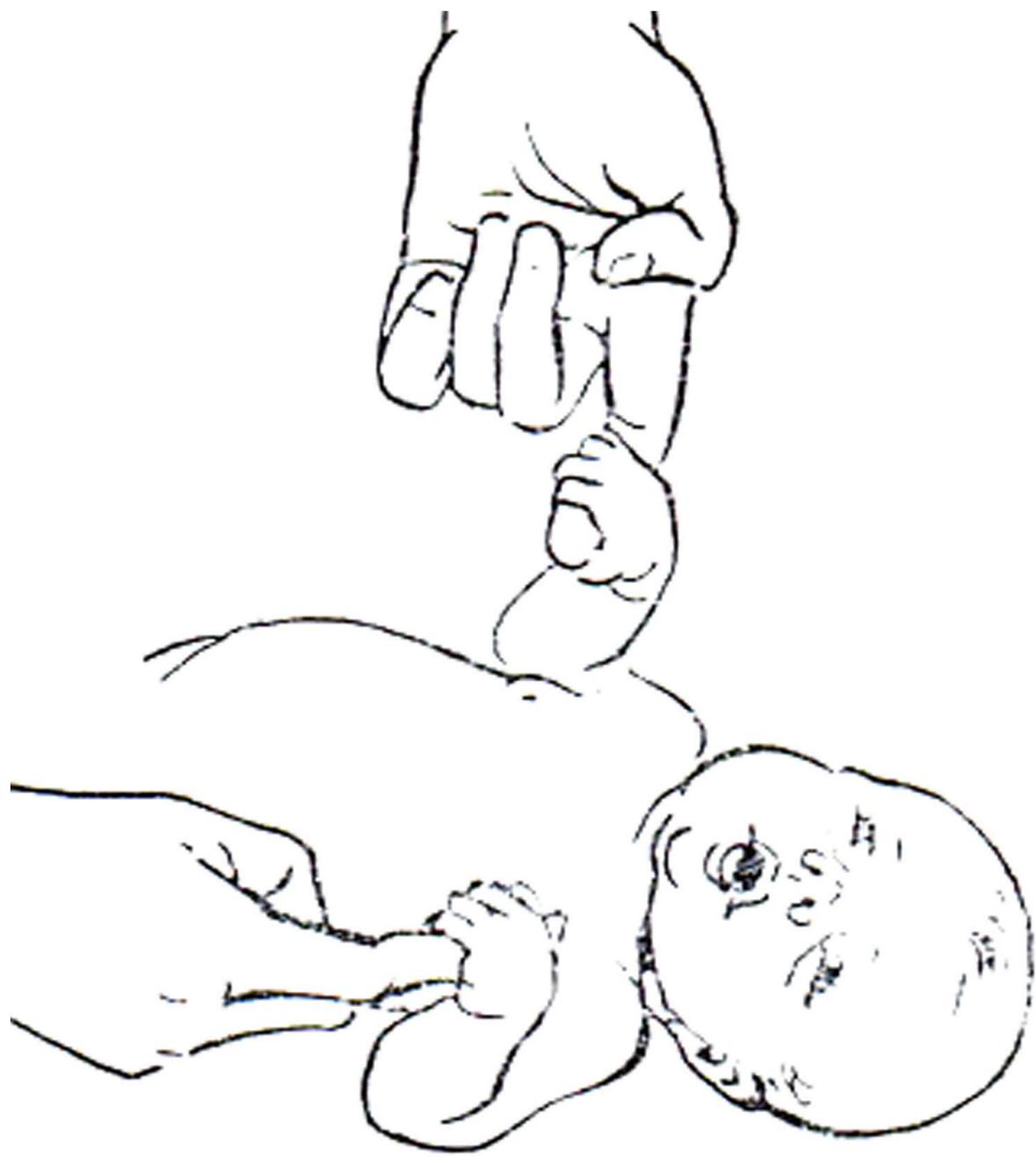


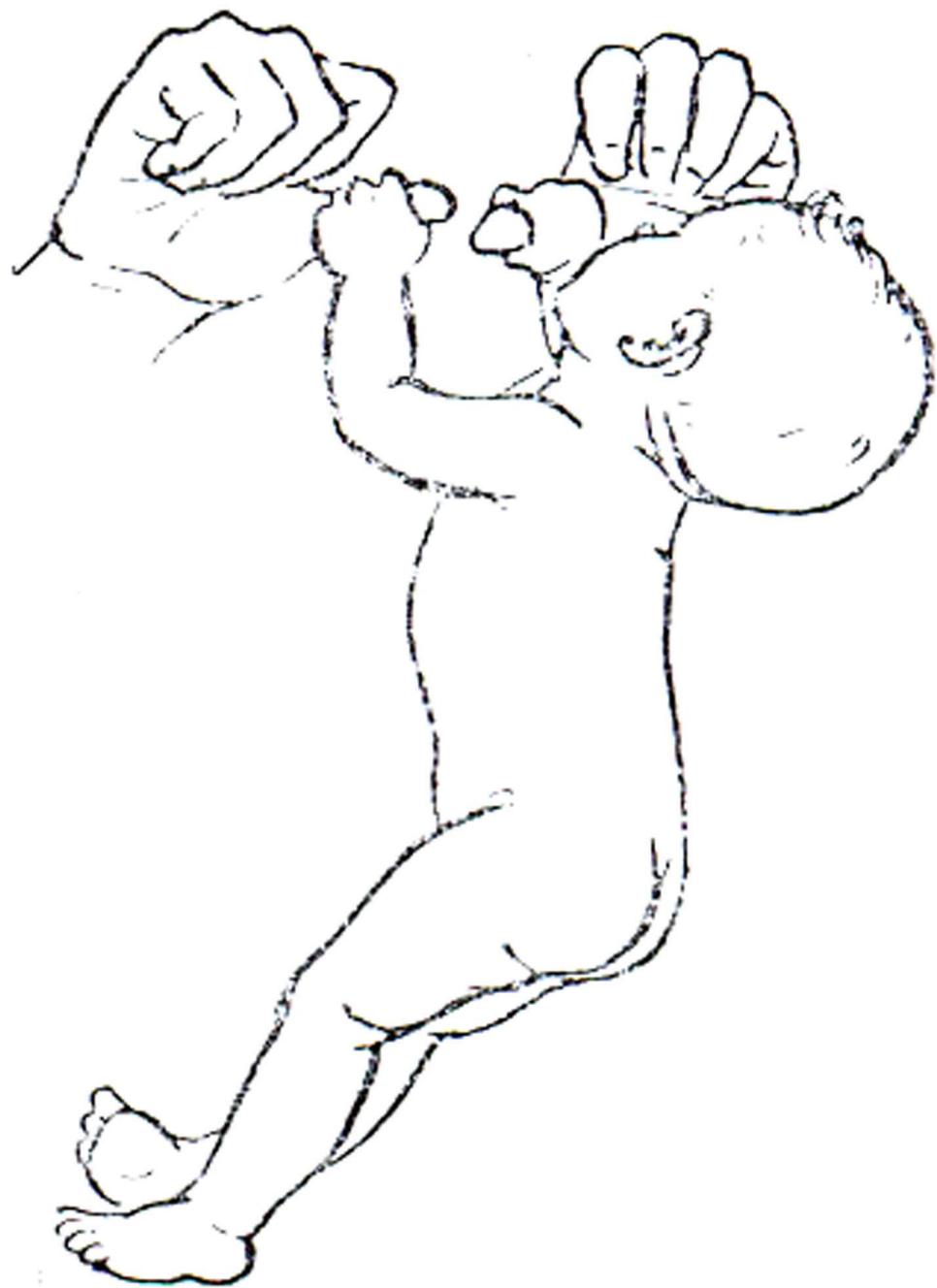


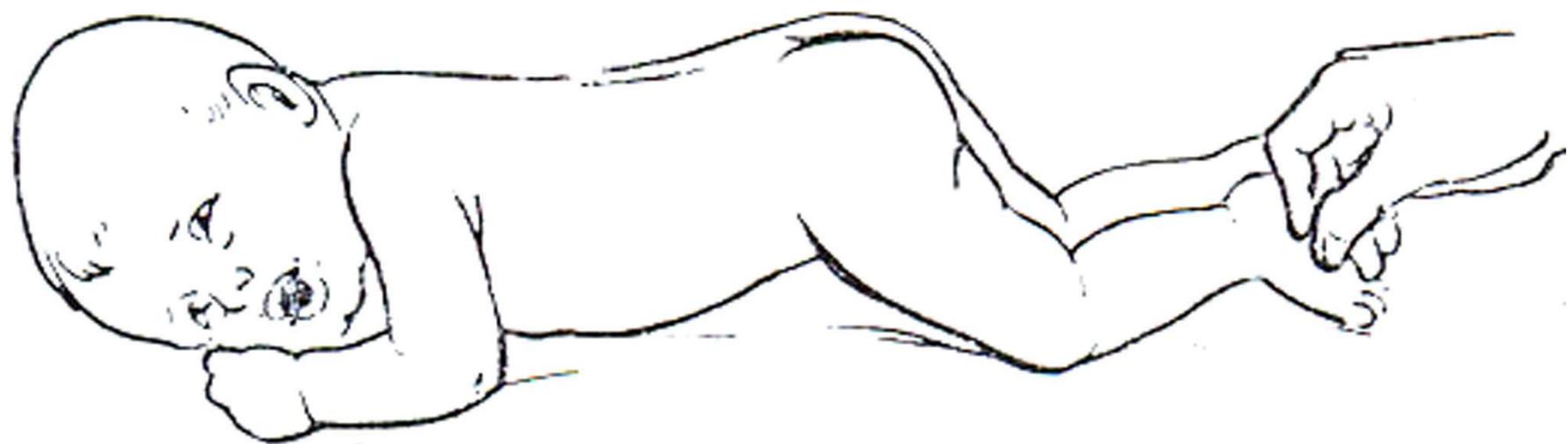


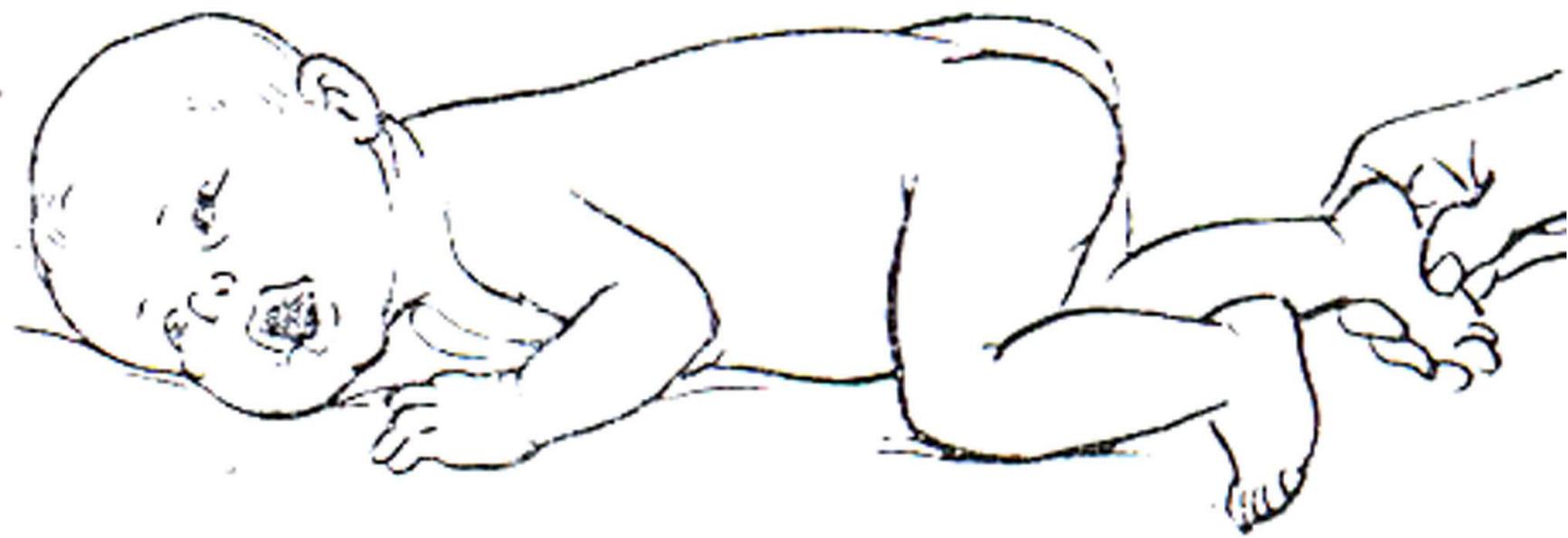


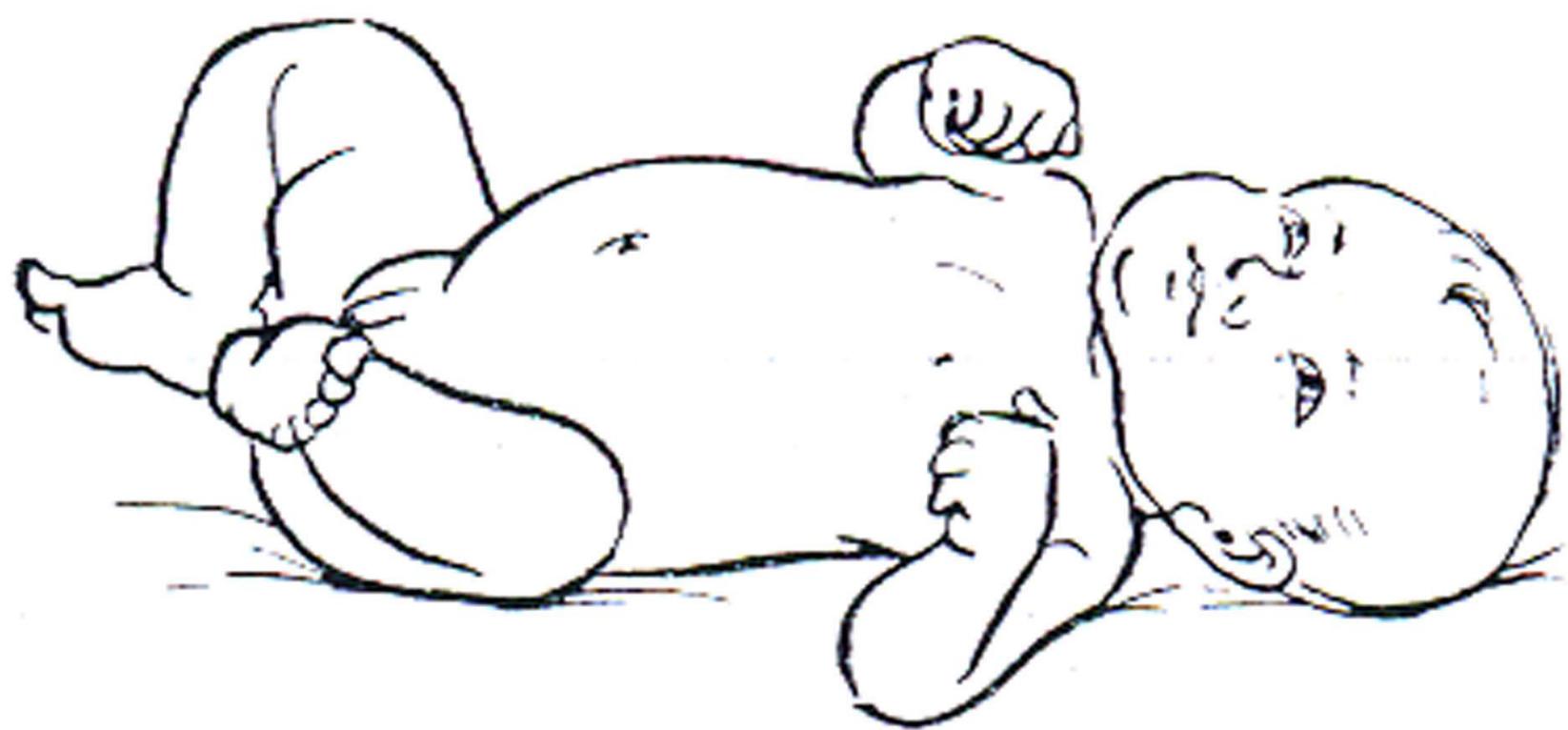


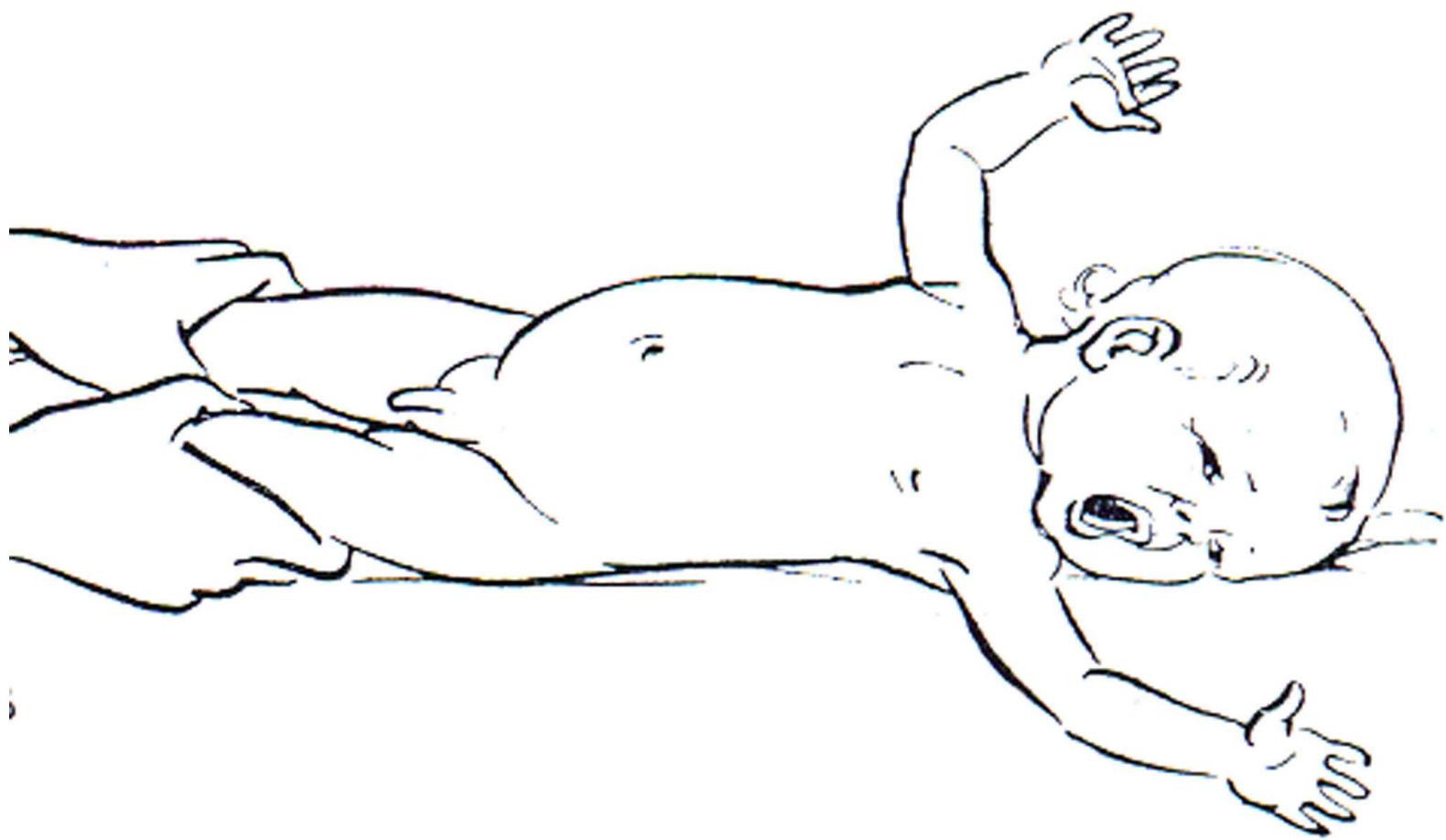


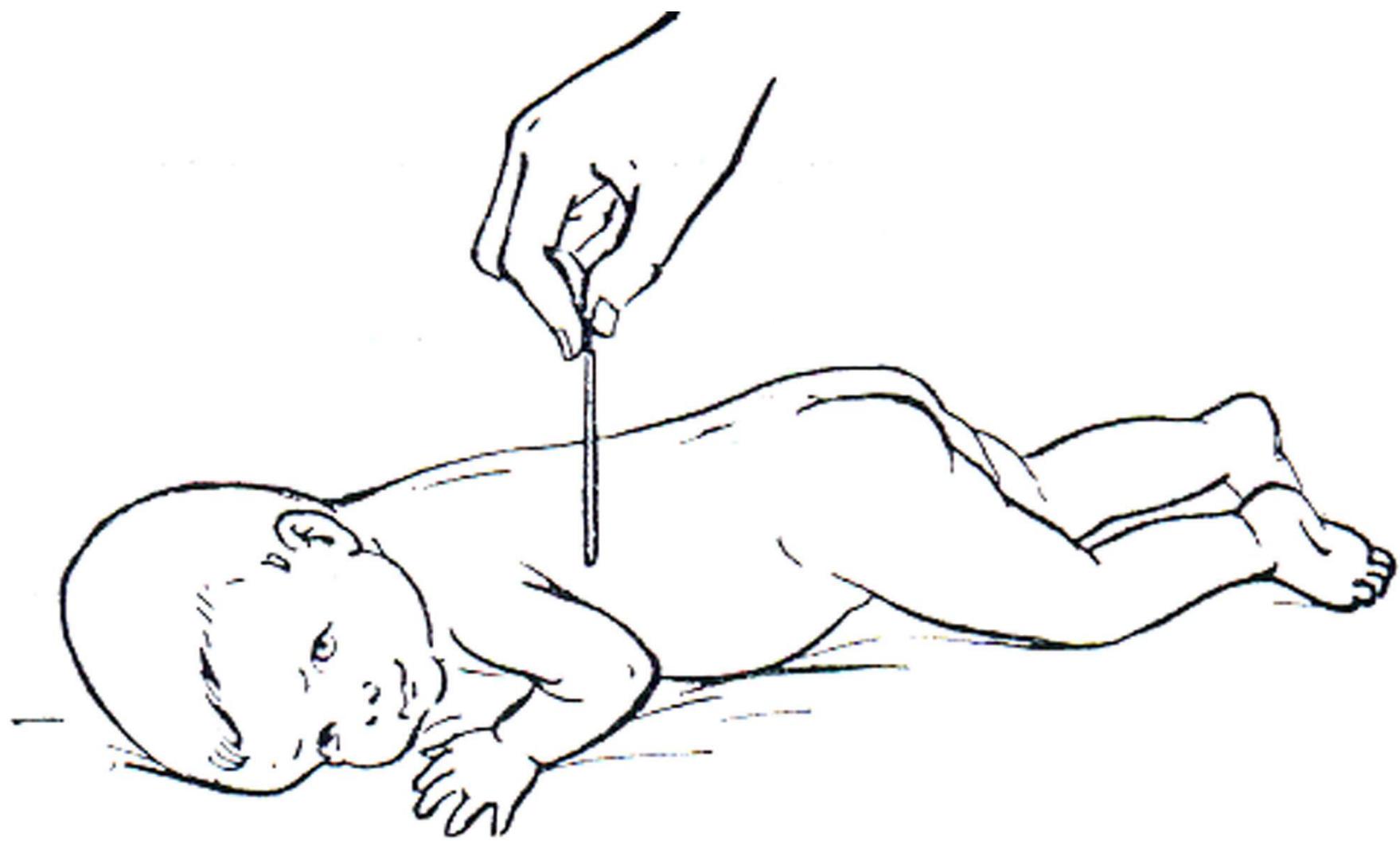


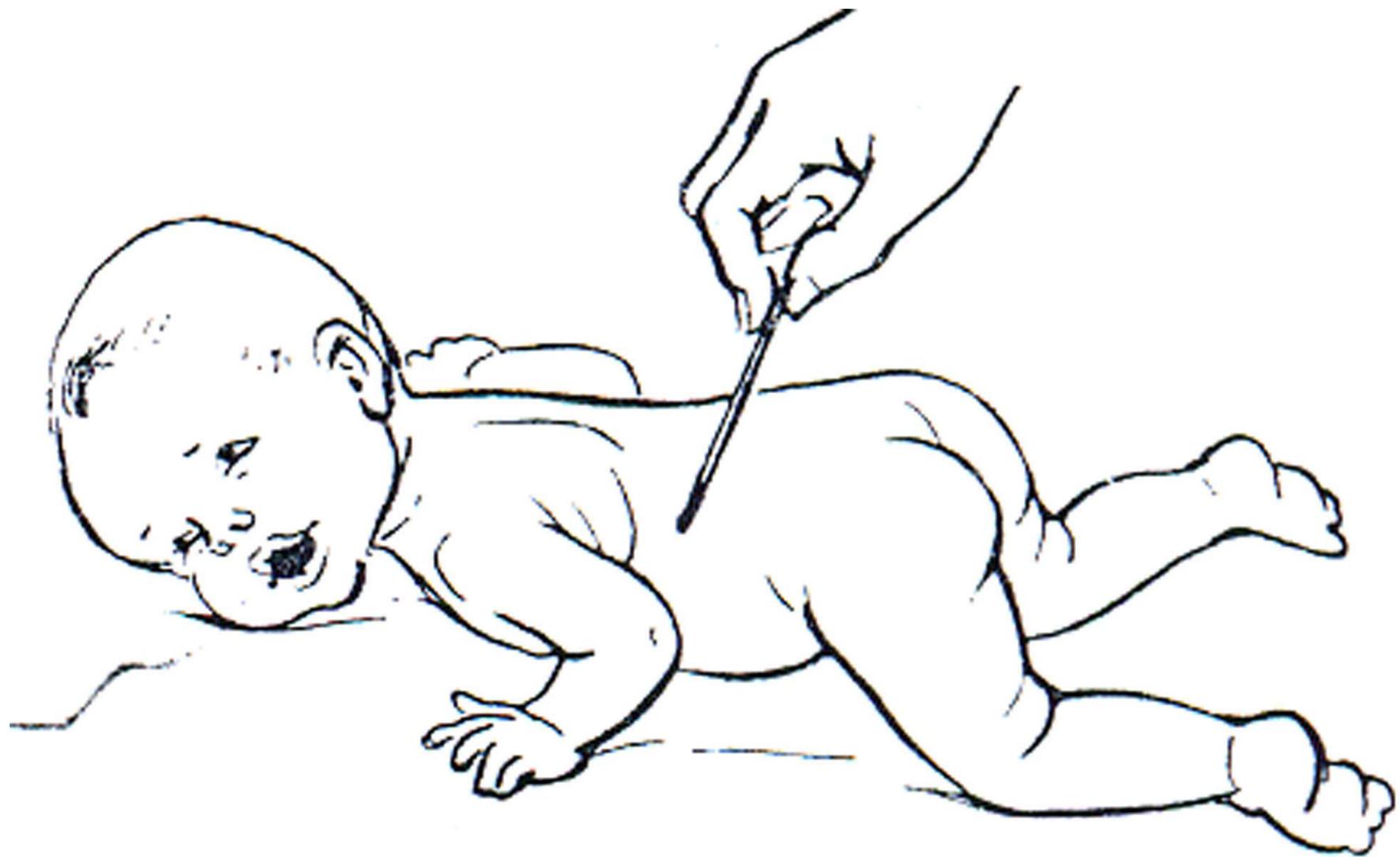


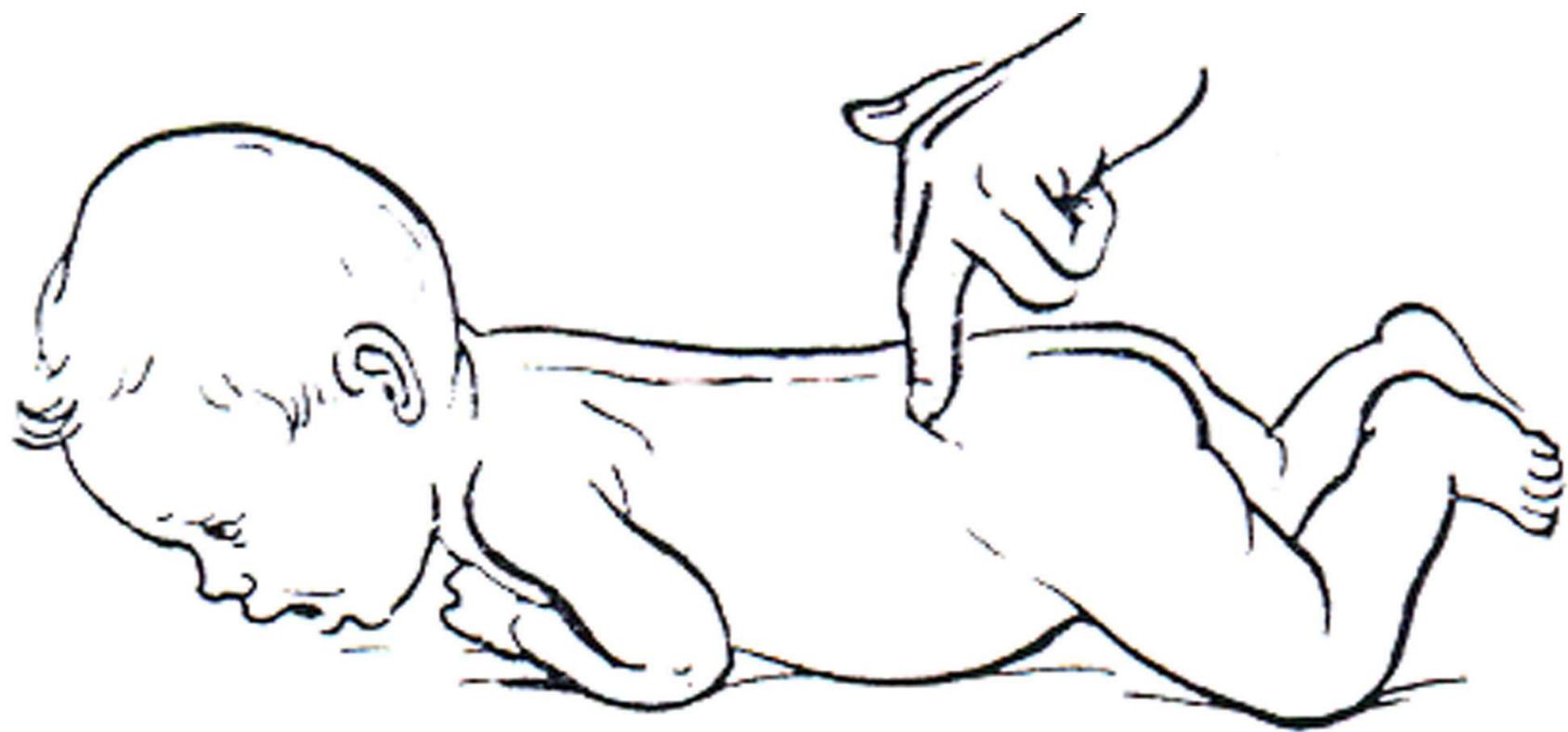


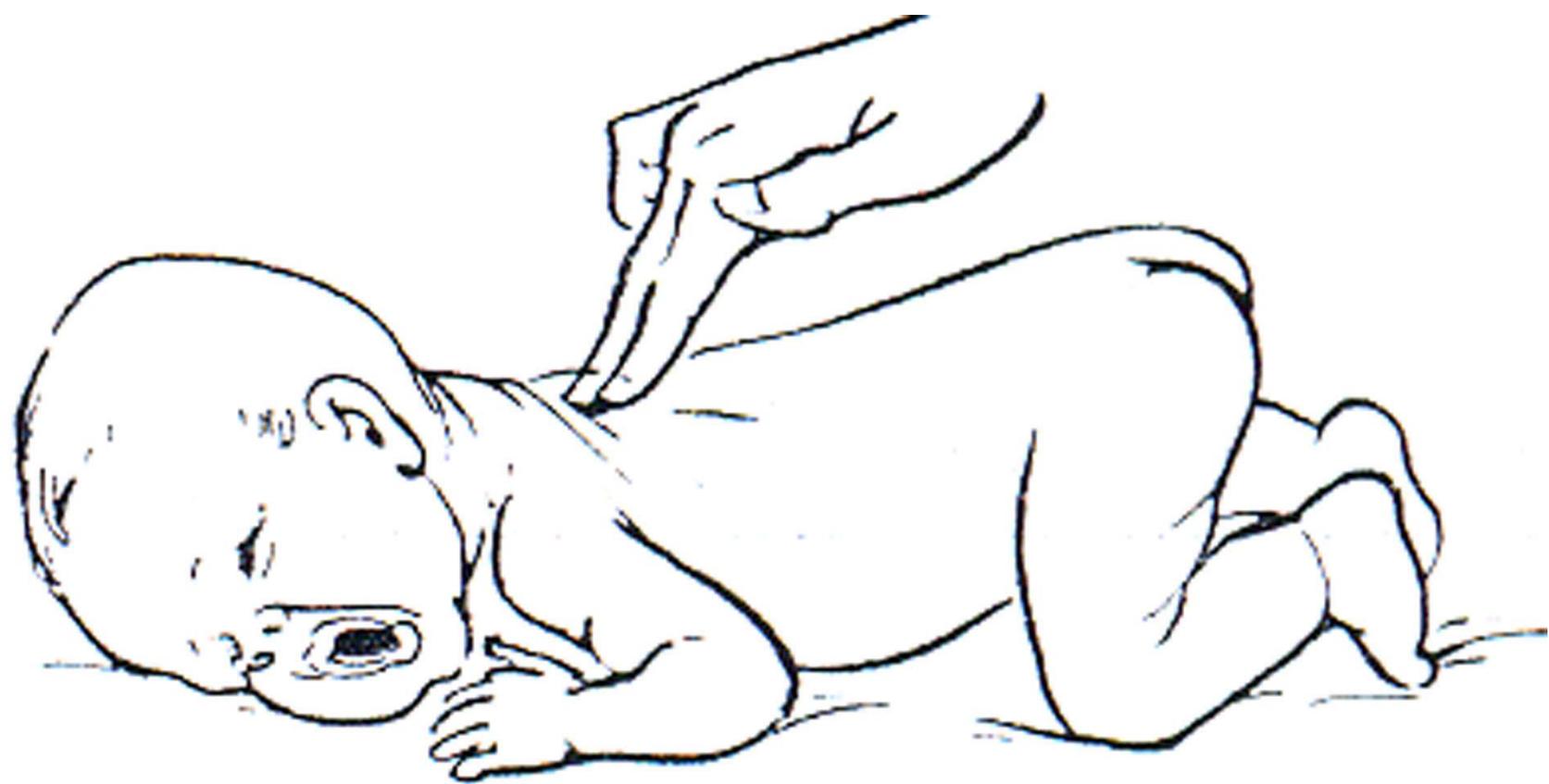


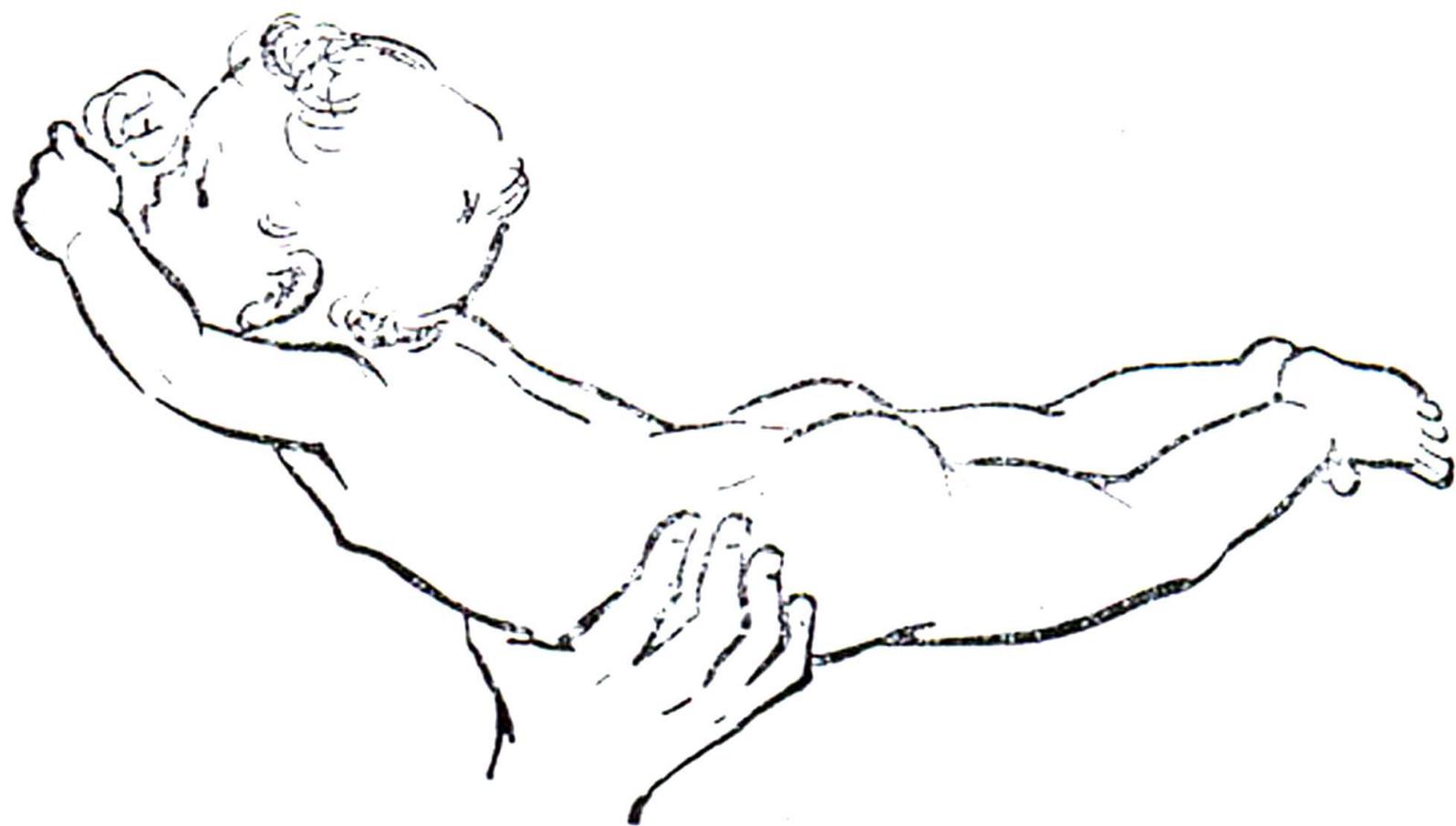


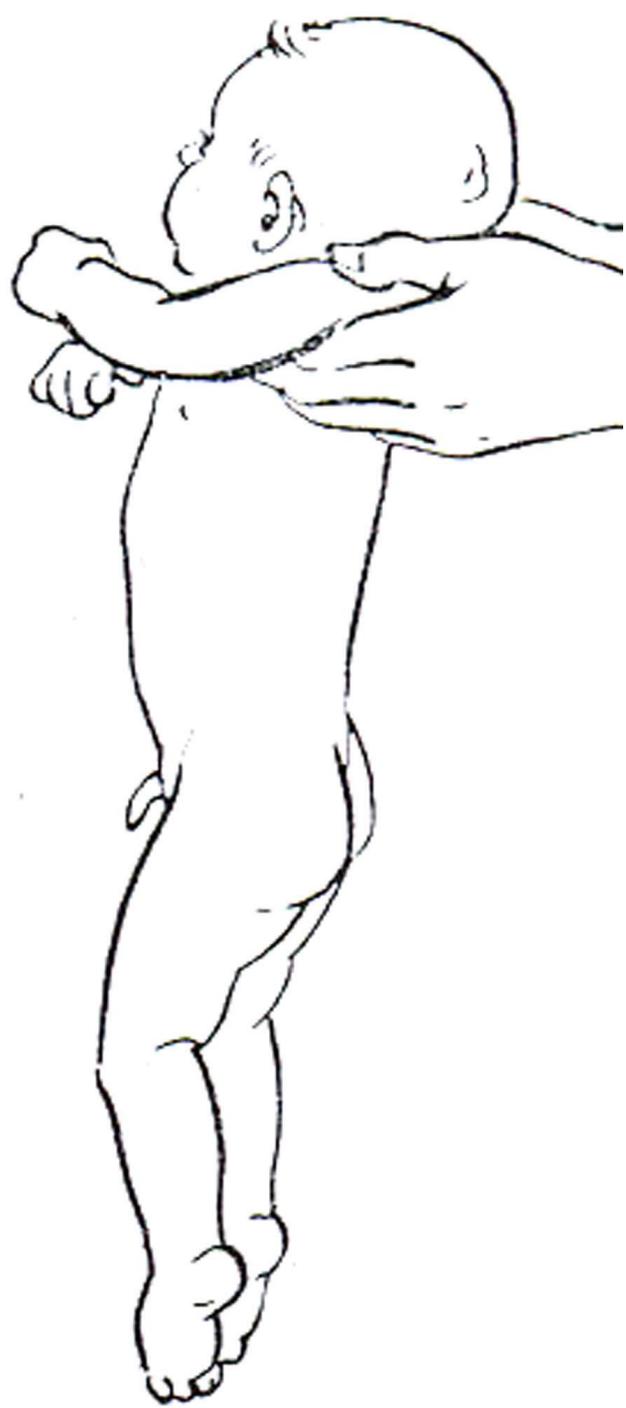


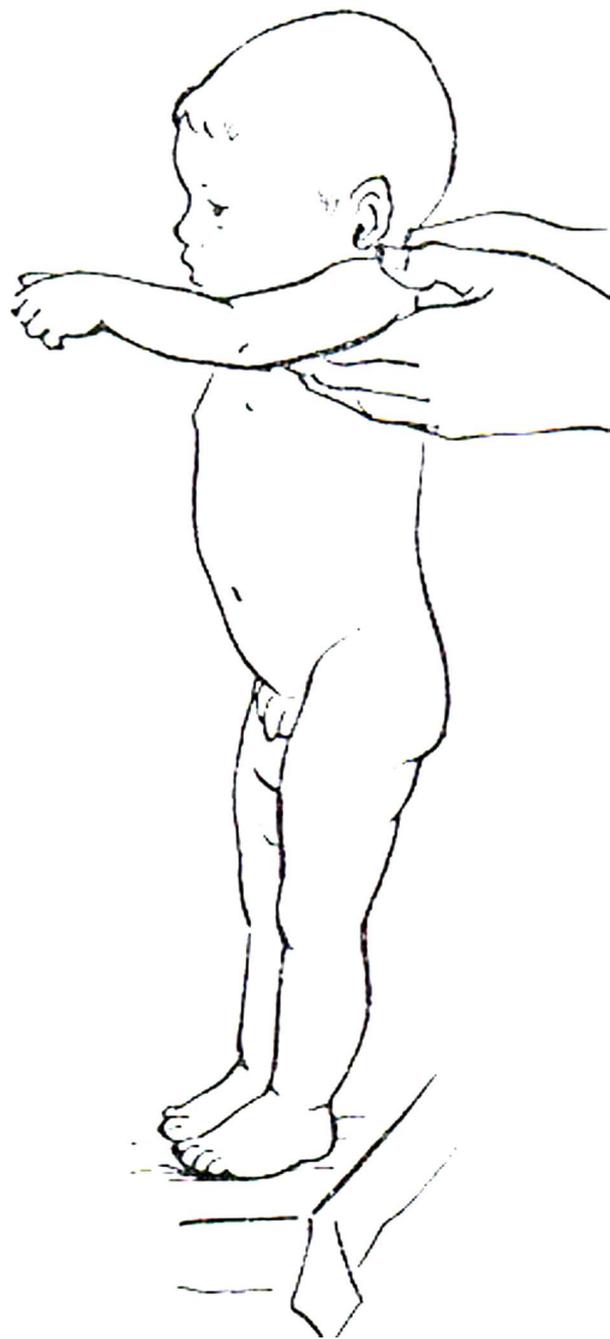


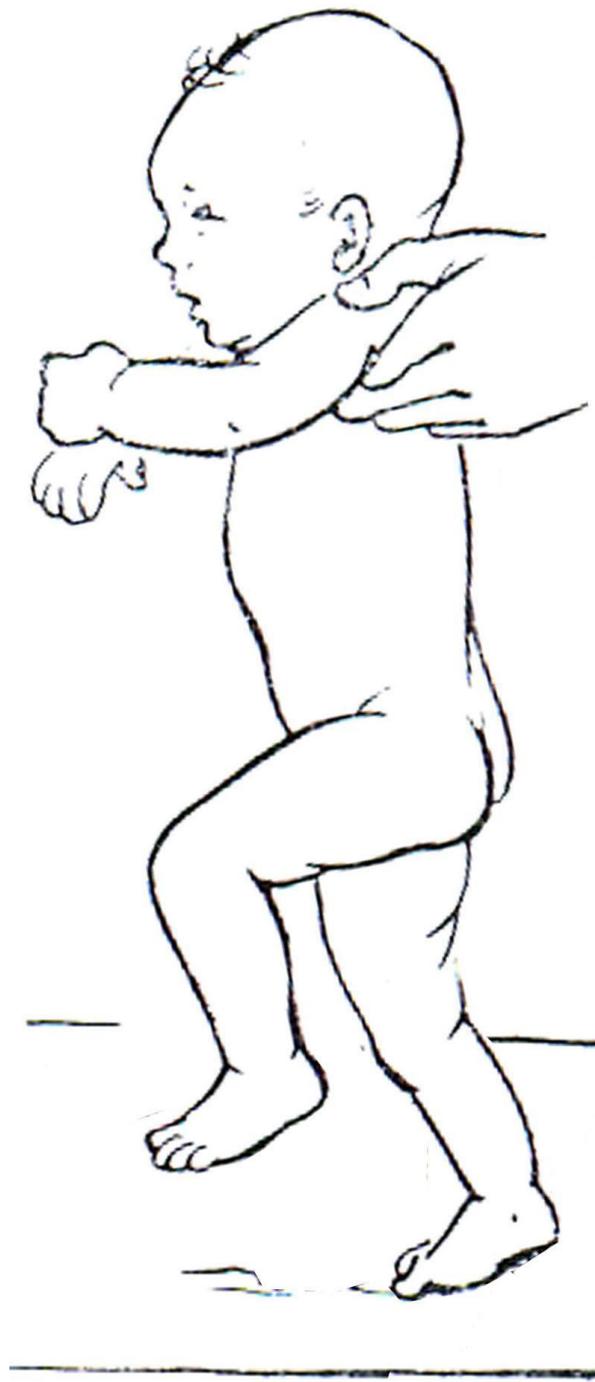












Тонические рефлексy

формируют патологическую
постуральную активность, лежащую в
основе патологических поз и движений

Лабиринтный тонический рефлекс (ЛТР) в положении на спине



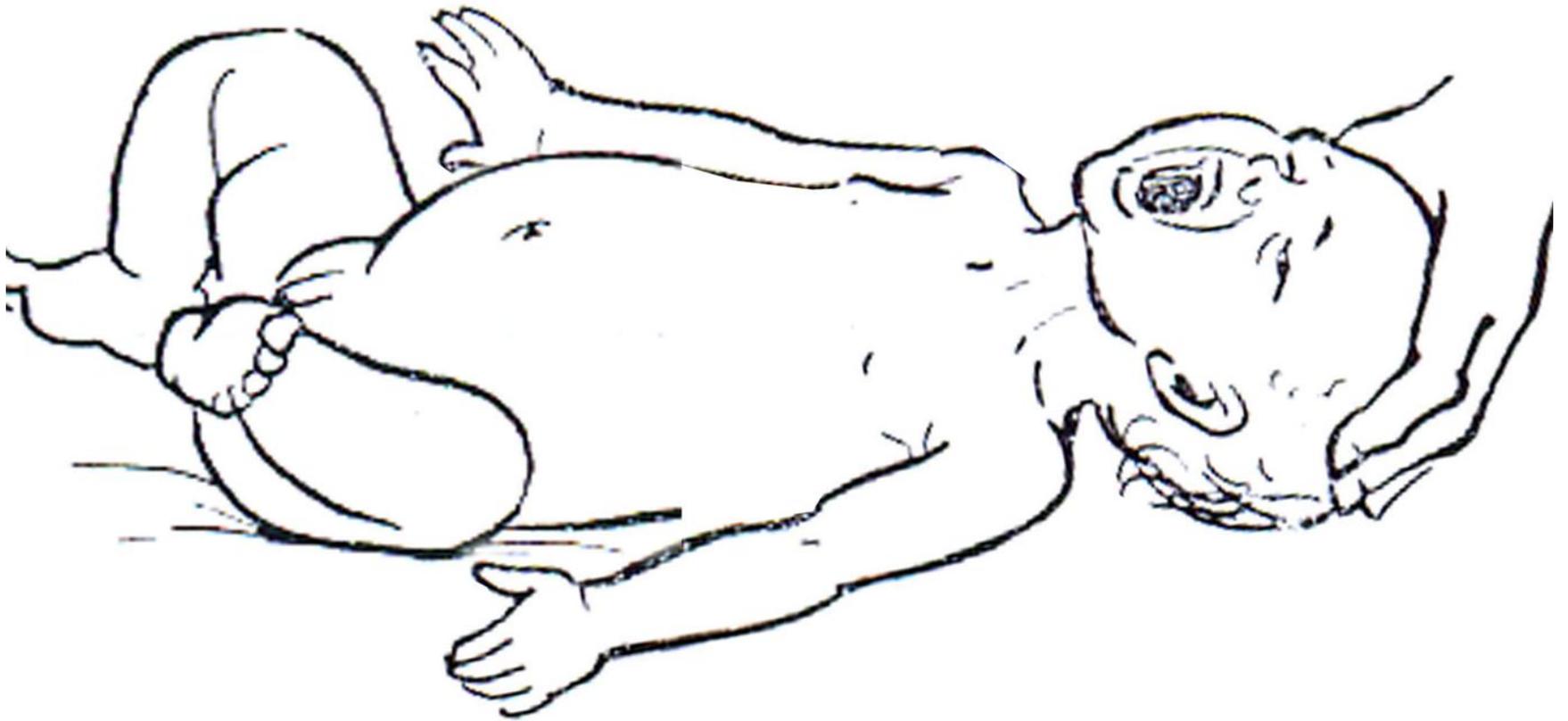
Лабиринтный тонический рефлекс (ЛТР) в положении на животе



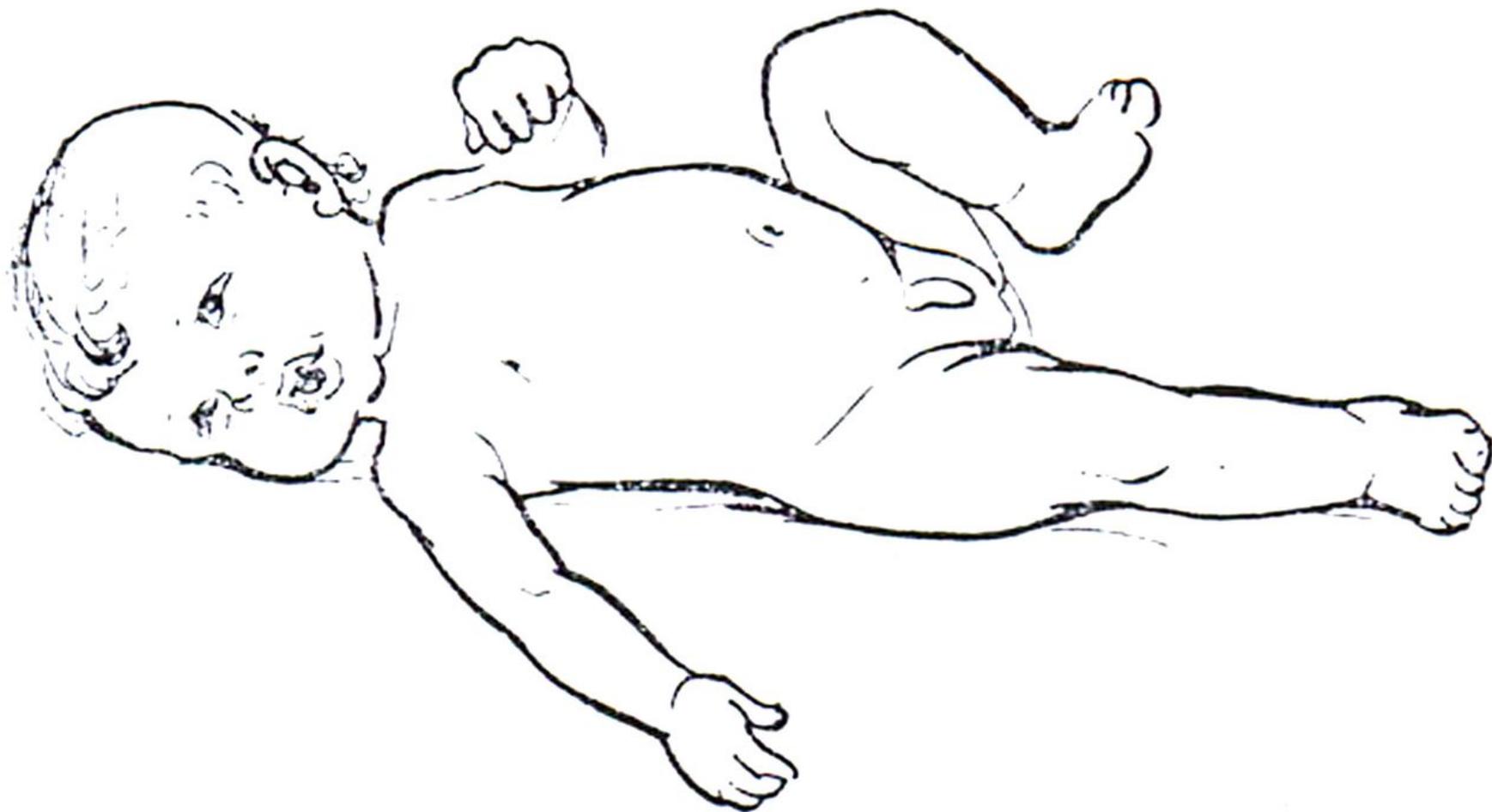
Симметричный шейно-тонический рефлекс (СШТР)



Симметричный шейно-тонический рефлекс (СШТР)

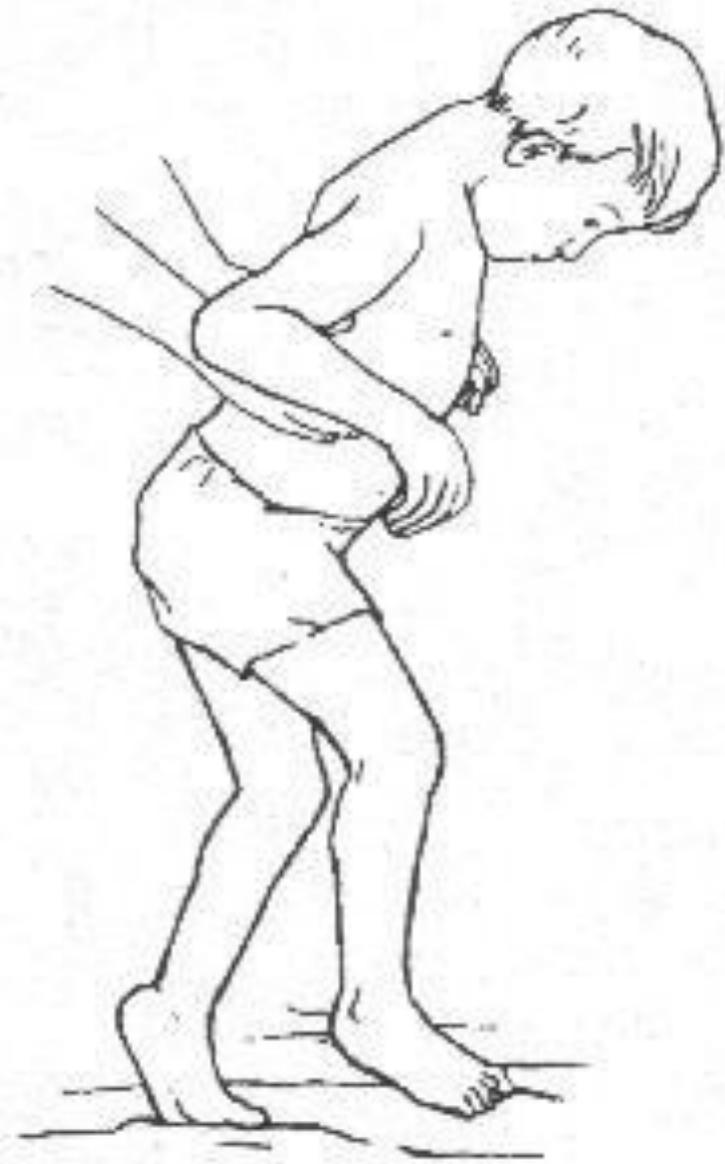


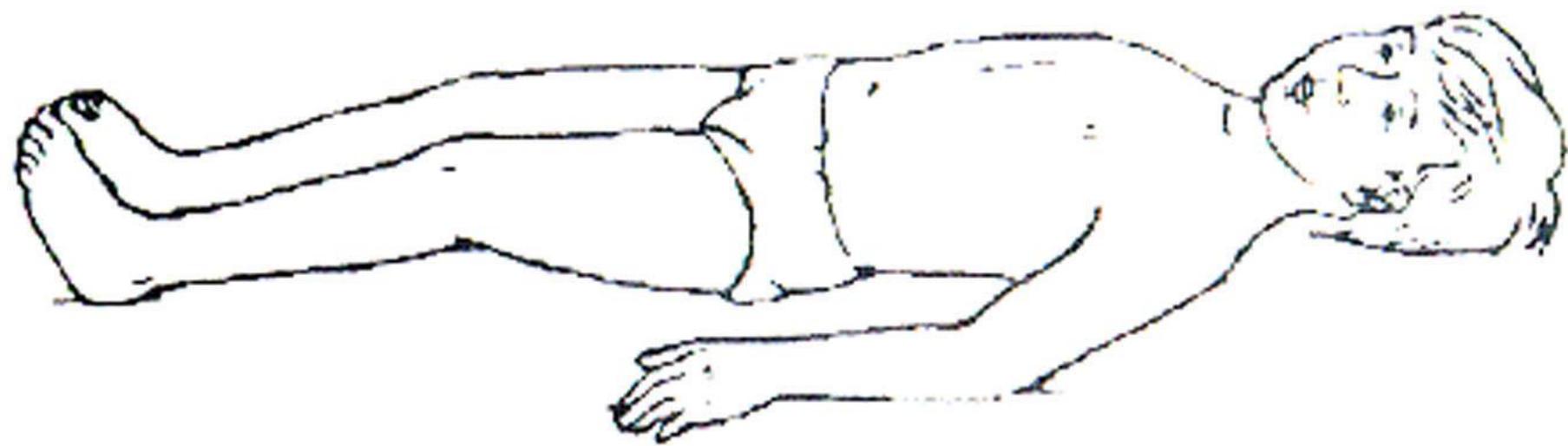
Асимметричный шейный тонический рефлекс (АШТР)



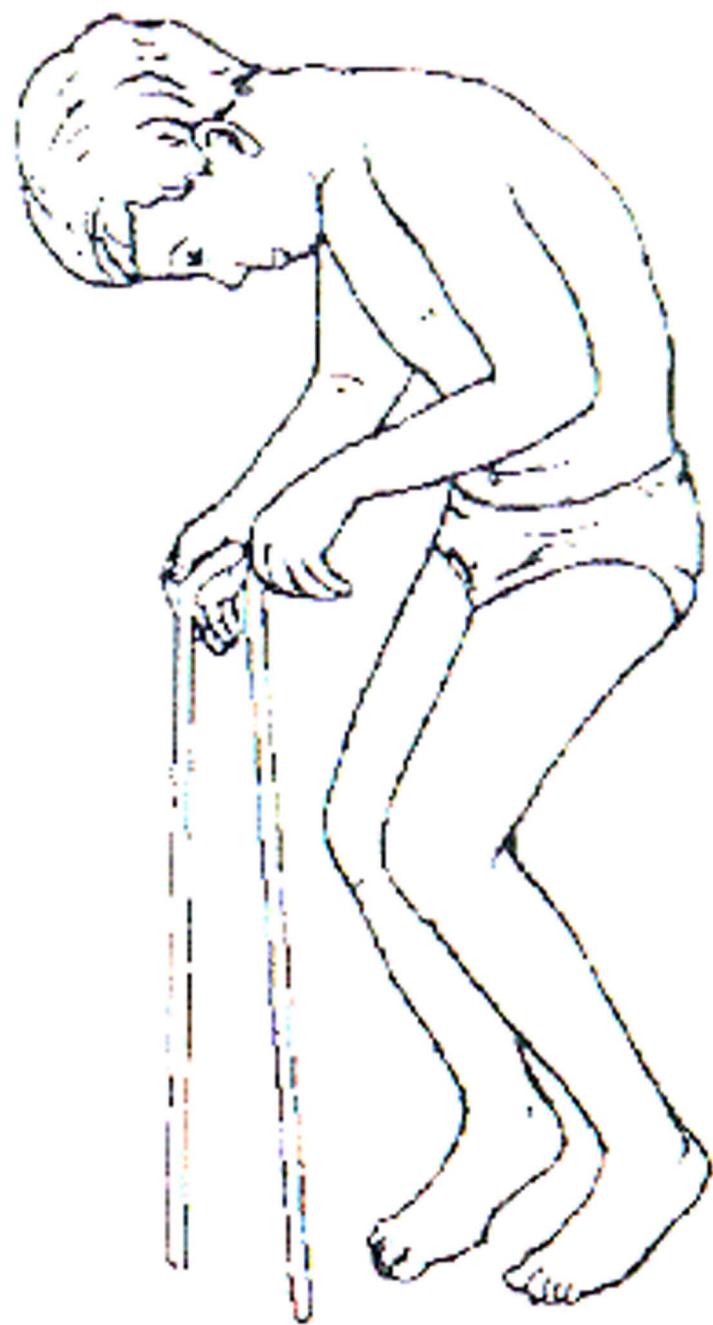
Спаستическая диплегия.

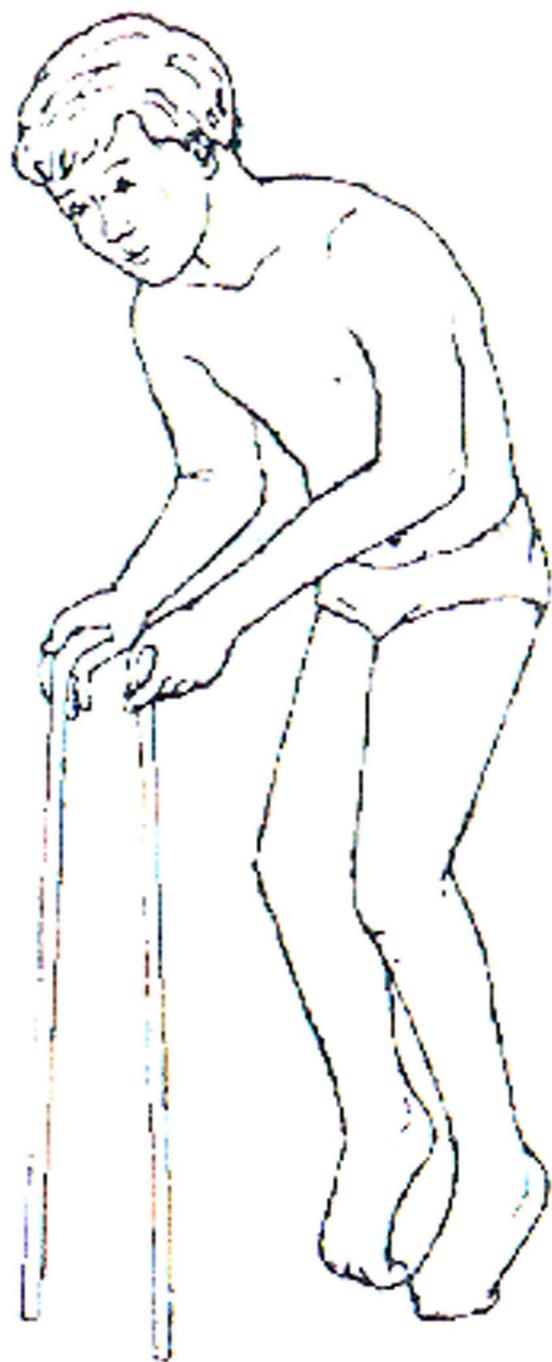


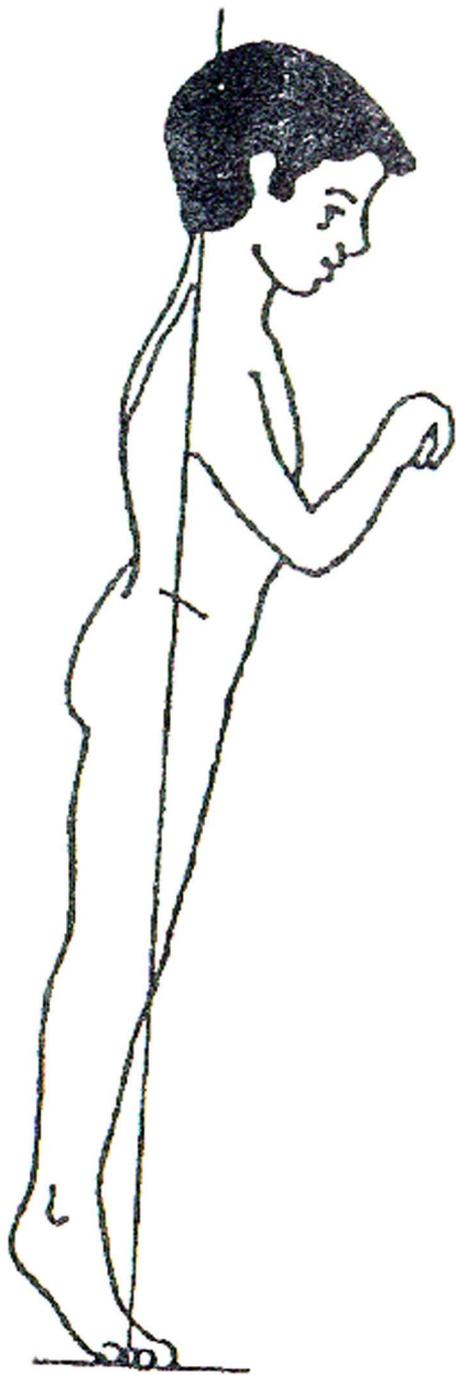












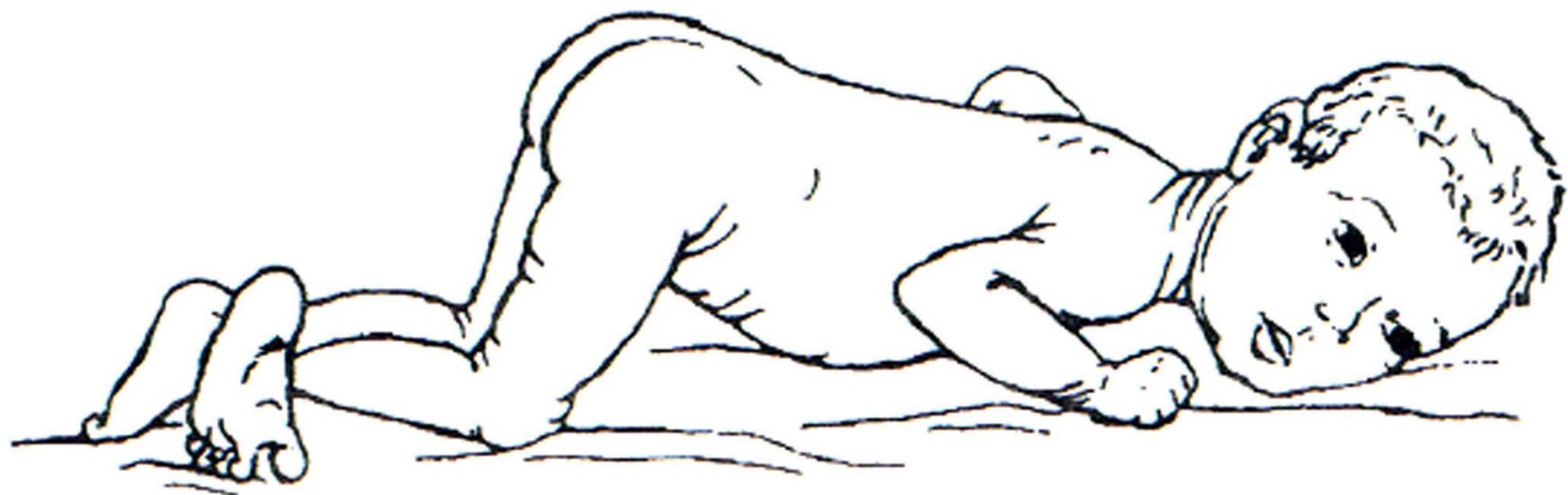
Гемиплегия.



Двойная гемиплегия.





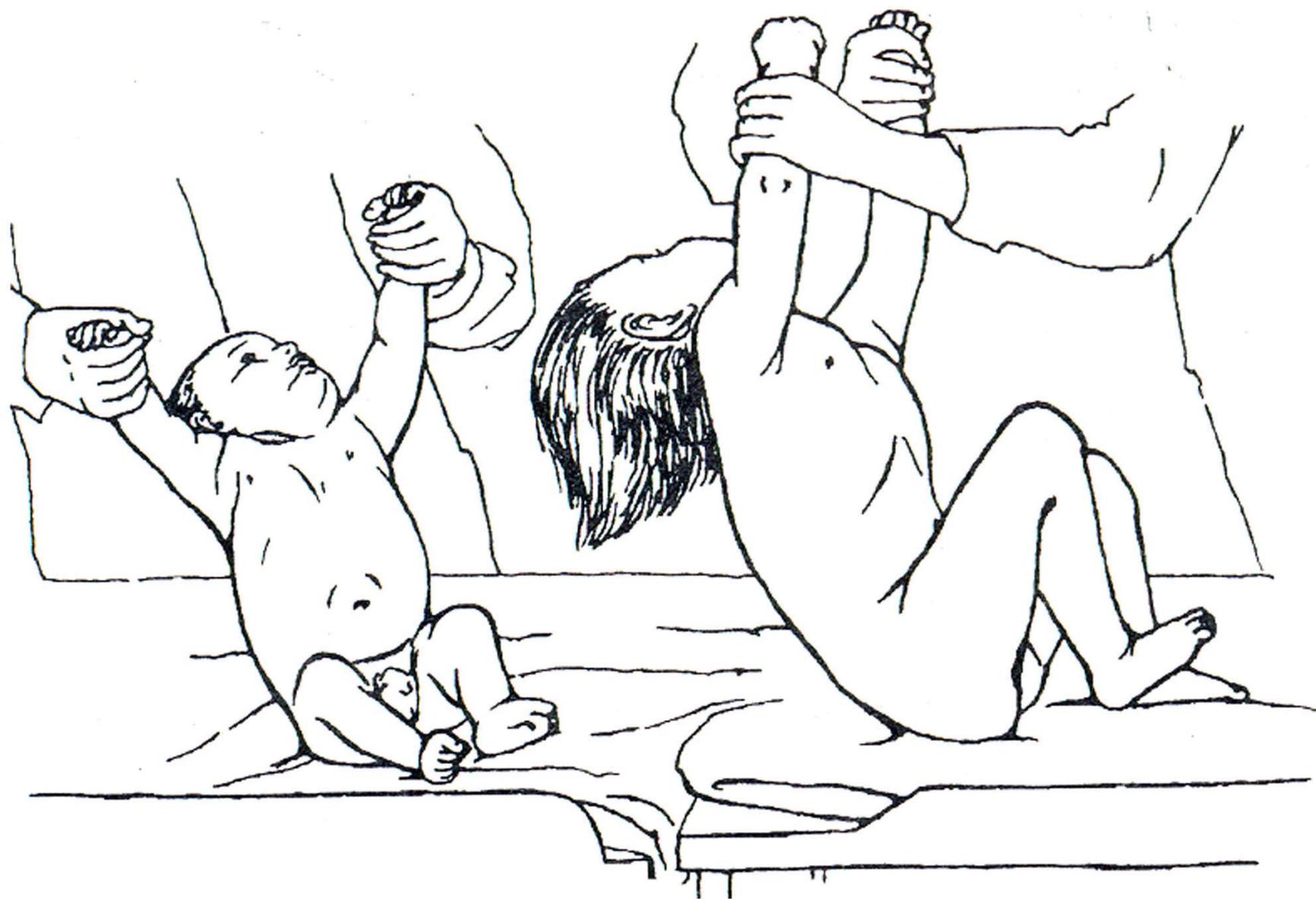


Гиперкинетическая форма



Атонически-астатическая форма.





Ставятся следующие задачи

Связанные с биомеханическим фактором:

- уменьшение интенсивности или же нейтрализация патологических тонических рефлексов.
- воздействие на патологический мышечный тонус в оптимальном режиме.
- выработка стереотипа локомоторного акта максимально приближенного к физиологическому.
- рефлекторная коррекция порочного положения туловища и нижних конечностей
- восстановление и улучшение координации и равновесия.

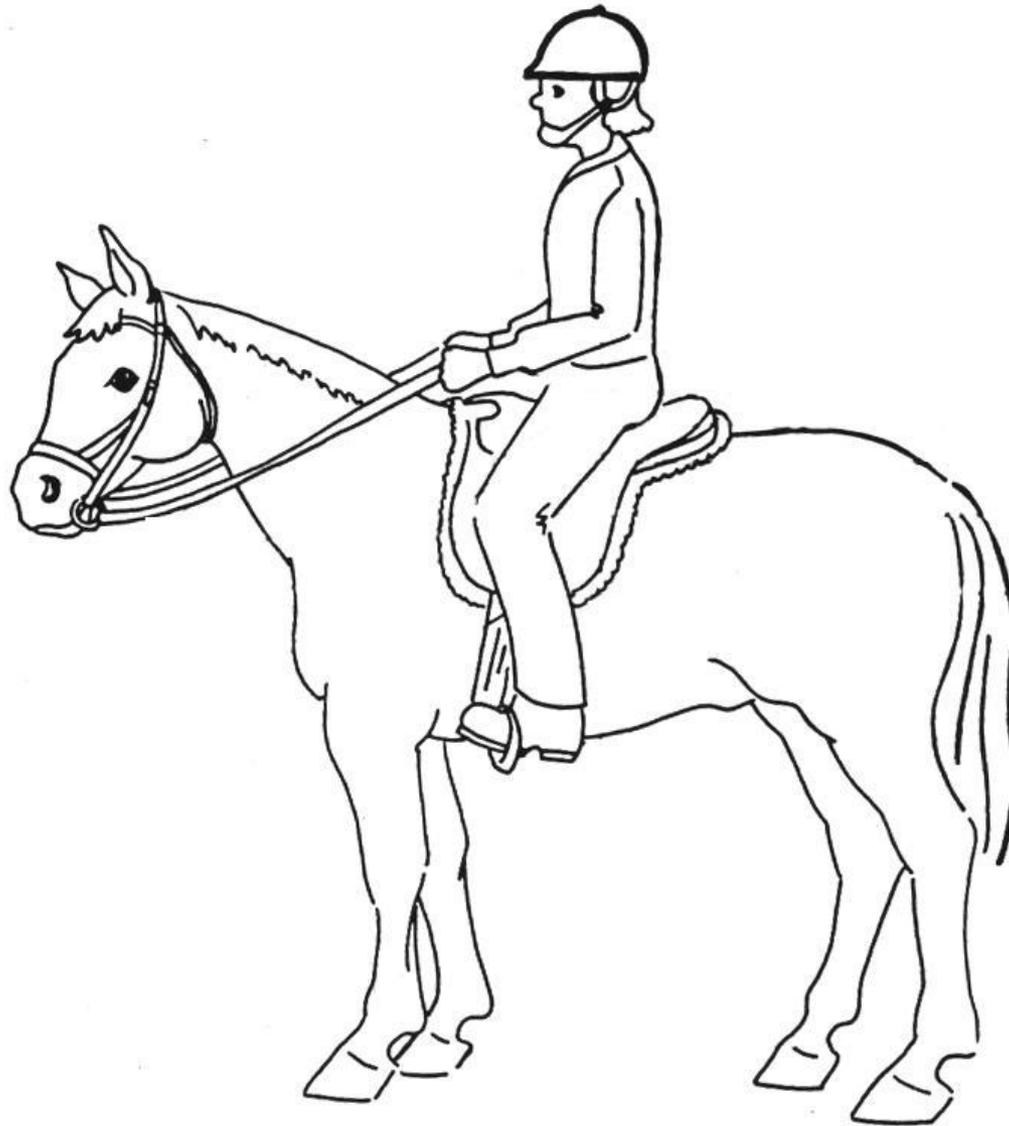
Связанные с психогенным фактором:

- воздействие на механизм патологического развития личности ребенка с ДЦП:
 - определяется уровнем мотивации пациента;
 - нахождением в специфическом, ни на что не похожем "психологическом пространстве" лечебной верховой езды;
 - коррекционной работой не причиняющей боль не вызывающей скуку и воспринимающейся ребенком как игра и развлечение

Тренировка механизмов восприятия

- **тактильные (кожные) ощущения**
- **вестибулярная чувствительность;**
- **зрительные ощущения**
- **слуховое восприятие**
- **обонятельные ощущения**

исходное положение 1а (ИП-1а)



восстановление и улучшение координации и равновесия

- автоматическое принятие положения с вертикальной установкой головы и горизонтальной установкой линии рта; при изменении этой позиции существует естественное стремление к ее восстановлению).
- вестибулярных реакций
- антигравитационных реакций,
- статодинамической устойчивости
 - сохранение правильной посадки и равновесия
 - отработка балансных реакций
- ориентации в пространстве;

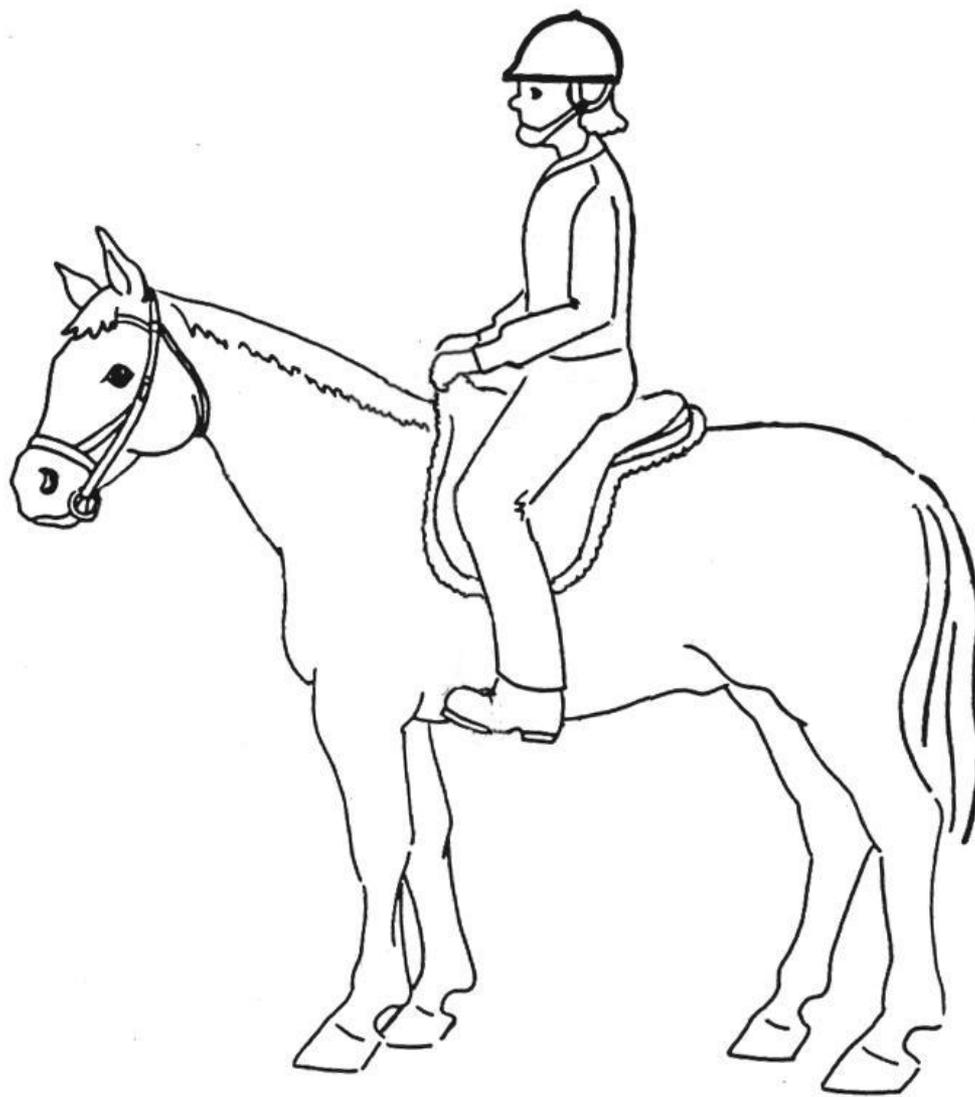
воздействие на патологический мышечный тонус в оптимальном режиме.

- работа с подвздошно-поясничной мышцей:
 - укорочение стремени обеспечивает дозированное напряжение паретичной мышцы;
- работа с приводящими мышцами бедер:
 - укорочение стремени снижает напряжение, что позволяет поясничному отделу позвоночника более легко приспособляться к перемещениям спины лошади
 - удлинение стремени усиливает напряжение, что усиливает тренирующий момент
 - работа без стремени еще более усиливает тренинг.

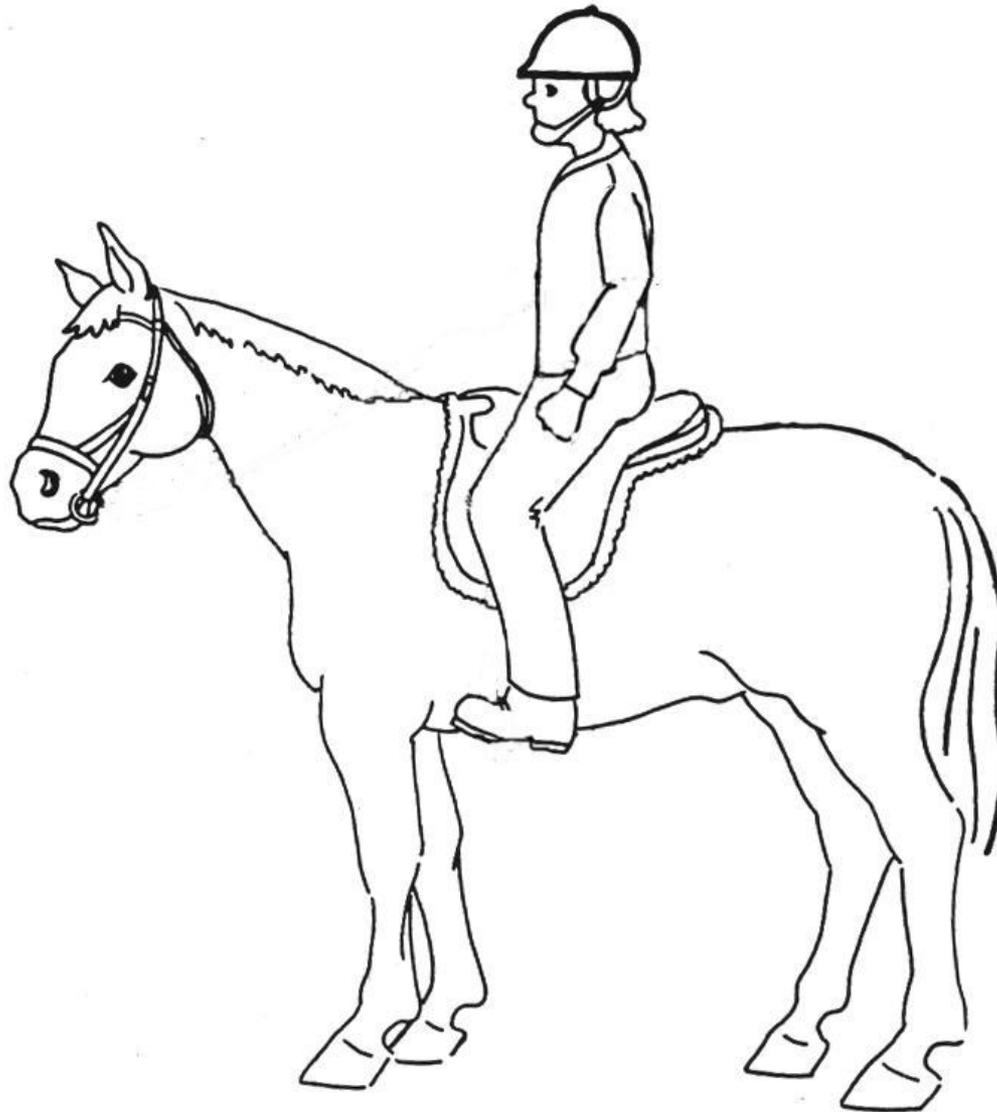
Тренировка механизмов восприятия

- вестибулярная чувствительность – связанная с формированием равновесия
- зрительные ощущения - связаны с необычным ракурсом, который открывается всаднику с высоты лошади;
- слуховое восприятие - за счет ритмичных звуков, исходящих от копыт лошади.

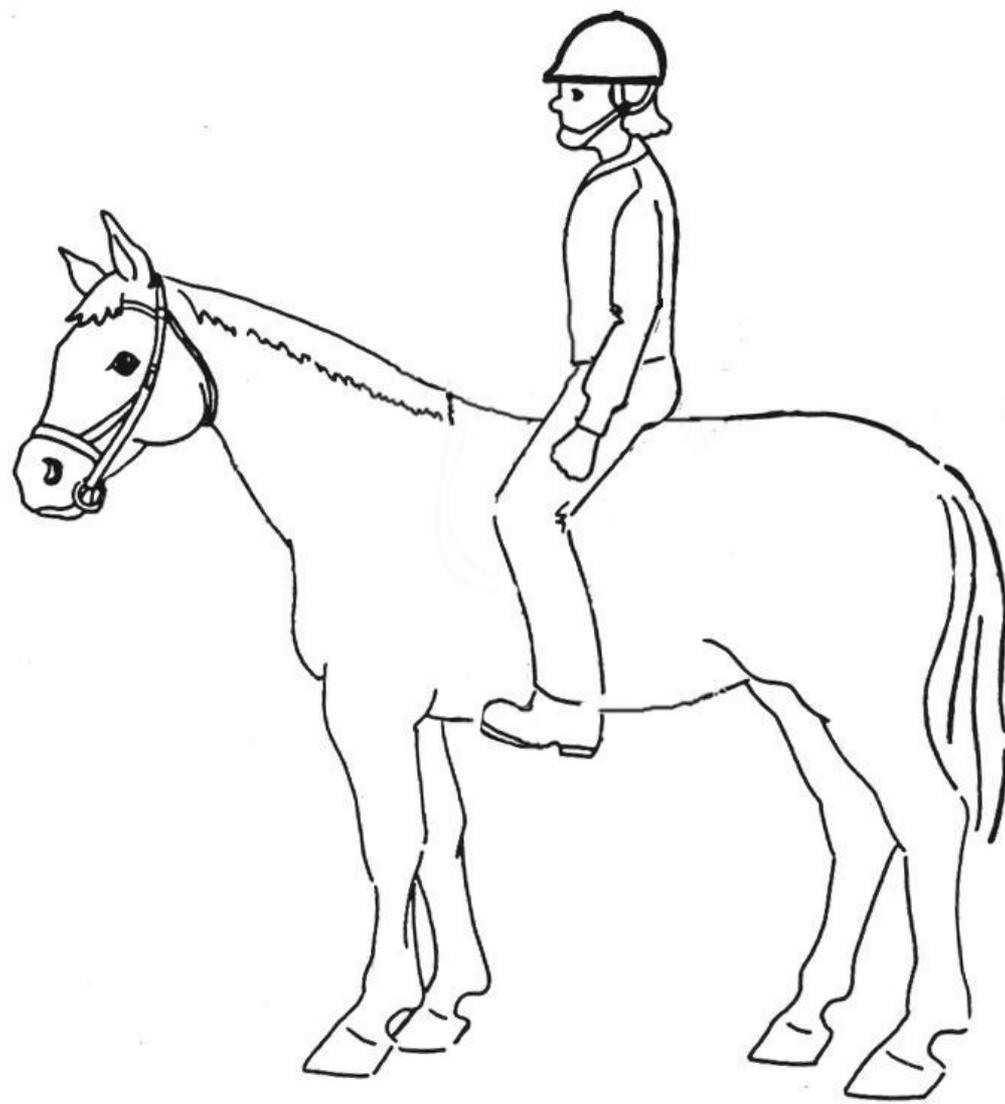
ИП-16



ИП-1В



ИП-1г

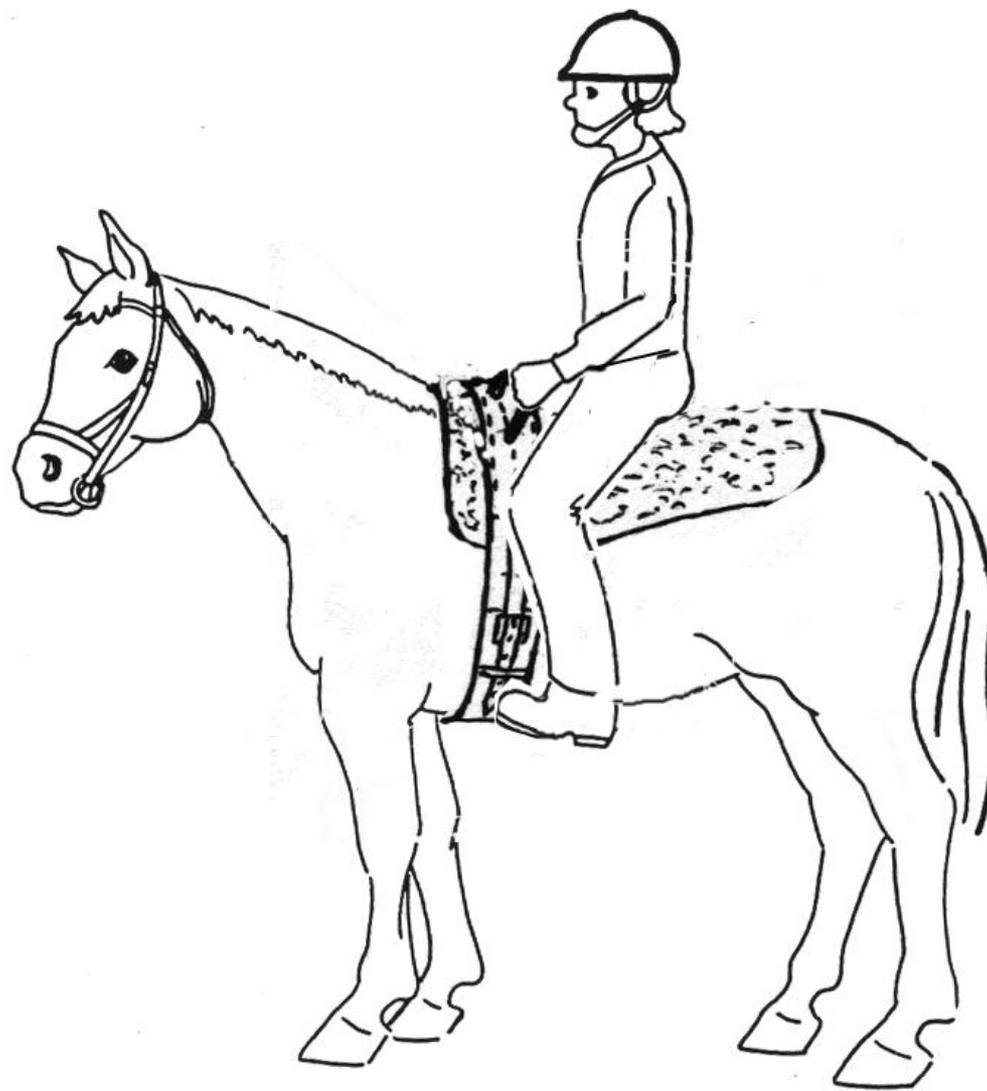


- выработка стереотипа локомоторного акта максимально приближенного к физиологическому;
- дополнительное воздействие на патологический мышечный тонус

ИП-1д



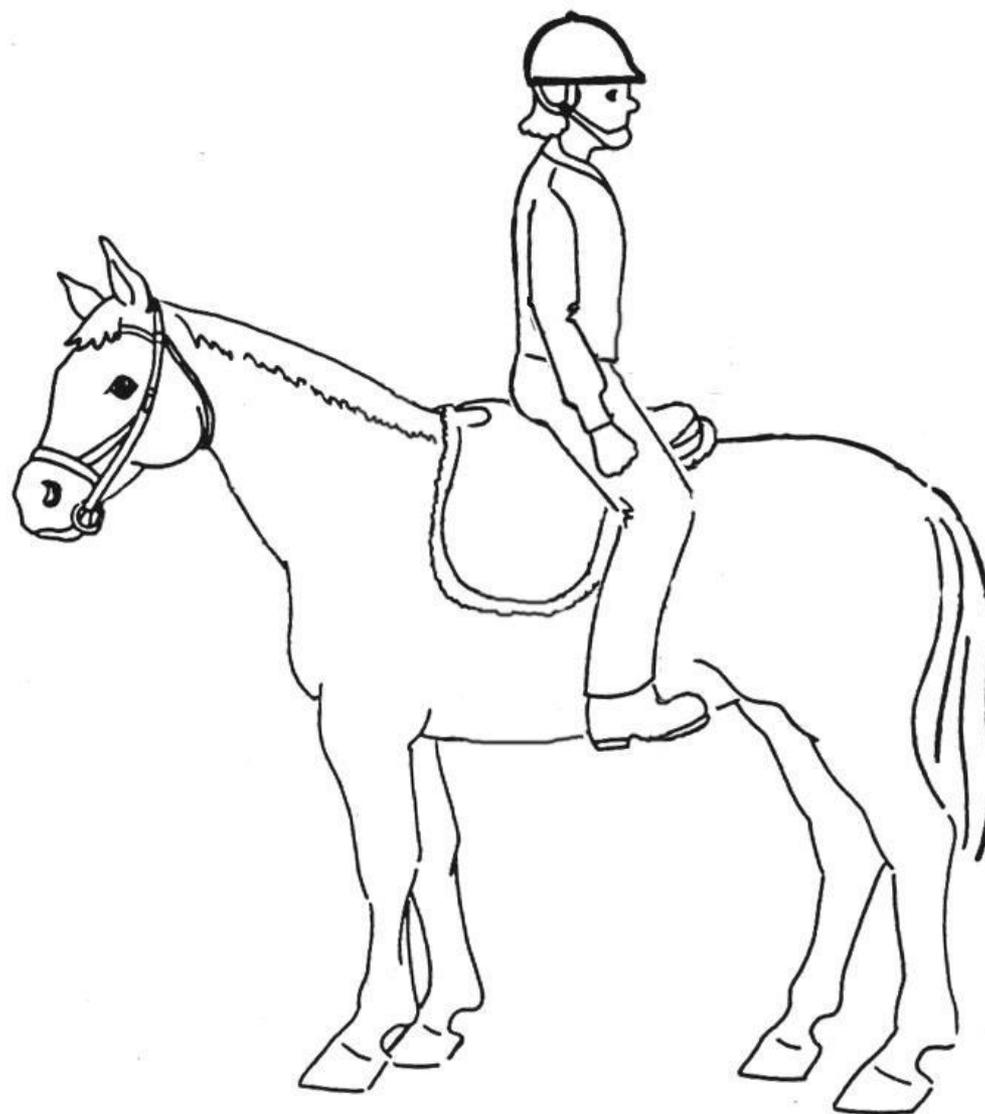
ИП-1е



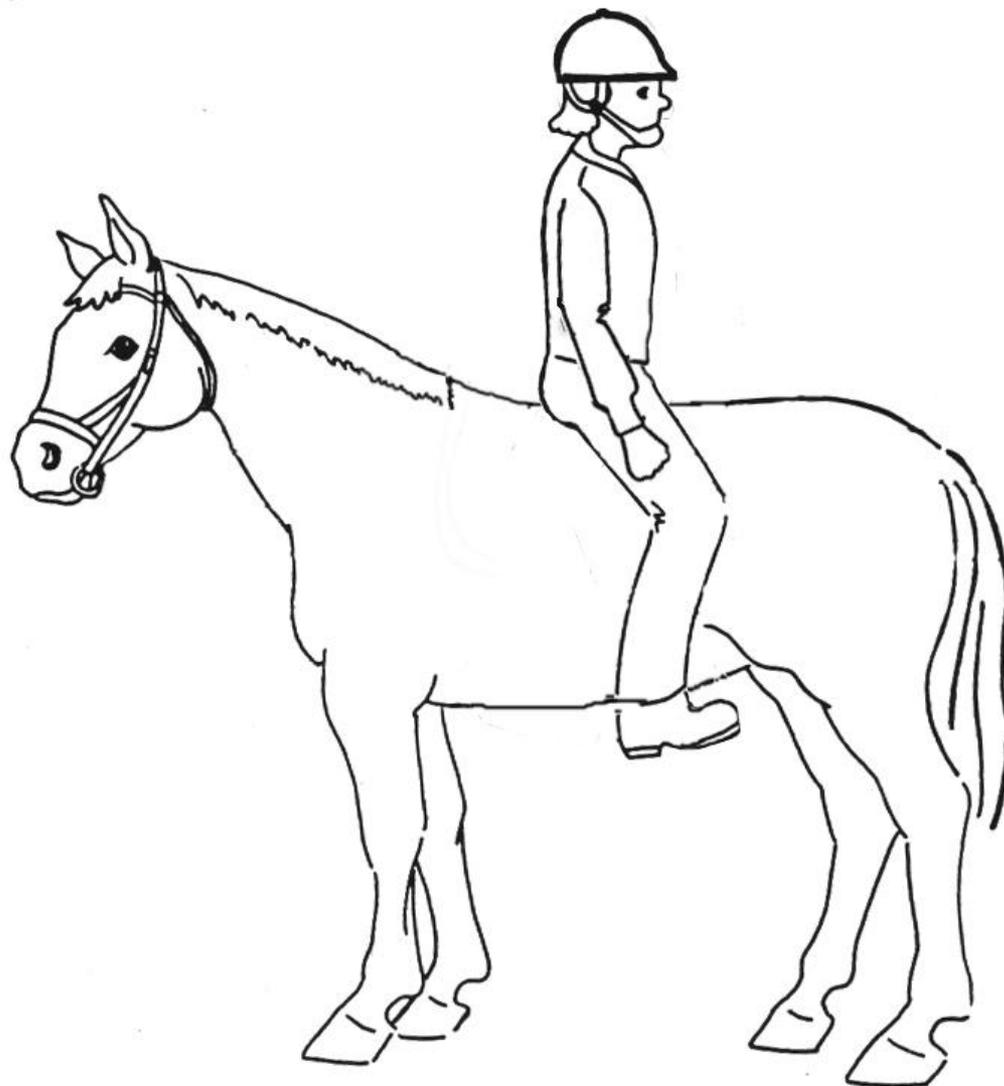
ИП-1ж



ИП-2



ИП-2



рефлекторная коррекция порочного положения туловища и нижних конечностей

- формирование двигательного стереотипа

хождение назад:

- уменьшение амплитуды и частоты проявления гиперкинезов;
- торможение торсионной деформирующей дистонии с выраженными спазмами в мышцах шеи, плечевого пояса и груди;

восстановление и улучшение координации и равновесия

- сохранение правильной посадки и равновесия в условиях движения назад;

**Тренировка механизмов восприятия
при движении назад**

**Освоение нового ИП - следующая
ступень в привлечении ребенка к
игровой форме реабилитации**

ИП-3а



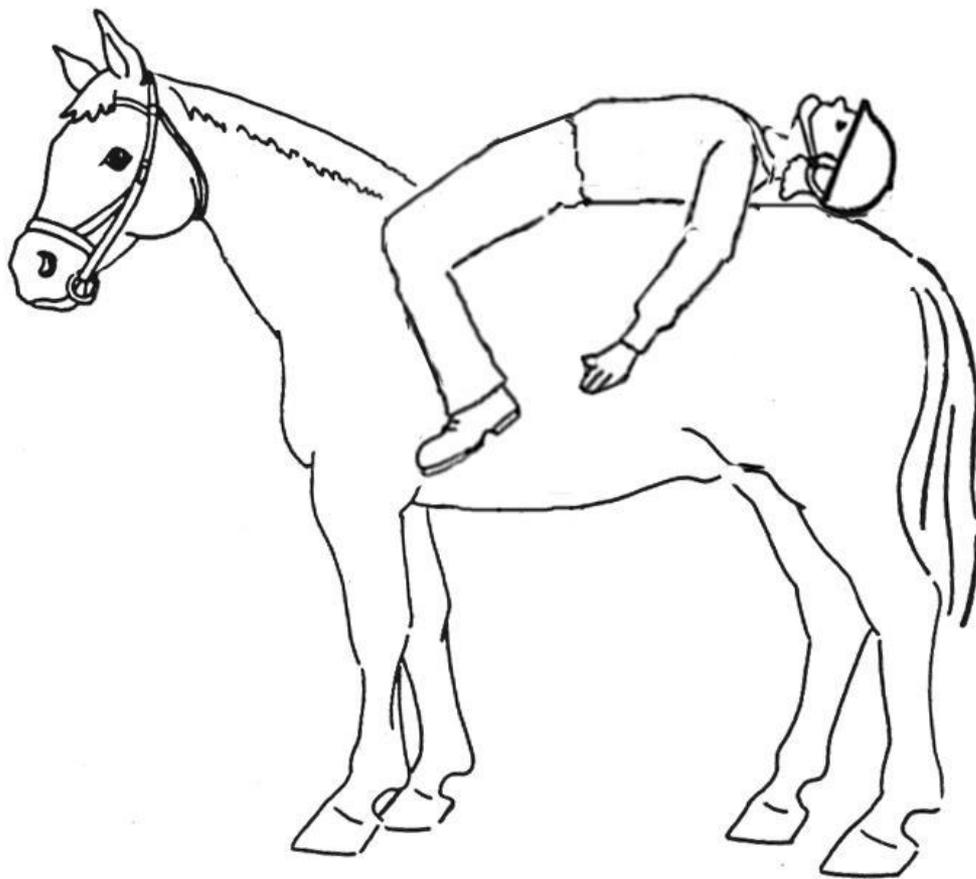
ИП-36



восстановление и улучшение координации и
равновесия:

- формирование реакций равновесия в условиях подвижной опоры с ясно ощутимым изменением центра тяжести:

ИП-46



уменьшение интенсивности и нейтрализация патологических тонических рефлексов

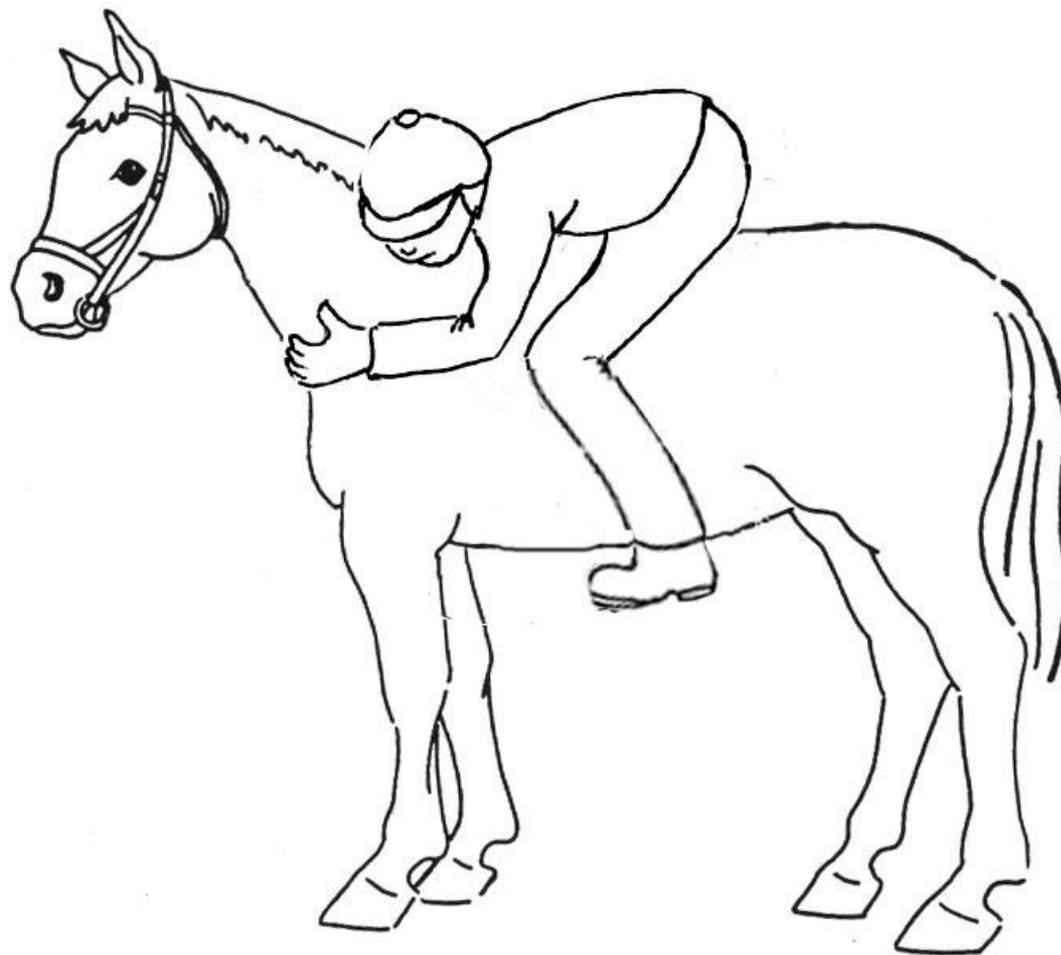
- воздействие на ЛТР:
 - такое положение способствует растягиванию ранее укороченных мышц, а дополнительные постоянные покачивания в этом положении способствуют расслаблению и нормализации мышечного тонуса:
 - » рефлекторно повышенного тонуса в приводящих и ротирующих внутрь мышцах бедер;
 - » в полусогнутых и приведенных к туловищу руках
- воздействие на СШТР
- воздействие на АСШТР

восстановление и улучшение координации и равновесия

воздействие на реакции выпрямления:

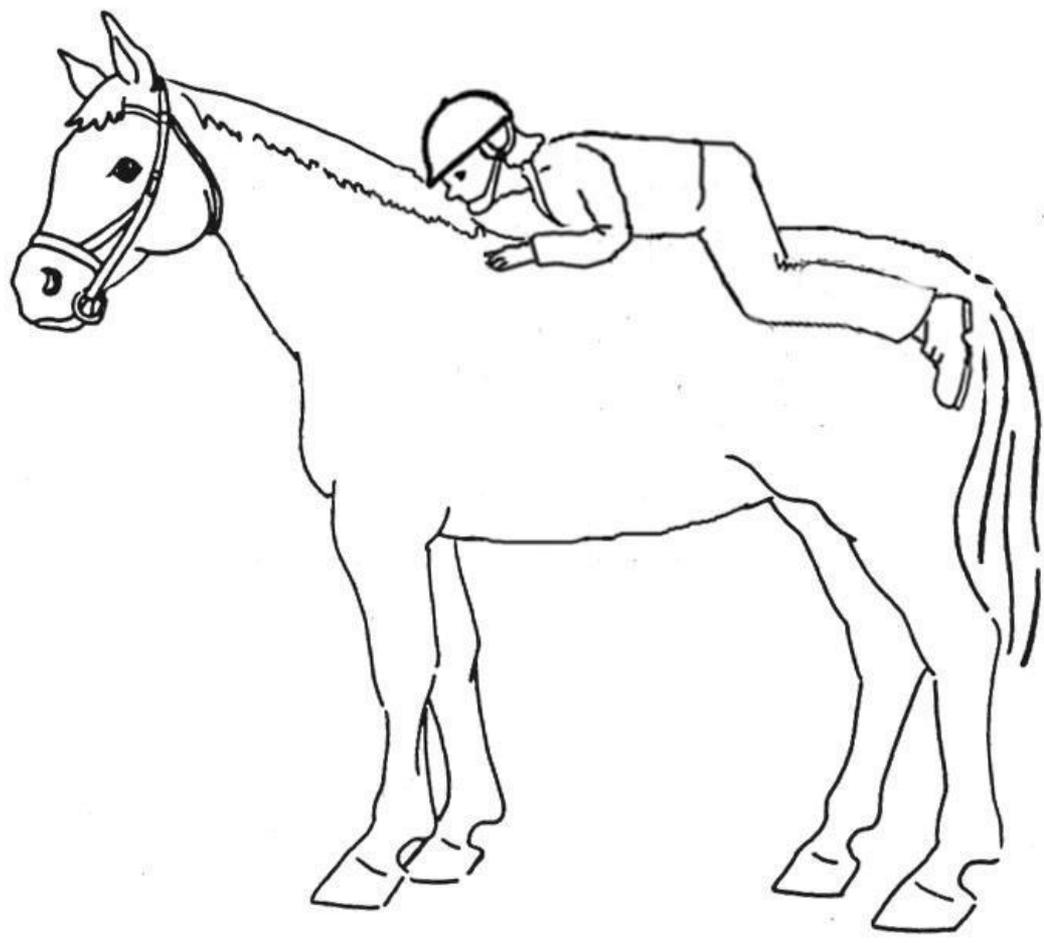
- на задержку редукции шейной выпрямляющей реакции:
 - работа над блоком – голова – туловище (поворот головы приводит к резкому повороту туловища как целого в направлении ротации головы);

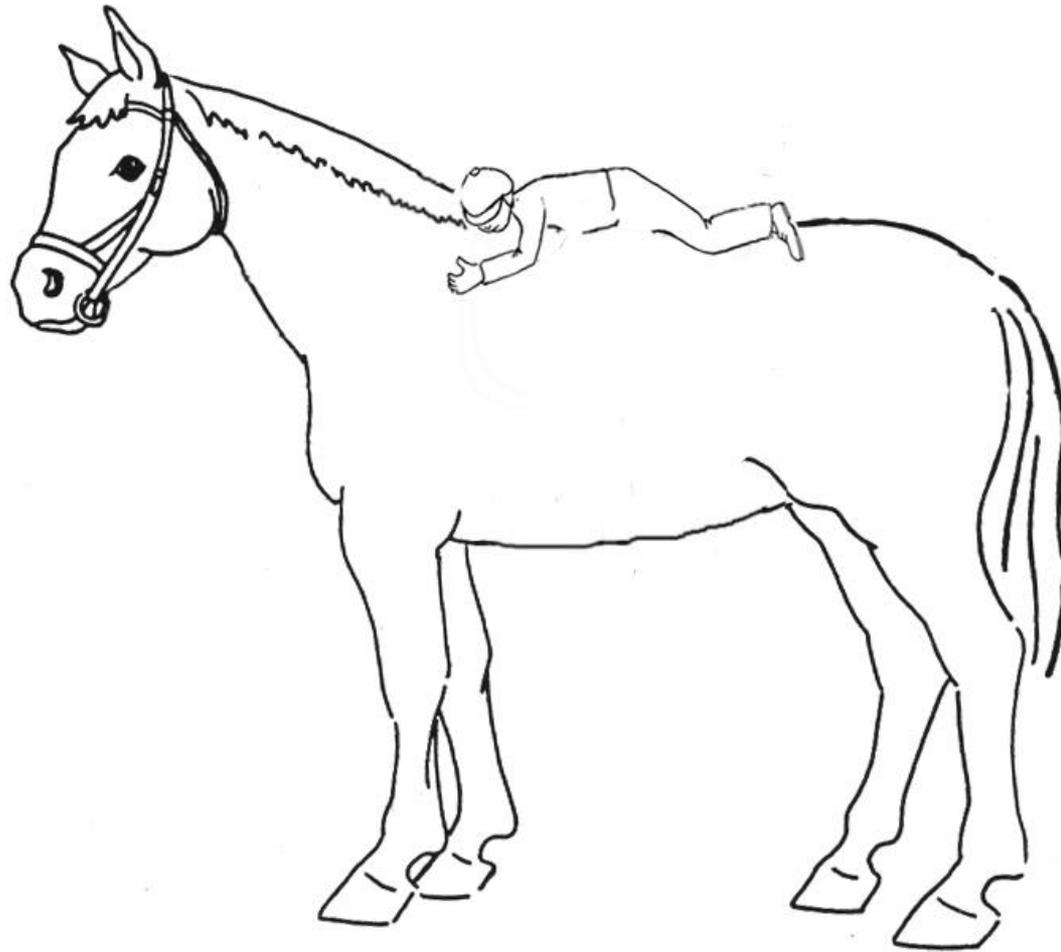
ИП-5а

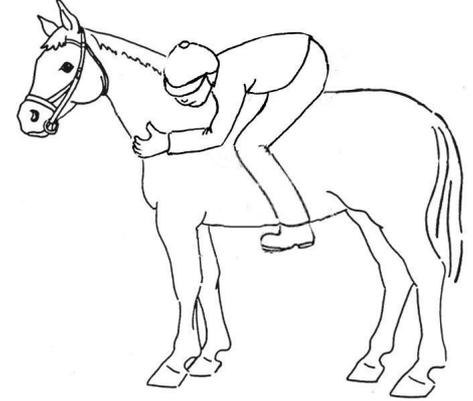
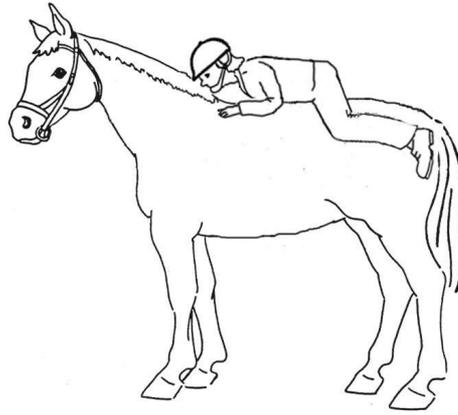
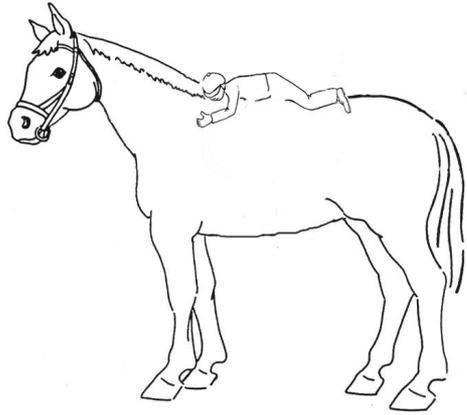


выработка стереотипа локомоторного акта максимально приближенного к физиологическому

- ползания
- движение на четвереньках

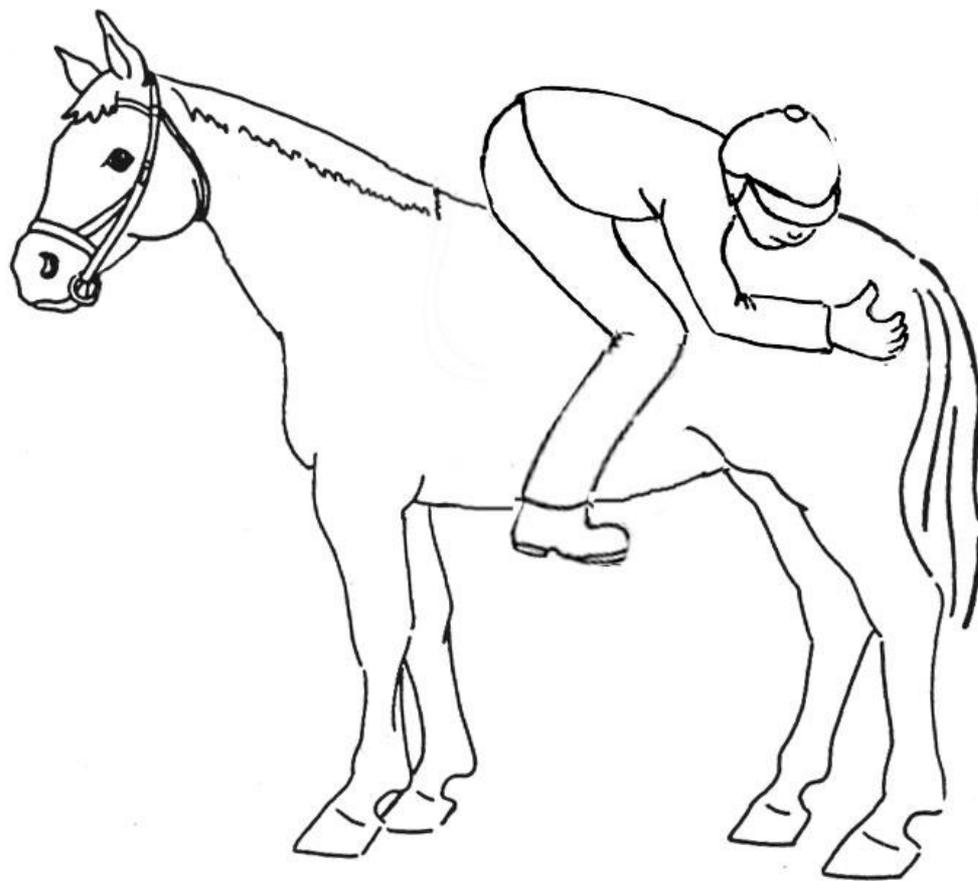






меняется основной акцент воздействия, от возраста
не меняя исходного положения
и не добавляя дополнительного воздействия

ИП-56

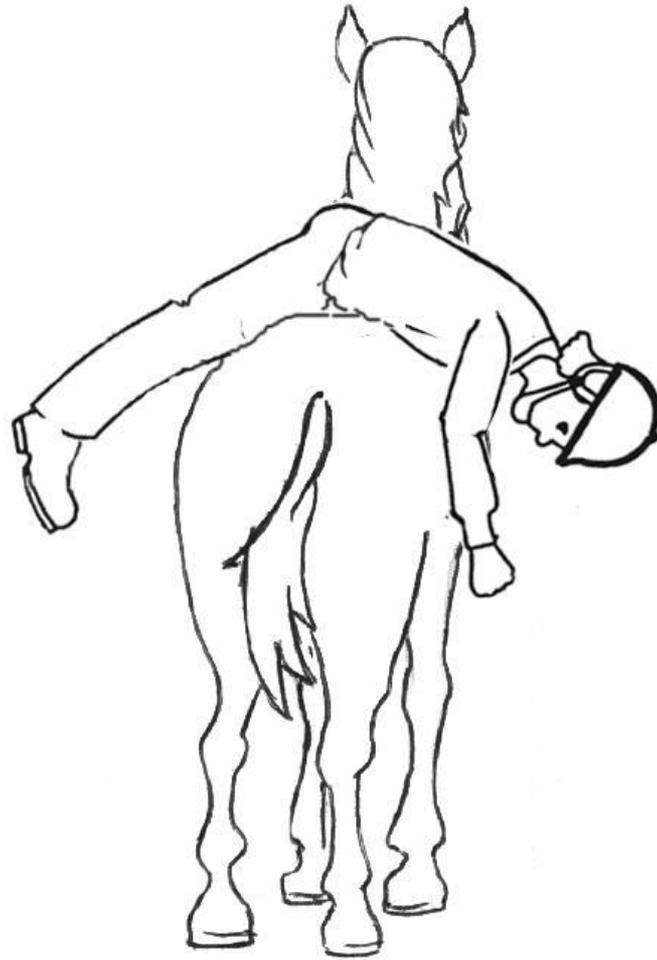


восстановление и улучшение координации и равновесия

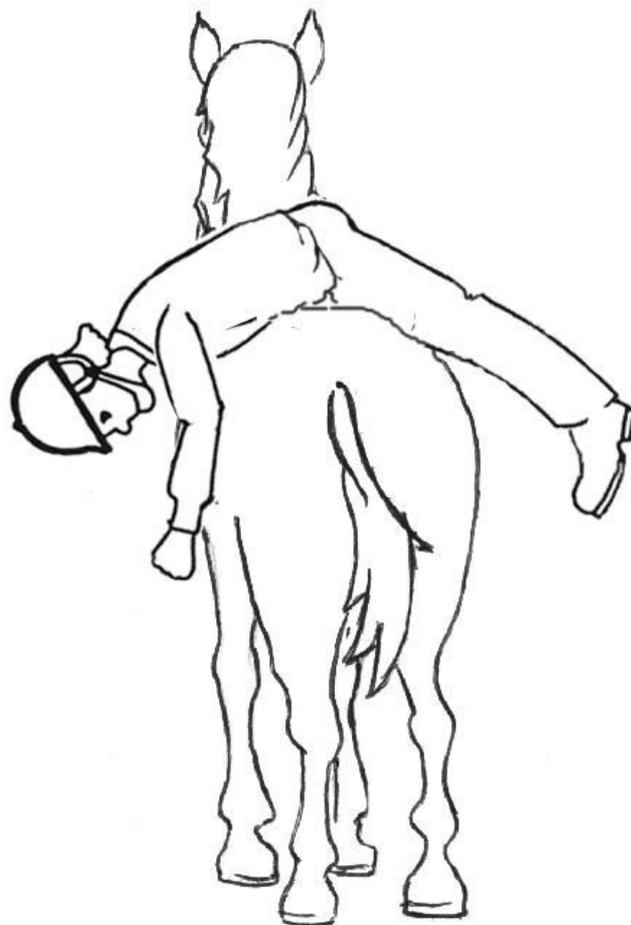
воздействие на реакции выпрямления:

- **стимуляция лабиринтного выпрямляющего установочного рефлекса на голову:**
 - в условиях подвижной опоры с колебаниями в трех взаимоперпендикулярных плоскостях интенсивная стимуляция движений головы к средней линии, подъема и удержания;
- **стимуляция выпрямляющего рефлекса туловища, действующего на голову:**
 - работа способствует выпрямлению головы относительно положения других частей тела в пространстве; при этом голова устанавливается так, что линия рта параллельна площади опоры;
- **выпрямляющий рефлекс туловища, действующий на туловище:**
 - дополнительная работа видоизменяет примитивную шейную выпрямляющую реакцию, вводя ротацию туловища между плечами и тазом;

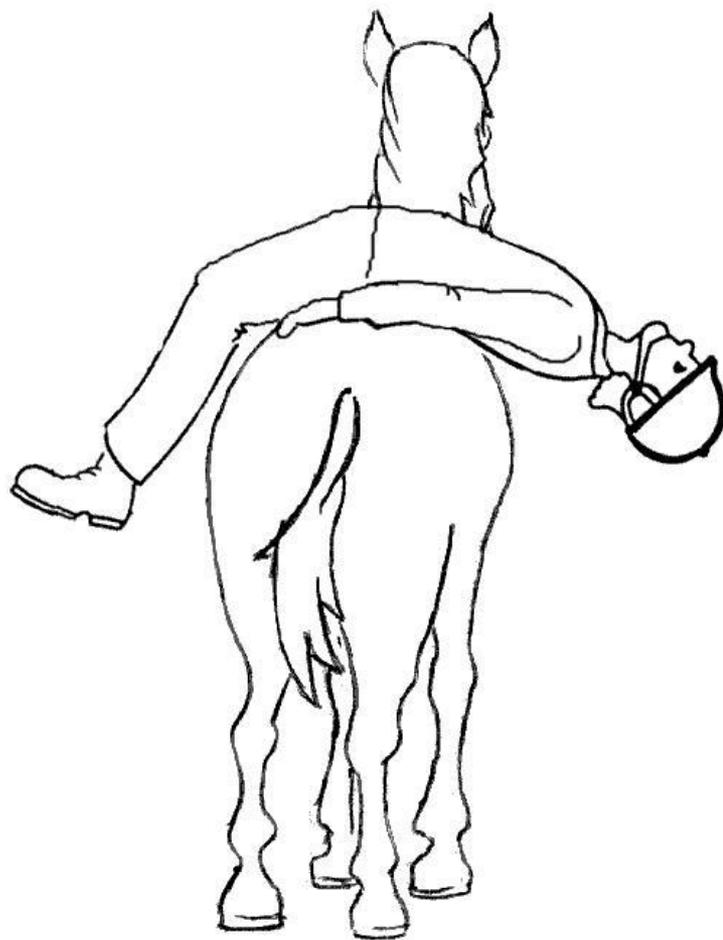
ИП-6а



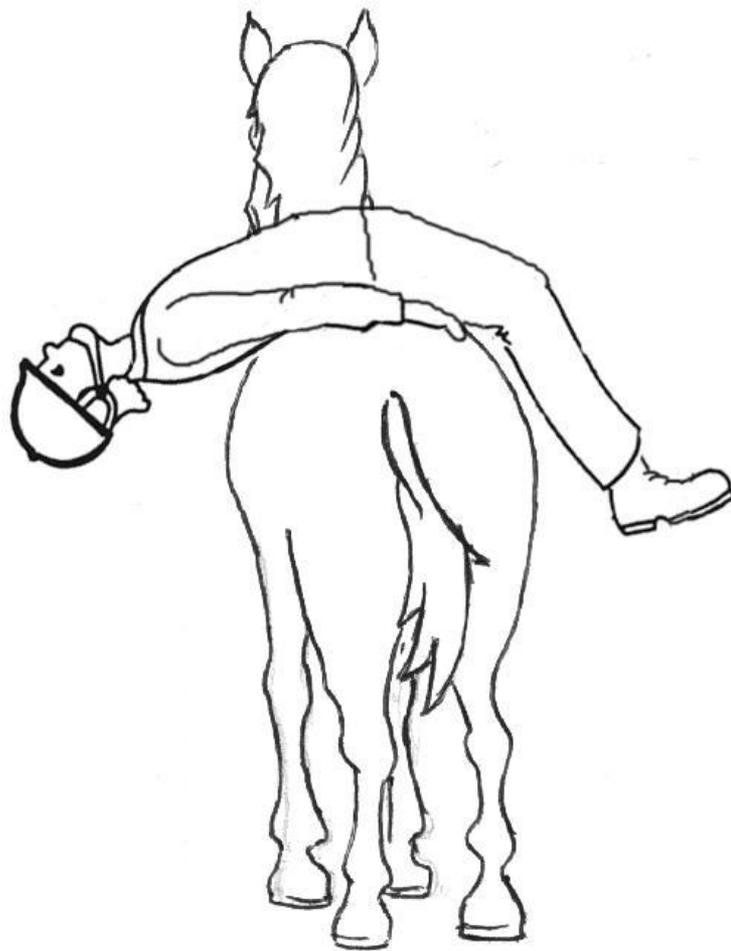
ИП-66



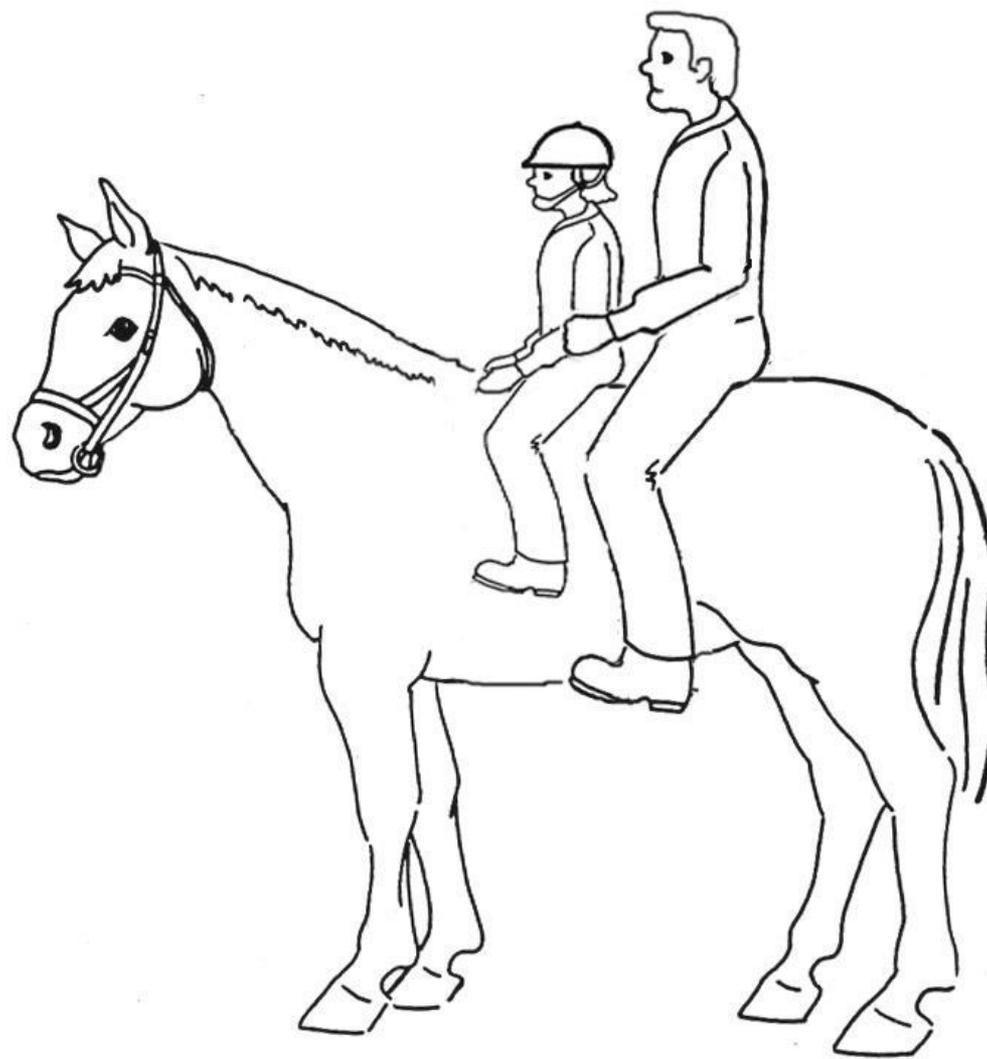
ИП-7а



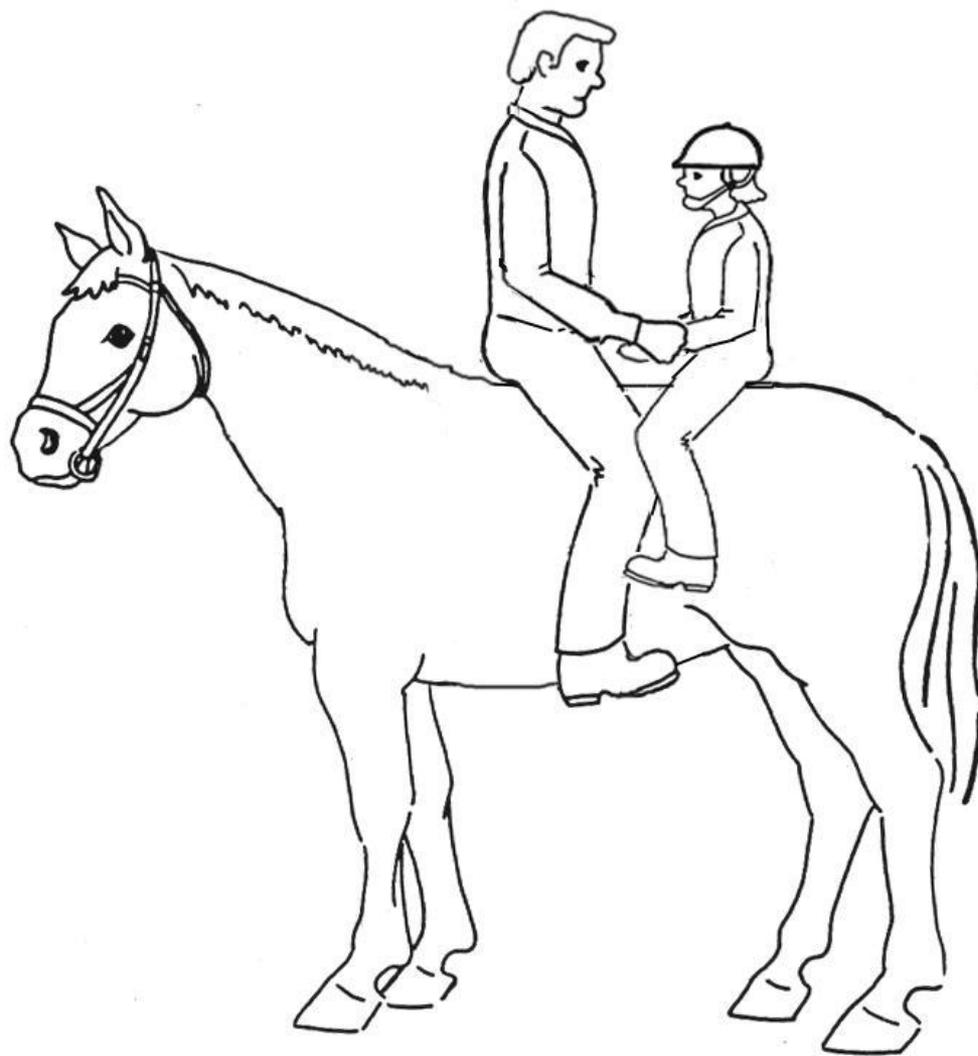
ИП-76



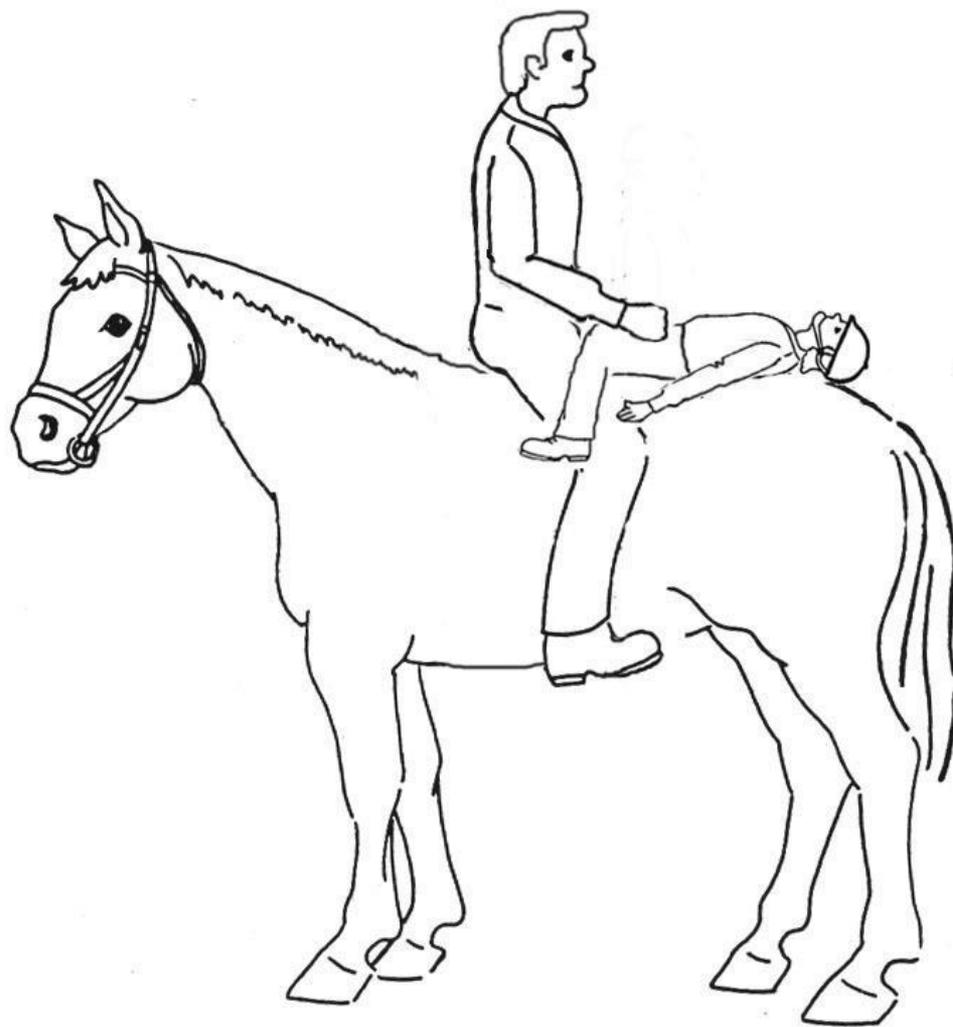
ИП-8

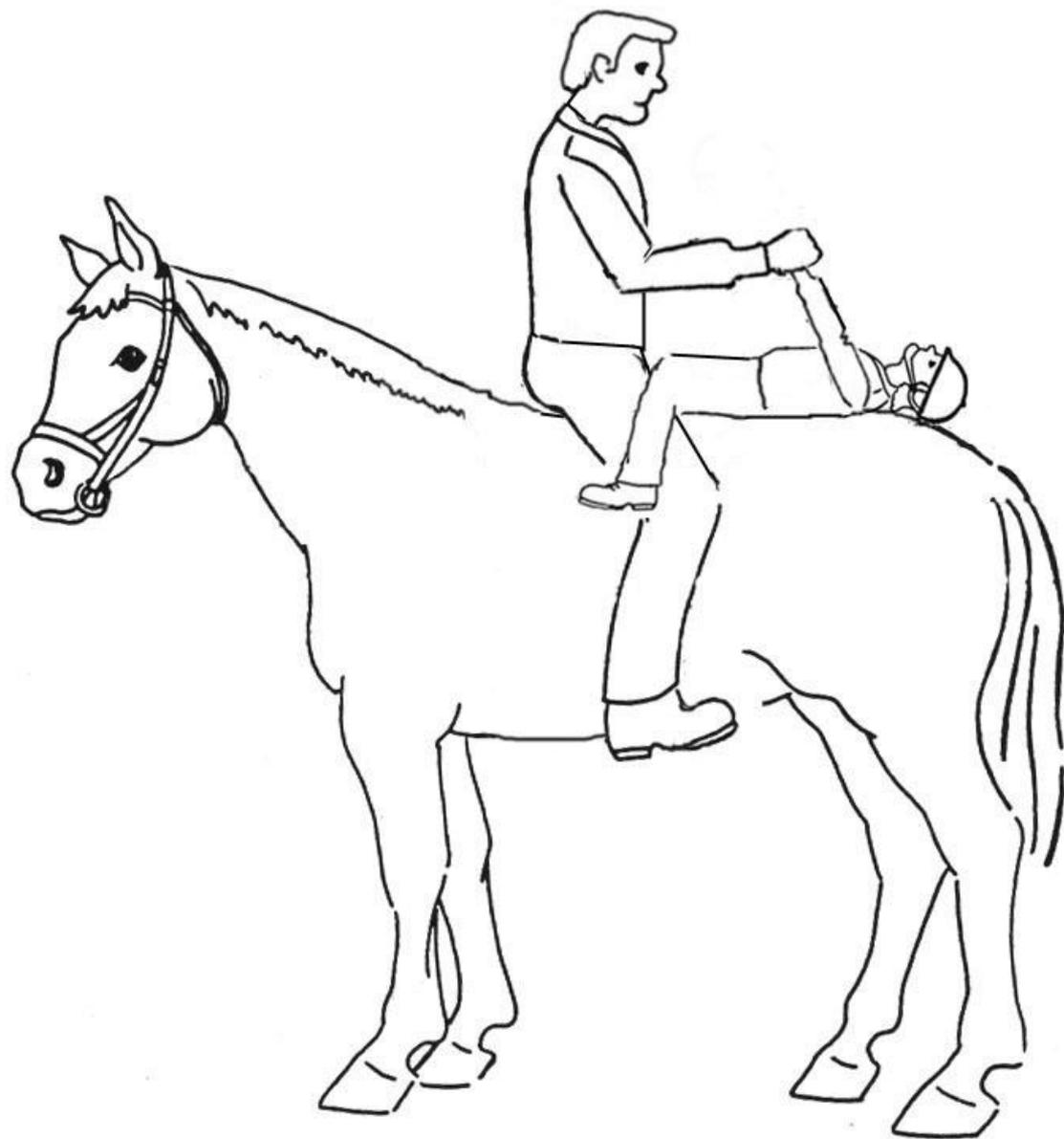


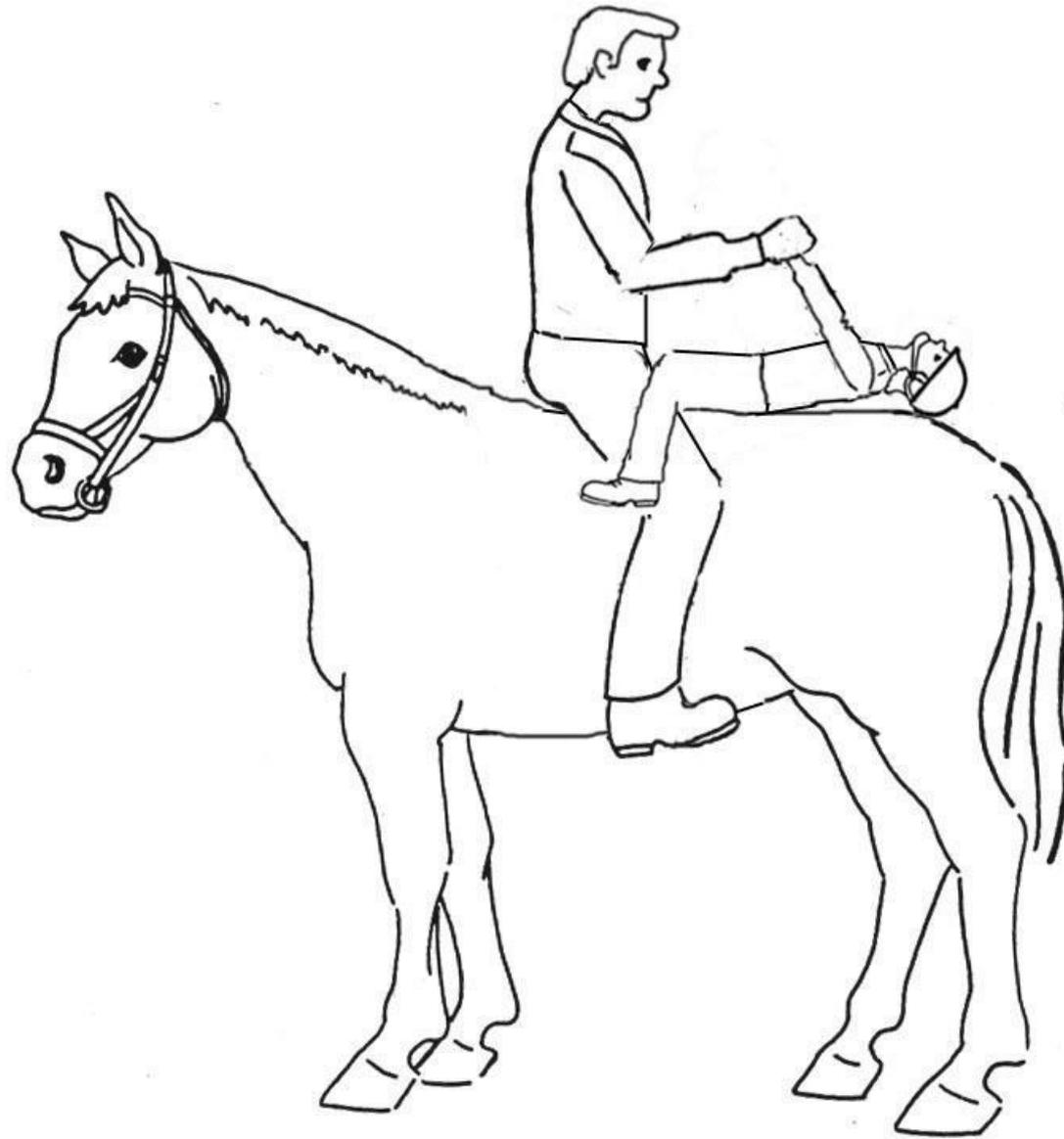
ИП 9-1

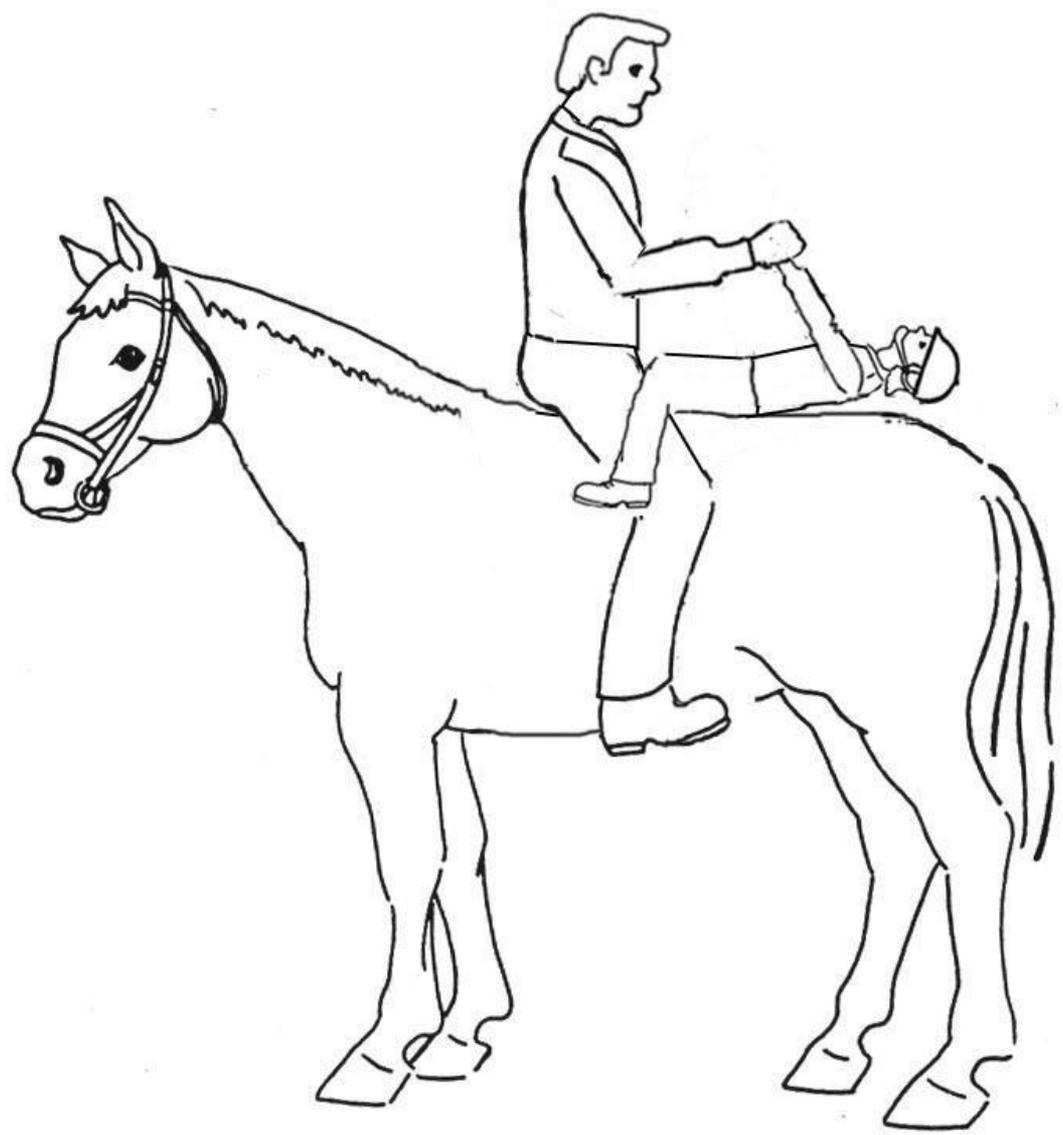


ИП 9-46







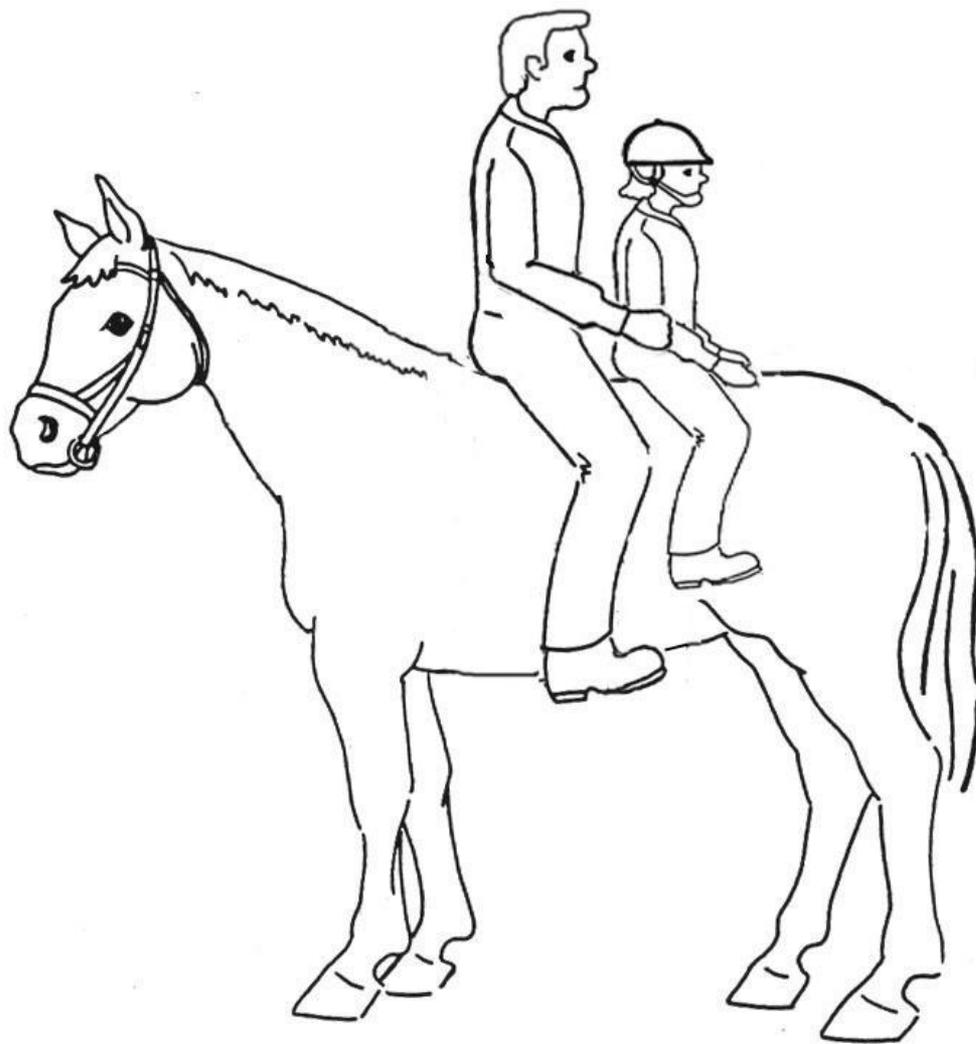


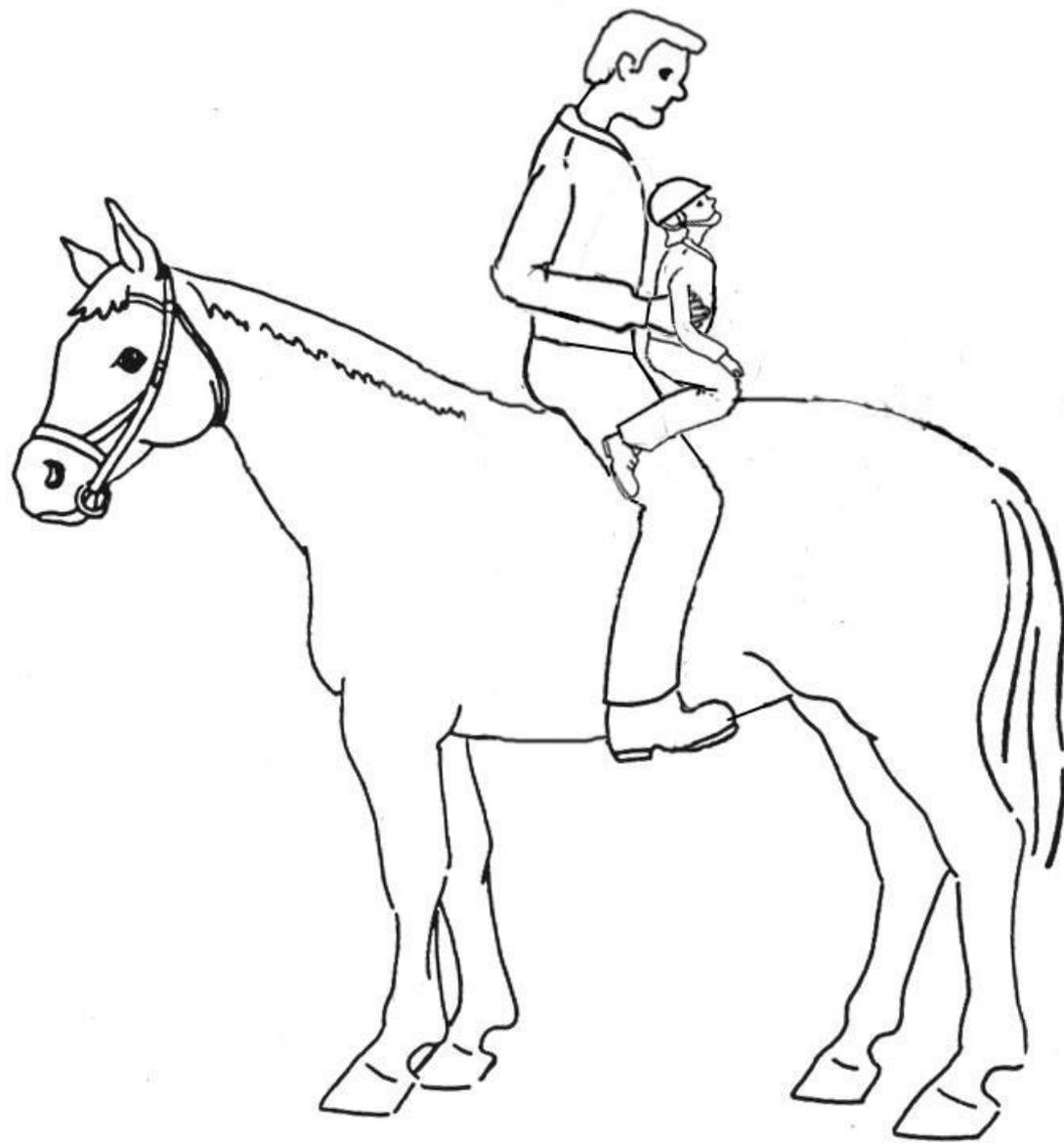


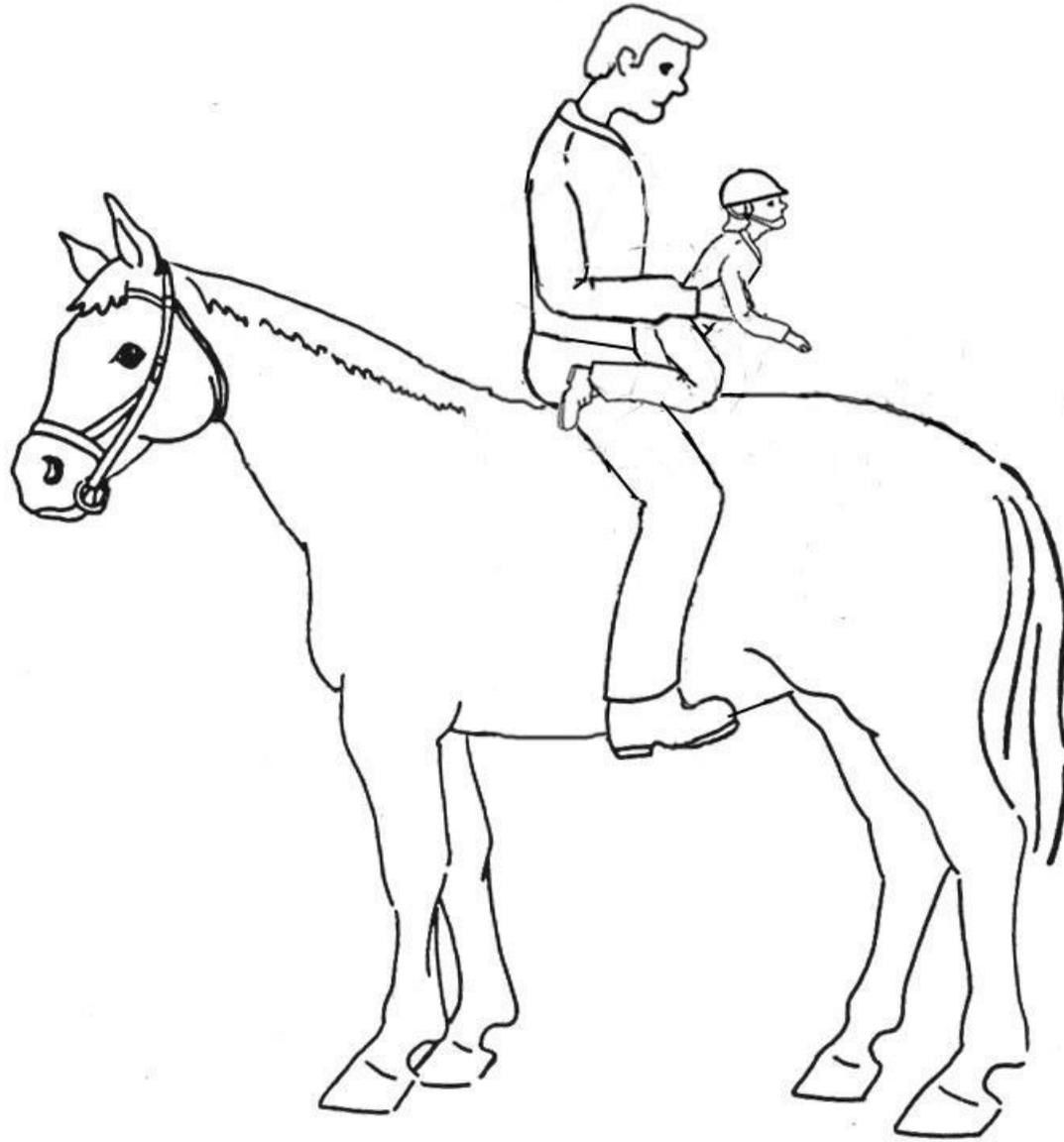


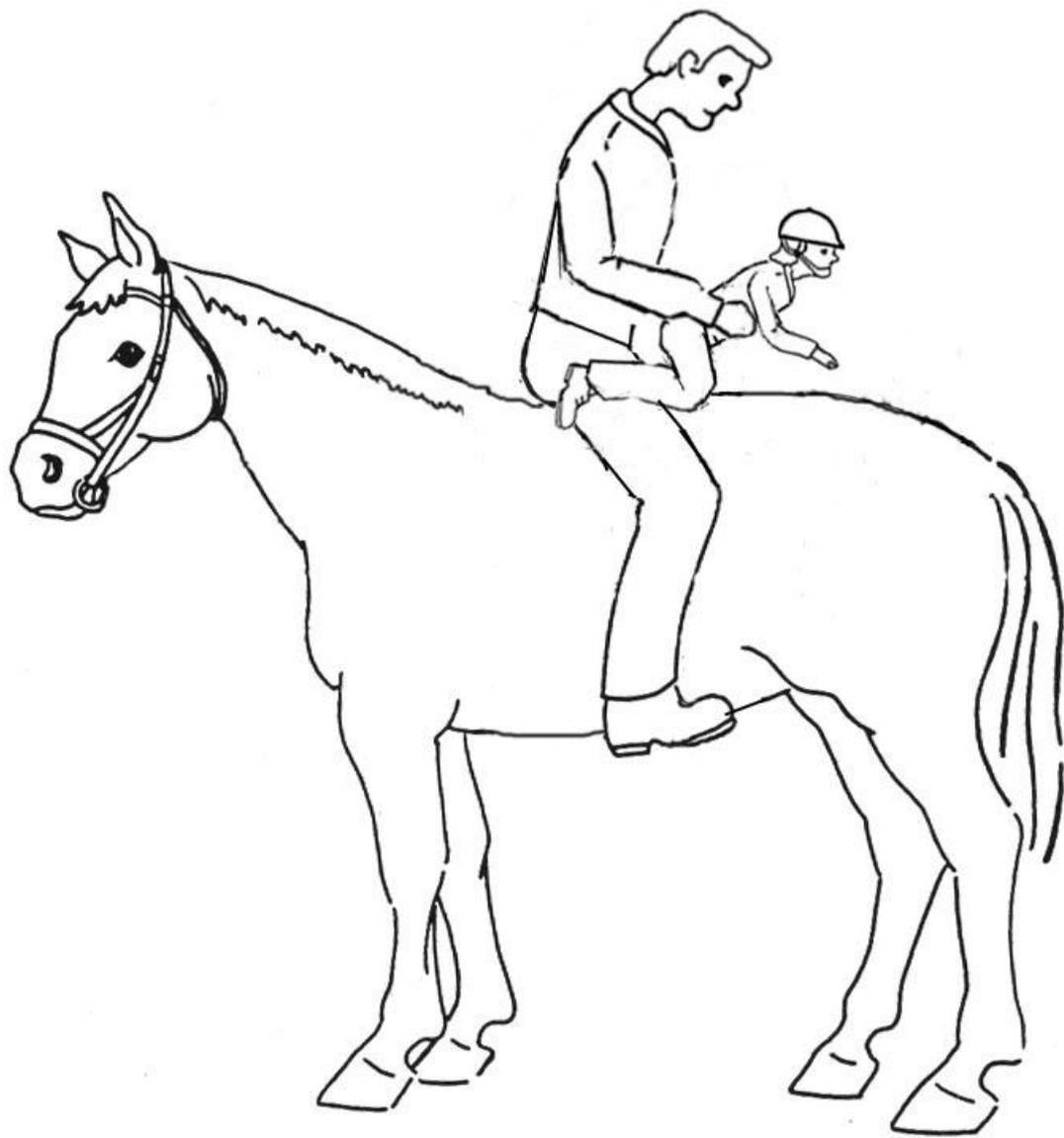


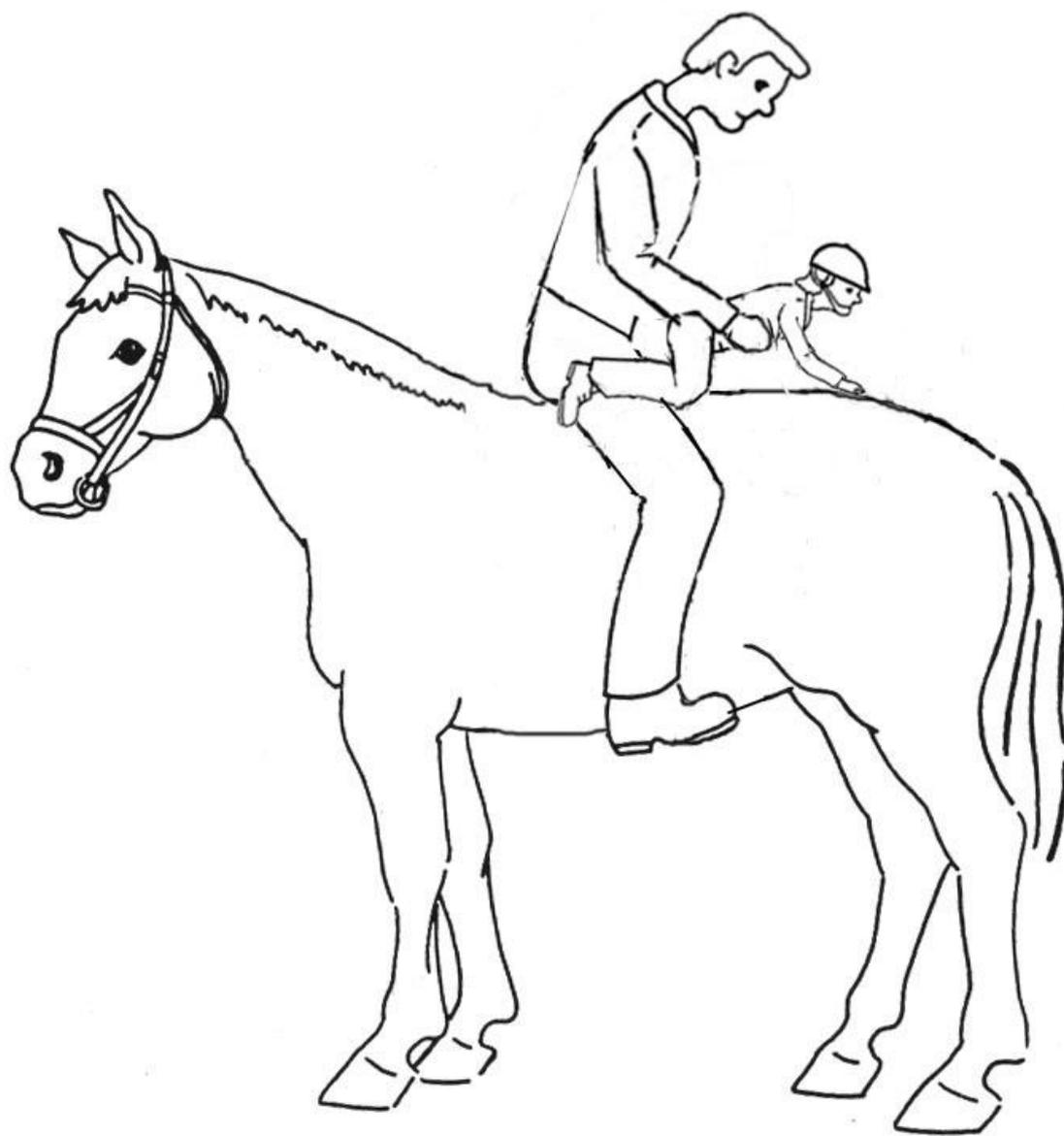
ИП 9-2



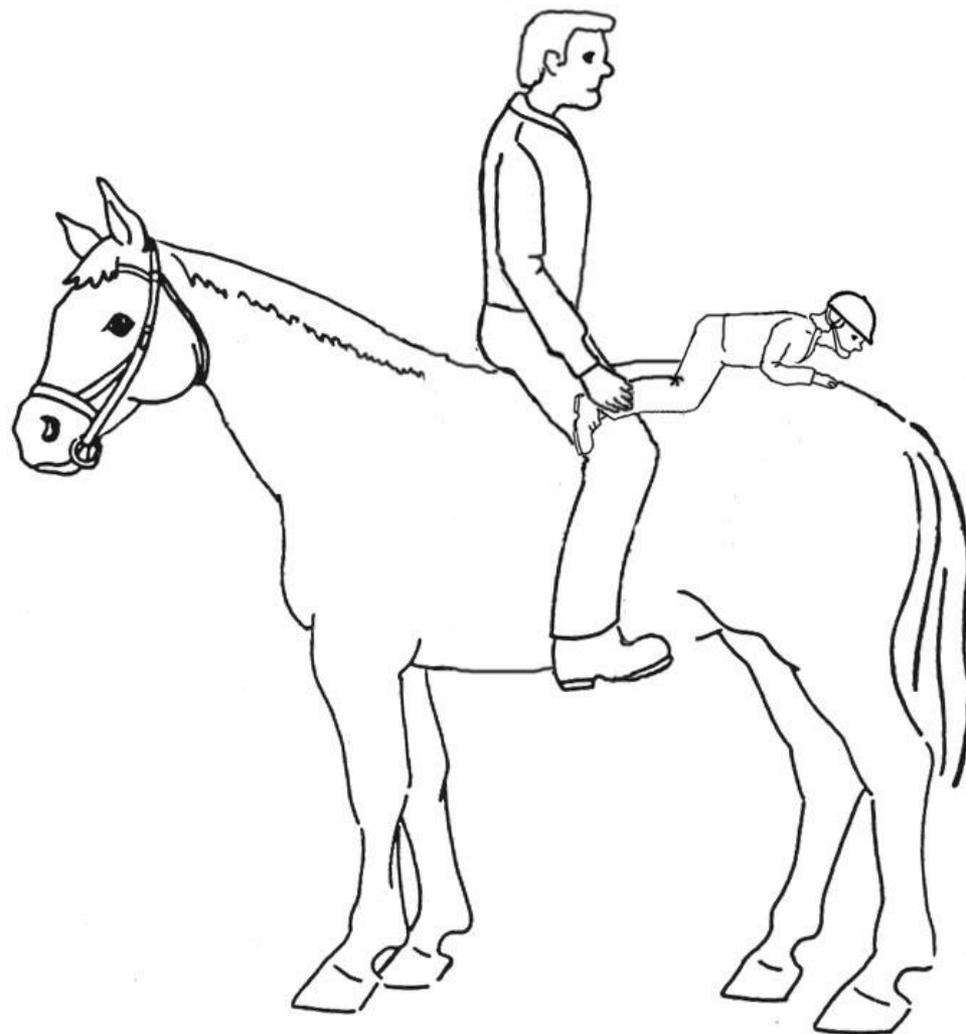


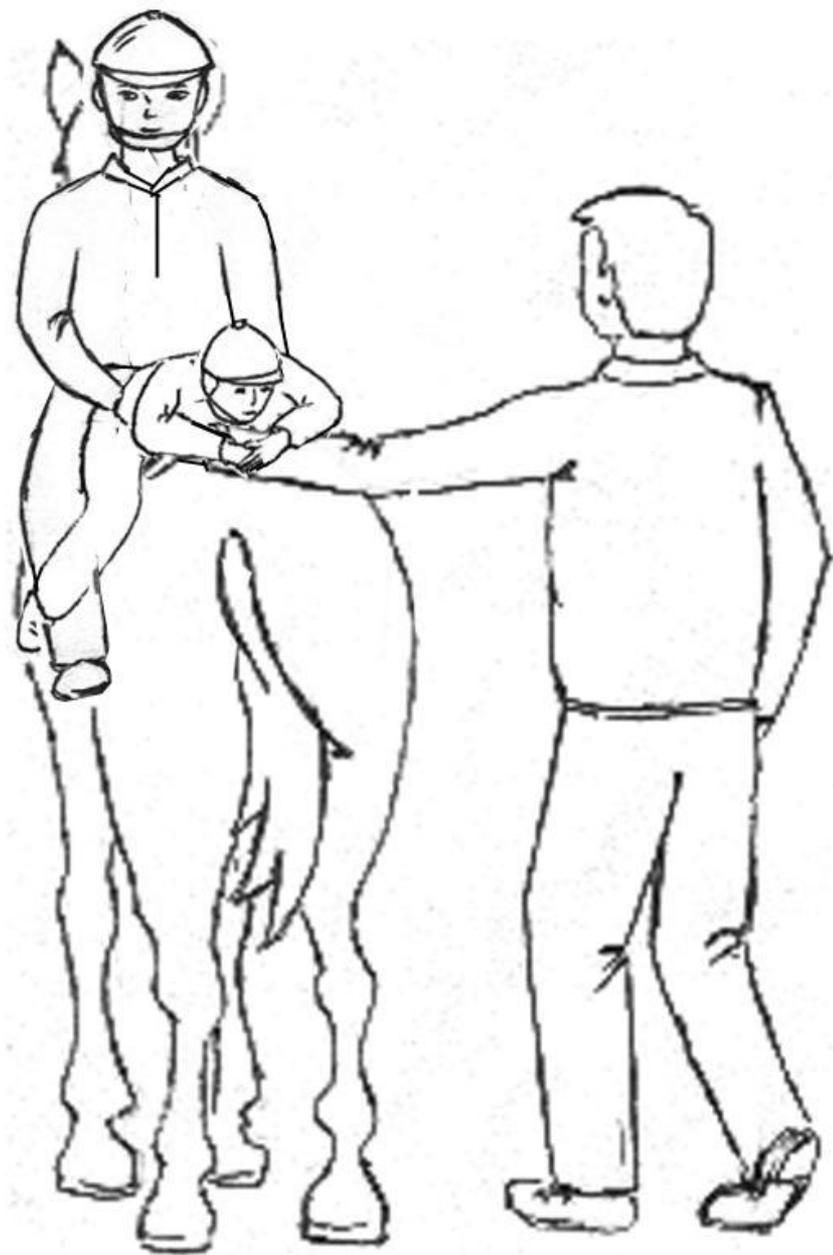


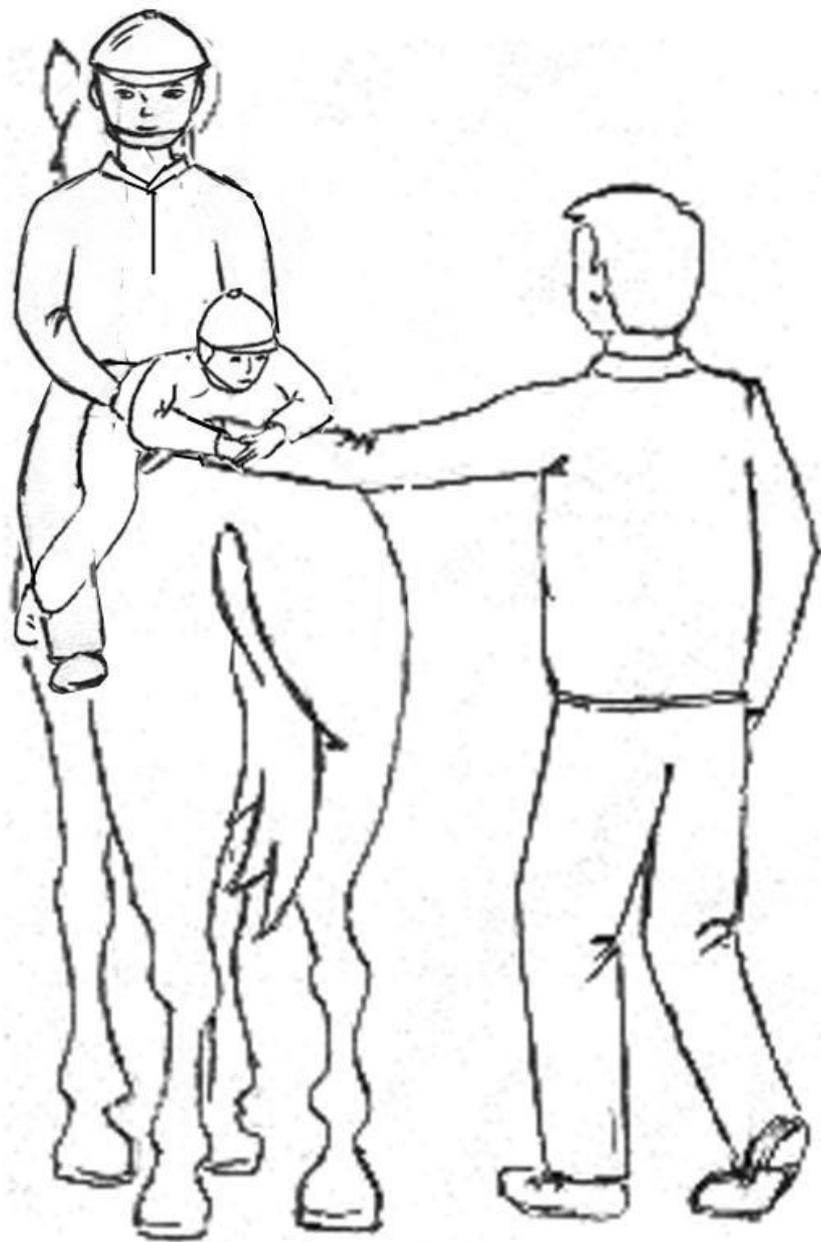


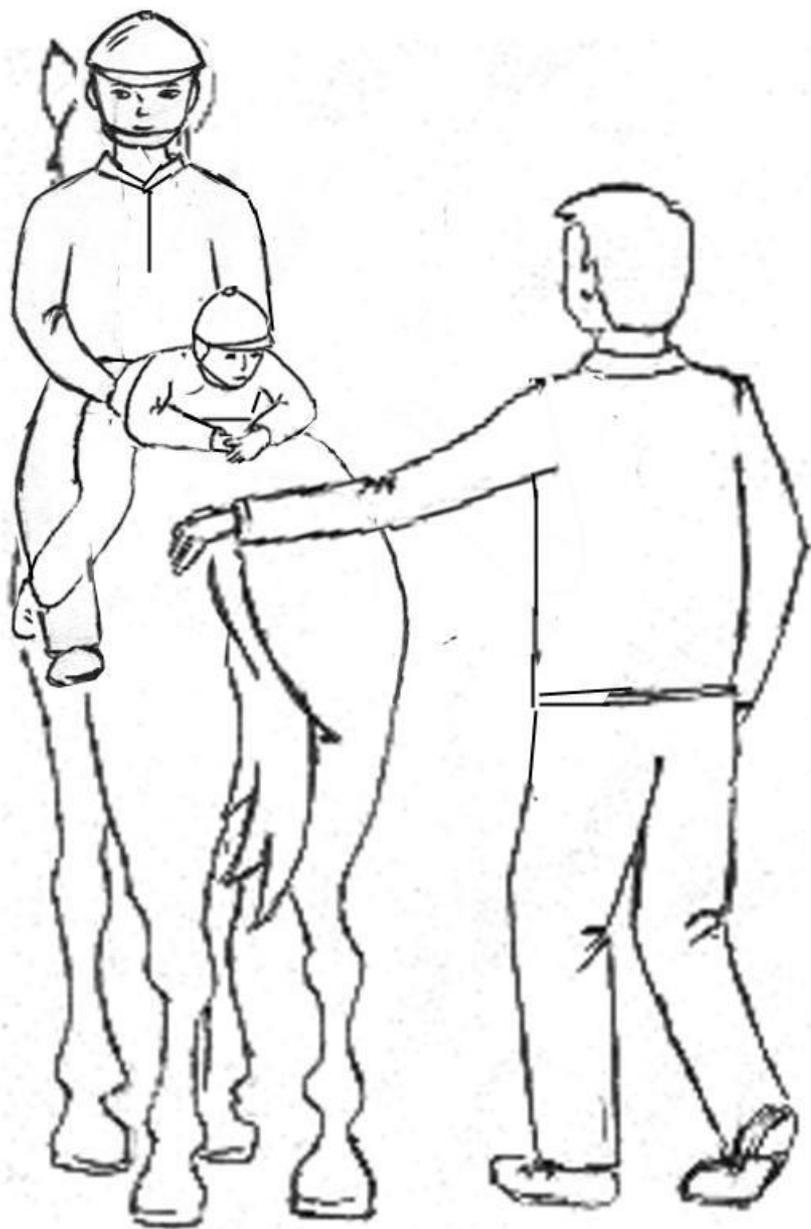


ИП 9-56









**ОСНОВНЫЕ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ
В ИППОТЕРАПИИ
ПРИ ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНОМ ПАРАЛИЧЕ**