

## ДІТИ З ПОРУШЕННЯМИ ОПОРНО-РУХОВОЇ СИСТЕМИ

**Руховий аналізатор** — це нейрофізіологічна система, яка здійснює аналіз і синтез сигналів, що виникають в органах людини та тварин. Руховий аналізатор складається з периферійних відділів, специфічних нервових волокон (чутливі нерви, що несуть нервові імпульси до головного мозку), відповідних підкіркових структур і кіркового відділу, розташованих в лобних долях кори головного мозку. Руховий аналізатор бере участь у підтримці постійного тону (напруги) м'язів тіла та координації рухів. Порухення, які відбуваються у руховому аналізаторі, призводять до певного, атипового розвитку особистості дитини.

**ПАРАЛІЧ** - (від гр. *paralio* – розслаблюю) – повне випадіння рухових функцій, яке залежить від ураження рухового апарату центральної або периферійної нервової системи.

Неповний ступінь паралічу, або параліч у стадії зворотного розвитку, називається *парезом*.

<i>Функціональні паралічі</i>	<i>Органічні паралічі</i>	
не супроводжуються анатомічними змінами в нервовій системі, є істеричними і виникають внаслідок розвитку стійкого осередку гальмування в ділянці рухового аналізатора кори головного мозку.	периферійні	центральні
	уражаються рухові клітини передніх рогів спинного мозку або ж периферійні нервові стволи; випадають всі рухи і падає тонус м'язів (в'язий параліч), м'язи атрофуються, сухожильні рефлекси і рефлекси шкіри затухають.	ураження пірамідної системи і порушення можуть виникати у різних відділах головного і спинного мозку. М'язи кінцівок ушкоджуються неоднаково; м'язовий тонус підвищується (спастичний параліч); рухові функції випадають не повністю: довільні рухи стають неможливими, а сухожильні рефлекси різко зростають; з'являються патологічні рефлекси.

До порушень опорно-рухового апарату призводять такі захворювання, як:

1. **Дитячий церебральний параліч** – непрогресуюче захворювання головного мозку, яке вражає ті його відділи, що відповідають за рухливість і положення тіла, і виникає на ранніх етапах розвитку головного мозку.

тетраплегія - відсутність або послаблення рухів всіх кінцівок з переважанням проблем у руках	диплегія - параліч, що вражає обидві половини тіла, причому більшою мірою ноги, ніж руки	геміплегія - параліч однієї половини тіла	нижня параплегія - ураження ніг.
--	--	---	----------------------------------

2. **Поліомієліт** (від гр. *polios* – сірий, *mielos* – мозок) – гостре інфекційне захворювання, що вражає головним чином сіру речовину спинного мозку.
3. **Сколіоз** – бокове викривлення хребта, яке може проявлятися у його різних відділах.
4. **Остеоартрит, остеомієліт, артрогрипоз, хондродистрофія, міопатія, патологічний кіфоз.**
5. **Інші вроджені і набуті деформації опорно-рухового апарату.**

### **Особливості роботи педагогів з такою дитиною:**

- оптимальне дозування виконання письмових робіт з урахуванням порушень загальної та дрібної моторики пальців рук;
- передбачати варіативність письмових робіт – не лише самостійне письмо, а й роздаткові картки з друкованою основою; не лише ручка, а магнітна дошка, комп'ютер;
- збільшення часу на виконання письмових завдань або заміняти частину з них на усні;

При наявності порушень просторових відносин і несформованості зорово-просторової координації слід використовувати наступні прийоми:

- спеціально вказати (ручкою, олівцем) рядок і місце, де потрібно починати писати, малювати;
- позначати відстань між рядками чи частинами завдання;
- при виконанні арифметичних дій у стовпчик можна розфарбувати клітинки олівцем, наприклад, сотні – зеленим, десятки – синім, одиниці – червоним;
- використовувати перфокарти;
- при читанні використовувати спеціальні закладки з прорізами для фіксування слова, словосполучення чи речення;
- оцінюючи дитину, не знижувати бали за повільну відповідь, недостатню інтонаційну виразність, особливості письма.

Навчання і виховання дитини з вадами опорно-рухового апарату має бути поєднаним із оздоровленням і лікуванням, логопедичними заняттями, заняттями з психологом, лікувальною фізкультурою, масажем.