

ДЦП

Умение есть – одна из первых способностей, которую вырабатывает ребенок для удовлетворения своих потребностей. Даже новорожденный обладает рефлексам, которые заставляют его:

поворачивать голову и искать грудь, когда дотрагиваются до его щеки,

сосать и глотать,

кричать, когда он голоден.

К нескольким месяцам ребенок уже умеет брать в рот твердую пищу и есть ее.



Обычно навыки еды у ребенка постепенно совершенствуются без какой-либо специальной тренировки. Сначала ребенок пользуется губами и языком, чтобы сосать и глотать жидкости. Потом он учится откусывать и пережевывать твердую пищу и подносить пищу ко рту руками. Первичные рефлексы поворачивания головы и сосания постепенно исчезают, по мере того как ребенок учится управлять своими движениями при еде.

Однако у некоторых детей естественное развитие навыков еды затруднено. Это может быть обусловлено общей задержкой в развитии (отсталостью), либо связано с определенным физическим недостатком (например, незаращением нёба, см. с. 120).

Часто возникают трудности – иногда серьезные – с кормлением детей, страдающих **церебральным параличом**. Если ребенку трудно (или он не в состоянии) сосать, это может быть первым признаком ДЦП. Иногда ребенку трудно глотать, он давится пищей. Неуправляемые движения тела, выталкивание языка, вялые, пассивные губы – все это тоже создает сложности.

Одна из причин, почему дети-инвалиды медленно привыкают есть самостоятельно, заключается в том, что члены семьи продолжают все за них делать. С ребенком обращаются, как с грудным младенцем: дают ему только жидкую пищу, кормят с ложки вместо того, чтобы по возможности приучать его к самостоятельности.

ПОМНИТЕ! Чрезвычайно важно как можно раньше научить ребенка есть, потому что полноценное питание необходимо для здоровья и жизни. У ребенка-инвалида такие же потребности в пище, как у любого другого ребенка.

Умение хорошо владеть губами и языком при еде имеет важное значение и для будущего развития речи.



ДЦП

ИСТОЩЕНИЕ У ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ

Истощение возникает в результате недостаточного или неправильного питания. Оно связано с тем, что дети не получают достаточно пищи, и является одной из наиболее частых причин расстройств здоровья. Истощение – с такими симптомами, как слабость, худоба, замедленный рост, ослабленная сопротивляемость болезням, – само по себе может рассматриваться как «физический недостаток». Оно встречается, по крайней мере, у каждого шестого ребенка в мире – главным образом у тех, кто живет в бедных странах.

Не будем подробно останавливаться на проблемах недостаточного питания или истощения, потому что они рассматриваются в большинстве руководств по оказанию первичной помощи (см. *Where There Is No Doctor* ("Там, где нет врача"), гл. 11). Однако необходимо предостеречь:

ОСТОРОЖНО! Дети-инвалиды часто подвержены большей опасности истощения, чем другие дети.

Иногда это связано с тем, что такому ребенку трудно сосать, глотать или держать пищу. Иногда это происходит потому, что родители лучше кормят более крепких и здоровых детей, которые могут помогать по хозяйству. Иногда же родители, окружая ребенка-инвалида любовью и заботой, продолжают обращаться с ребенком, как с грудным младенцем, и соответственно кормить его из бутылочки (молоком, рисовым отваром или подслащенным питьем) до 3–4 лет и до более старшего возраста, забывая, что ребенок растет и ему требуется такая же и даже более разнообразная пища и в таком же количестве, как и его сверстникам.

Если полугодовалому ребенку давать только – или главным образом – молоко и подслащенное питье, он, возможно, будет упитанным, но постепенно у него будет развиваться анемия (малокровие) вследствие недостатка питательных веществ: в молоке и подслащенном питье отсутствует железо.



Норма: губы, язык и ногти на руках розовые.



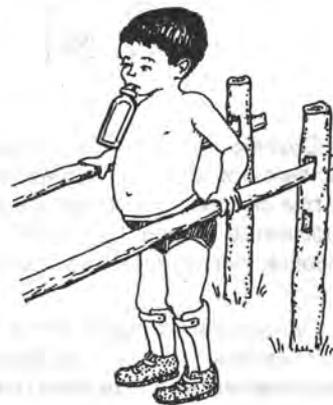
Анемия: Губы, язык и ногти на руках бледные. Ребенок вялый, быстро утомляется.

ПОМНИТЕ! Ребенку-инвалиду требуется такая же пища, как и другим детям его возраста.

Ребенка с замедленным физическим и умственным развитием могут не докармливать.



Недоедание замедляет физическое и умственное развитие.



Этот 4-летний малыш с незарастанием позвоночника может без затруднений есть любую пищу. Но родители до сих пор обращаются с ним, как с грудным, – вплоть до того, что поят его подслащенным питьем из рожка с соской, только потому, что он «инвалид».

Внимание! Важно, чтобы дети-инвалиды получали достаточно пищи. Но также важно, чтобы они не переедали и не были слишком тостыми. Лишний вес затрудняет слабому ребенку передвижение. Если ребенок начинает толстеть, давайте ему меньше жирной пищи и сладостей.

НЕ ДОПУСКАЙТЕ, ЧТОБЫ РЕБЕНОК-ИНВАЛИД РАСТОЛСТЕЛ!



ЛУЧШАЯ ПИЩА ДЛЯ МАЛЕНЬКОГО РЕБЕНКА

В ПЕРВЫЕ 4–6 МЕСЯЦЕВ ЖИЗНИ

Давайте грудное молоко и ничего больше.



ЛУЧШЕ ВСЕГО КОРМИТЬ ГРУДЬЮ. В материнском молоке **идеально сочетаются питательные элементы**, необходимые ребенку, оно **чистое (стерильное)** и всегда нужной температуры. Кроме того, **грудное молоко содержит “антитела”** матери, которые защищают ребенка от инфекции.



Грудное молоко особенно важно для детей, подверженных *инфекции*, например для ребенка с болезнью Дауна (с. 279), или для ребенка, который часто давится пищей.

Младенцам грудное молоко полезнее, чем любое другое молоко или “молочные смеси”.

Если ребенок не может сосать, мать должна сцеживать молоко



и кормить им ребенка из кружки с ложечки.



ОСТОРОЖНО! Старайтесь по возможности не пользоваться бутылочками с соской. Они часто являются источником инфекции.



Безопаснее кормить из кружки ложечкой.

ОТ 4–6 МЕСЯЦЕВ И ПОЗЖЕ



Продолжайте кормить грудью и начинайте прикармливать: соки и фрукты, богатые витаминами, пюре из овощной зелени, бобы (отварные,



очищенные от кожицы и размятые в пюре), арахис (очищенный от кожицы и размятый в пюре), яичные желтки, местные продукты питания (рис, кукуруза, бананы или маниока).

Детей до 1 года кормите, по меньшей мере, 5 раз в день, давайте им слегка перекусить в перерывах между основными приемами пищи.

Не держите ребенка только на молоке, молочных смесях или “рисовом отваре”. После 6 месяцев ребенку недостаточно только одного молока – даже материнского.



Разминайте или измельчайте другую пищу и давайте ее в виде питья, жидкой кашицы или пюре.



Восьмимесячный-годовалый ребенок должен есть ту же пищу, что и остальные члены семьи, но, может быть, в виде пюре или жидкости.



Процесс кормления и общее физическое состояние ребенка

ДЦП

Чем труднее ребенку управлять своими телодвижениями, тем труднее ему есть. У ребенка с болезнью Дауна затруднения с едой могут возникнуть из-за слабых мышц рта и губ, плохого владения головой. Еще сложнее кормление ребенка с церебральным параличом, поскольку он не может управлять движениями рта, головы и тела, плохо сидит, ему трудно сгибать ноги в бедрах, чтобы потянуться вперед, у него плохая координация рук и глаз, ему трудно держать предметы и подносить их ко рту. Все это нужно учитывать, чтобы наладить питание.

Если ребенку трудно сосать, есть и пить, то недостаточно просто сунуть ему в рот еду или питье. Сначала нужно поискать способы научить ребенка нормально сосать, глотать, есть и пить. Приводим некоторые рекомендации.

ПОЗА ПРИ КОРМЛЕНИИ

Прежде чем начнете кормить ребенка, убедитесь, что он находится в удобном положении. Поза может облегчить либо затруднить процесс кормления.

Не кормите ребенка, когда он лежит на спине: он может захлебнуться.

ДЦП

Ребенок с ДЦП при этом часто напряженно выгибается назад, что затрудняет сосание и глотание.

НЕПРАВИЛЬНО



Кормите ребенка в положении полусидя, чтобы его голова слегка наклонялась вперед.

Чтобы голова у ребенка с ДЦП не откидывалась назад, нагните плечи вперед, ножки держите согнутыми в бедрах и плотно надавливайте на грудную клетку.

ПРАВИЛЬНО



Не давайте голове запрокидываться назад. Это затрудняет глотание, ребенок может захлебнуться.

У ребенка с ДЦП не толкайте голову вперед вот так. Это заставит его с еще большей силой откидывать голову назад.

НЕПРАВИЛЬНО



При кормлении из бутылочки или с ложки положения такие же, как при кормлении грудью.

Если ребенок плохо сосет и глотает, у матери может возникнуть желание сделать побольше дырочки в соске, запрокинуть ребенку голову и вылить молоко ему в рот.

ДЦП

НЕПРАВИЛЬНО



От этого ребенок может захлебнуться, а лучше сосать не научится.

Придайте ребенку такое положение, чтобы голова слегка наклонялась вперед, а бутылочка находилась спереди, а не сверху.

Легонько надавливая на грудную клетку, можно снять напряженное выгибание, ребенку будет легче глотать.

ПРАВИЛЬНО



По возможности, пусть ребенок сам держит бутылочку.

Чтобы избежать напряженного выгибания назад, нагните плечи и спину ребенка вперед, удерживая бедра и колени в согнутом положении. Убедитесь, что голова слегка наклонена вперед.

Ставьте еду внизу и спереди от ребенка, а не сверху или сзади.

ПРАВИЛЬНО



подставка для ноги, чтобы держать колени ребенка повыше.

Чтобы придать ребенку удобное положение во время еды, можно сделать для него простое "детское сиденье". Посмотрите, как можно использовать для этого старое пластмассовое ведро.



Немного отогните выступы наружу (если нужно, нагрейте, чтобы согнуть).

ПОМНИТЕ!

При кормлении ребенка с ДЦП, поднося пищу **сверху**, вы затрудняете глотание, так как голова при этом запрокидывается назад, а тело напряженно выгибается.

НЕПРАВИЛЬНО



Вы облегчите процесс еды и глотания, поднося пищу **спереди**, поскольку при этом снимается напряжение и скованность.

ПРАВИЛЬНО



ДЦП

ДЦП

Другие подсказки, как можно сделать сиденье, см. на с. 326.

КАК ПОМОЧЬ УПРАВЛЯТЬ РТОМ

Ребенку может потребоваться помощь в улучшении **сосательно-глотательного рефлекса** и в развитии умения **есть с руки или ложки** и **пить из чашки**. Иногда эти навыки можно улучшить с помощью приема, который называется "контроль челюсти".

Контроль (придерживание) челюсти. Прежде чем давать грудь, бутылочку, ложку или чашку, положите руку на челюсть ребенка вот так:

если вы сидите сбоку от ребенка

если ребенок сидит к вам лицом



большой палец поверх челюстного сустава
указательный палец под губой

средний палец плотно лежит под подбородком (мягкое и плотное поджатие подбородка вверх – важная часть контроля челюсти).



указательный палец поверх челюстного сустава
большой палец между подбородком и нижней губой

Возможно, сначала ребенок будет отталкивать вашу руку, но когда он привыкнет, это поможет ему управлять движениями рта и языка. Следите, чтобы не толкнуть голову ребенка назад, удерживайте ее в слегка согнутом вперед положении.

Во время кормления ребенка **поджимайте подбородок мягко, плотно и устойчиво** – не отпуская.

Удобное положение в сочетании с контролем челюсти поможет справиться с рядом трудностей, обычных при церебральном параличе, – выталкивание языка, попадание пищи в дыхательные пути, слюнотечение. По мере того как ребенок начнет лучше владеть ртом, постепенно **ослабляйте и наконец прекратите контролировать челюсть**.

Дополнительные рекомендации по устранению слюнотечения и улучшению навыка владения губами и языком см. с. 314.

ДЦП

ДЦП

У ребенка, которому трудно сосать грудь (или из бутылочки), попробуйте, контролируя челюсть, пальцами подать щечки вперед.



Одновременно легонько надавите запястьем на грудь ребенка. (Это поможет ребенку, у которого есть склонность к напряженному выгибанию назад.)

Если вы кормите ребенка из бутылочки, лучше всего пользоваться "старомодной" большой круглой соской.



Если ребенку все же трудно сосать, попробуйте сделать отверстие в соске больше, а молоко – гуще, добавив в него кукурузную муку, желатин или пюре.

ДЦП

ВНИМАНИЕ! Контроль челюсти помогает многим детям с задержкой в развитии и с ДЦП – но не всем. Если после 2–3-недельных попыток ребенок по-прежнему сопротивляется или трудности увеличиваются, откажитесь от этого приема.

Кормление с ложки

Ребенка, у которого отсутствует сосательно-глотательный рефлекс, нужно кормить с ложки.



ПРАВИЛЬНО

НЕПРАВИЛЬНО

НЕПРАВИЛЬНО



ДА

Лучше всего круглая и мелкая ложка.



НЕТ

Не глубокая, потому что из глубокой трудно достать пищу губами,



НЕТ

и не длинная с заостренным концом, потому что тогда ребенок будет давиться.

ДЦП

"Высовывание языка"

При сосании младенец двигает языком взад и вперед. Поэтому когда ребенок начинает есть с ложки, он поначалу выталкивает изо рта языком часть пищи. Ему нужно научиться пользоваться языком иначе – проталкивать пищу между деснами, чтобы разжевать, и к глотке, чтобы проглотить. Детям с задержкой в развитии или с ДЦП бывает трудно этому научиться, и они какое-то время продолжают выталкивать или "высовывать" язык. **Не делайте ошибки – не считайте, что ему не нравится еда.**



Плотное прижатие языка

и контроль челюсти помогают предотвратить "высовывание языка".

Контроль челюсти помогает, но его может быть недостаточно, чтобы предотвратить высовывание языка. При кормлении можно также **плотно прижимать ребенку язык тыльной стороной ложки**. Это не дает ребенку возможности выталкивать язык и помогает лучше справляться с губами и языком.

ВНИМАНИЕ! Лучше пользоваться прочной (металлической) ложкой, а НЕ тонкой пластмассовой, которая может сломаться, когда вы будете прижимать язык.

НЕПРАВИЛЬНО



НЕ соскребайте пищу о верхнюю губу или зубы, вынимая ложку изо рта. Вместо этого постарайтесь, чтобы ребенок снял пищу с ложки языком. Чтобы ему было легче, сначала кладите немножко еды на кончик ложки. Вынув ложку, убедитесь, что рот закрыт так, чтобы язык перемещал пищу в полости рта и не мог вытолкнуть ее наружу.

Если у вас принято есть пальцами или если кормить с ложки слишком трудно, пользуйтесь пальцами.

На этом рисунке мать держит ребенка на коленях в удобном положении, ее ноги и тело служат ребенку опорой.

Одной рукой она придерживает челюсть, а пальцами другой кормит ребенка. Кладите на язык немного пищи сбоку или посередине – но не на переднюю часть языка.



При переходе на кормление ложкой или пальцами лучше всего начинать не с жидкостей, а с мягкой, кашицеобразной пищи. Молоко (даже грудное) или яичный желток можно смешивать с рисовой пастой, вареной кукурузой или бобовым пюре. Можно также давать маленькие кусочки фруктов, пюре из зелени и овощей, йогурт или мягкий сыр.

Труднее всего ребенку есть сочетание жидкого с твердым – например, овощной суп.

ВНИМАНИЕ! Не забудьте вымыть руки, перед тем как будете кормить ребенка пальцами.

Жевание

Чтобы помочь ребенку научиться жевать, положите кусочек твердой пищи ему в рот сбоку между зубами. Можно брать очень маленькие кусочки хлебной корки или пресной лепешки. Помогите ребенку закрыть рот, контролируя челюсть.

Чтобы ребенок откусил, легонько потяните за длинный кусочек пищи.

Можно потереть этот кусочек пищи о зубы, прежде чем класть его между зубами.

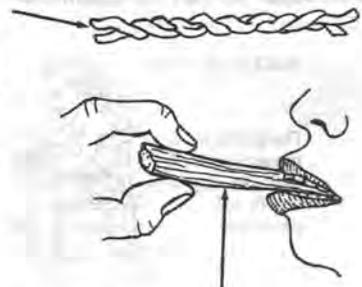


ВНИМАНИЕ! НЕ НАДО размыкать и смыкать ребенку челюсти или помогать ему жевать. После того как он откусит кусочек, его челюсти должны оставаться сомкнутыми или почти сомкнутыми, чтобы жевать. Плотнo поджимайте подбородок, контролируя челюсть. Это должно заставить ребенка делать жевательные движения. Пусть челюсть немного подвигается самостоятельно. Но НЕ НАДО делать жевательные движения за ребенка! Это лишь будет стимулировать ненормальные движения.

Если ребенку трудно жевать и он давится кусочками пищи, попробуйте сделать следующее.

Отрежьте кусок чистого, мягкого хлопчатобумажного шнура или сплетите "косичку" из тонких хлопчатобумажных полосок. Пропитайте или проварите этот шнур в каком-нибудь вкусном отваре. Держите его за один конец, пока ребенок кусает и жует другой конец, выдавливая питательные соки. Помогайте ребенку, контролируя челюсть.

Этот метод совершенно безопасен. Поскольку вы держите шнур, ребенок не может откусить от него кусочек и подавиться. Лучше всего упражняться в этом в начале кормления, пока ребенок голоден.



ВНИМАНИЕ! Если кусочек пищи проскочит ребенку в горло и застрянет, сильно наклоните ребенка вперед и сохраняйте спокойствие. Кусочек должен выскочить. НЕ стучите ребенка по спине, так как от этого он может вдохнуть и пища попадет в дыхательные пути. Если пища не выпадает, а ребенку нечем дышать, резко и сильно надавите ребенку на нижнюю часть грудной клетки (см. *Where There Is No Doctor* ("Там, где нет врача"), с. 79.)

Вместо шнура можно использовать кусочек жесткого вареного или сушеного мяса или очень жесткой курицы в форме пальца. Мясо должно быть достаточно жестким, чтобы ребенок не мог, жуя, оторвать кусочек, но в то же время достаточно сочным и вкусным, чтобы доставлять удовольствие.

ДЦП

Питье

Процесс питья, как и процесс еды, связан с общим физическим состоянием ребенка. Важное значение имеет **положение тела**. Так, ребенку с ДЦП, для того чтобы он мог пить из обычной чашки или стакана, нужно, чтобы голова была запрокинута. Но это может вызвать неуправляемое выгибание назад, и ребенок захлебнется.



Однако если дать ему **пластмассовую чашку с вырезом**, он будет пить, не откидывая голову назад.



Поначалу вам придется контролировать челюсть, чтобы помочь ребенку захватить губами край чашки. Наклоните чашку так, чтобы жидкость касалась верхней губы, и предоставьте ребенку сделать остальное. **НЕ** убирайте чашку после каждого глотка, так как это может спровоцировать запрокидывание головы или высовывание языка. Лучше начинать с густых жидкостей — типа каш, жидкого пюре или йогурта.

ДЦП

Умение есть самостоятельно

Чтобы есть самостоятельно, ребенку мало владеть ртом, губами и языком. Ему нужно уметь **сидеть, держа голову прямо, поднимать предметы и подносить их ко рту**.

Старайтесь, чтобы ребенок, подносил руки и игрушки ко рту. Приучайте ребенка удерживать равновесие в сидячем положении, когда обе руки у него заняты (с. 105, 307).



Ребенку, который плохо держит равновесие или делает неуправляемые движения, на первых порах может понадобиться специальное сиденье.

ВЫСОКИЙ СТУЛ

Попробуйте привязывать ребенка одним или более ремнями.



СИДЕНЬЕ ИЗ КАРТОННОЙ КОРОБКИ



Некоторым детям с ДЦП требуется только ножной ремень (чтобы не давать телу напряженно выпрямляться).

ВНИМАНИЕ! Сиденья или ремни, ограничивающие движения, следует использовать лишь до тех пор, пока ребенок не научится контролировать свое положение без привязи или придерживания. **Специальное сиденье должно помогать ребенку выполнять больше действий и свободнее двигаться. Оно не должно становиться тюрьмой!** Еще некоторые идеи по поводу сидений см. на с. 323, 573 и в гл. 65.

Если ребенок долго не начинает пользоваться руками для того, чтобы хватать предметы или подносить их ко рту, ему можно помочь так:

Окуните палец ребенка в пищу, которую он особенно любит.



Затем поднесите его палец ко рту.



Шаг за шагом помогайте ему делать все больше до тех пор, пока он не будет делать это самостоятельно.



Понемногу сокращайте свою помощь. Поднимите его руку ко рту и притроньтесь пищей к его губам. Посмотрите, сунет ли он ее в рот. Когда ребенок освоит это, поднимите его руку ко рту и посмотрите, проделает ли он все остальное. Затем просто окунайте его палец в пищу и побуждайте поднести палец ко рту. **Каждый раз, когда ребенок делает еще один шаг вперед, ласково хвалите его.**

Этот метод является частью "бихевиористского подхода" к обучению новым навыкам. Такой же подход можно использовать для обучения ребенка многим навыкам, связанным с едой, таким, как умение пользоваться ложкой или пить из стакана. Подробнее об этом методе см. гл. 40 "Как исправить поведение ребенка и приучить его к порядку".

ВАЖНО! Постарайтесь сделать так, чтобы еда стала приятным занятием. Помните, что любому ребенку требуется время, чтобы овладеть новыми навыками, лучше всего он учится в процессе игры. Любой ребенок, начиная есть самостоятельно, разводит грязь и беспорядок. Будьте терпеливы, помогите ребенку научиться есть аккуратнее, хвалите его, когда у него хорошо получается. В то же время давайте ему возможность получить удовольствие от еды. Даже здоровые дети часто не умеют есть аккуратно и хорошо вести себя за столом до 5–6 лет, а то и дольше.

Очень удобен вот такой фартучек или "нагрудник" из пластика или водонепроницаемой ткани. Оброненная пища попадает в сделанный внизу кармашек.



Хотя, приучая детей есть самостоятельно, важно не подгонять их, справедливо и обратное. Часто родители ждут слишком долго, считая, что от ребенка-инвалида нельзя требовать многого. На следующей странице рассказано о маленькой "уловке", которую использует реабилитационный работник, чтобы помочь родителям осознать способности своего ребенка.

6-МИНУТНЫЙ УРОК ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ, ОТСТАЮЩИХ В РАЗВИТИИ

Кристина Майлс, Центр психического здоровья, Пешавар, Пакистан

Как раскрыть родителям глаза на то, что их ребенок может и чему он в состоянии научиться? Мне часто приходится встречаться с родителями детей, отстающих в развитии, в возрасте 15–30 месяцев. Они уже поняли, что ребенок по развитию отстает от своего возраста. Но зачастую они не могут сказать, что ребенок действительно может делать, и, по-видимому, не понимают, что дети приобретают новые навыки на практике. Родители жалуются, что ребенок “не говорит, не может того, не может этого”, как будто речь идет об испорченном механизме или кто-то нажал не на ту кнопку.

Я спрашиваю их, может ли ребенок есть печенье. “Нет, он ест только молоко и жидкие каши! Сам он есть не может”. Я достаю печенье и кладу ребенку в руку. Затем подвожу его руку ко рту. Иногда ребенок откусывает печенье; иногда приходится легонько постучать печен-
 ченем по зубкам, чтобы оно увлажнилось от губ и языка, пока от него не отломится кусочек, который ребенок съест. Я отвожу руку ребенка ото рта, а затем повторяю всю процедуру снова. Обычно к тому времени, когда половина печен-
 ченя съедена, ребенок уже освоил, как это делается, и с удовольствием доедает печенье без посторонней помощи. Родители только ахают.



Родители видели, как их ребенок за 6 минут **освоил** важный навык. Для этого потребовалось лишь простое целенаправленное действие и мощный поощряющий стимул – вкусное лакомство. Независимо от того, носит ли задержка в развитии ребенка временный характер или ребенок так и будет умственно отсталым, родители получают жизненно важную информацию о способности ребенка усваивать новое. Запомнят ли они еще что-нибудь из того, что я им скажу, или нет, они уйдут, имея пищу для размышлений. Ведь до того как прийти сюда, они почти всегда побывают у нескольких врачей, так и не получив дельного совета.



Конечно, эта уловка может и не сработать. Но срabатывает она поразительно часто. Этот 6-минутный урок с печеньем заставляет родителей внимательнее наблюдать за ребенком и помогать ему осваивать новое.

КАК ПОМОЧЬ РЕБЕНКУ С ДЦП ЕСТЬ САМОСТОЯТЕЛЬНО

ТИПИЧНЫЕ ПРОБЛЕМЫ

Рука, которой ребенок меньше пользуется, поднимается вверх и отводится назад или совершает беспорядочные движения.

Голова выворачивается вбок и назад.



Ребенок неуклюже держит ложку, не контролирует движения руки.

Все тело напряженно выгибается назад.

РЕКОМЕНДАЦИИ

Помогите ребенку контролировать движения руки, придерживая плечо.



Пусть ребенок держит кисть руки сначала на подпорке, а потом на тарелке.

Помогите ему научиться крепко держать ложку.



НЕПРАВИЛЬНО

ЛУЧШЕ



Выпрямите его кисть, осторожно повернув ее наружу от основания большого пальца.

Иногда ребенку можно помочь контролировать движения головы, легонько надавливая ладонью на грудную клетку.



Опершись локтем о стол, ребенок сможет лучше контролировать движения кисти.

Некоторым детям легче, если стол приподнят.



Если у вас принято есть, сидя на полу, ребенку можно помочь, сделав низенький столик из ящика.



Иногда ребенку можно помочь не выворачиваться вбок, согнув свободную руку поперек живота и повернув ладонь вверх.

Когда ребенку трудно контролировать движения головы и корпуса, может быть, ему удобнее сидеть на скамье или бревне в позе "наездника".



Если ребенок сидит согнувшись, сделайте опору для поясницы.

Если ребенку трудно справиться с чашкой с одной ручкой, ему нужно помочь, дав чашку с двумя ручками.



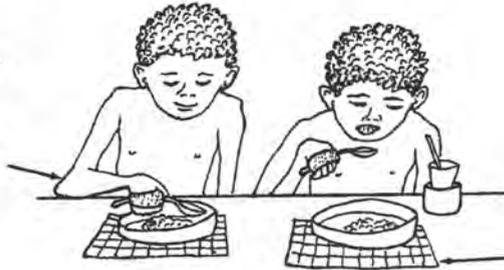
Попросите местного гончара сделать такую чашку.



Самодельные приспособления для еды

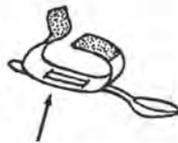
Ребенку, который пользуется только одной рукой, легче есть из тарелки с крутыми бортами. Если эта рука очень слабая, можно сделать у тарелки один бортик низким, а другой высоким, чтобы удобнее было поддевать пищу ложкой.

У этого мальчика руки парализованы. Чтобы поднять ложку, он поднимает и опускает плечо. Его предплечье лежит на краешке стола так, что, когда он опускает локоть, кисть поднимается.

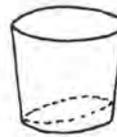


Чтобы тарелка не скользила, под нее можно сделать подставку, оплеть каркас из жесткой проволоки полосками автомобильной или велосипедной камеры.

Ложка вставляется в кожаную или резиновую (из автомобильной или велосипедной камеры) манжету, надеваемую на руку (с. 577).



Ворсовая молния-“липучка” (или пряжка)



Специальную тарелку можно сделать из небольшого пластмассового ведерка.

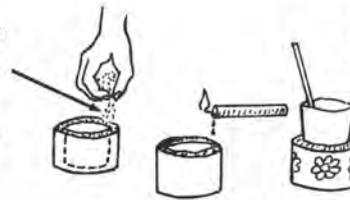


Чтобы тарелка не скользила, снизу можно наклеить (водоотталкивающим клеем) полоски резины.

Из двух пластмассовых бутылок можно сделать **подставку-непроливайку для чашки**.



Заполните пространство между емкостями мелким песком, гипсом или цементом.



Залейте воском или водоотталкивающим клеем.

Либо приклейте к основанию чашки пластинку или жестянку.



жестянка

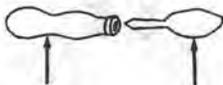
Рукоятки для ложек, облегчающие захват и удерживание



резиновая трубка

резиновый мячик

намотанная полоска резиновой камеры

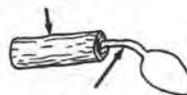


рукоятка от старого инструмента



ложка с обрезанным черенком

деревяшка



согните черенок для удобства

Держатель для лепешек



маисовая лепешка

Из руководства UPKARAN (с. 641).

Поворотное приспособление для еды

Это приспособление позволяет самостоятельно есть ребенку с очень слабыми руками. Оно имеет три прочных, плавно вращающихся шарнирных соединения. Чтобы изготовить такое приспособление нужен изобретательный умелец.



Ложкодержатель можно приспособить, чтобы держать ручку, кисточку и другие предметы.

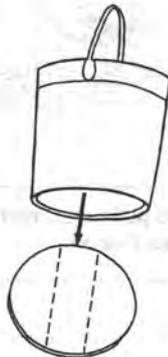
Качалка для руки – для ребенка, у которого не хватает сил поднимать руку.

Такую качалку можно вырезать из дерева, склеить из пенопласта или картона либо



Ремни могут быть нужны или не нужны.

сделать из доннышка старого пластмассового (или металлического) ведра.



Нагрейте пластик по указанным линиям горячей полоской металла.



Согните его вот так.



У этого мальчика с мышечной дистрофией слишком слабые руки, чтобы поднести их ко рту. Он ест с помощью качалки из пенопласта, на изготовление которой ушло 5 минут.

Приспособления для ребенка, который не может есть руками



Ребенок поддевает еду, держа ложку во рту.



Вставляет ложку в прищепку.



Губами поворачивает прищепку так, чтобы ложка оказалась у рта.



Примечание. Если другие дети смеются над неловкостью ребенка, пусть он потренируется один, пока не научится умело управляться с едой.

Дети, которые совсем не могут есть руками, могут есть ртом, наклоняясь к пище. При этом ребенку будет удобнее, если поднести тарелку ближе к лицу. Вот такой горшок помогает придать тарелке устойчивое положение. Если у тарелки круглое дно, ребенок может постепенно наклонять ее, по мере того как она опустошается.



Эта стойка позволяет ребенку пить из чашки, которую он может наклонять ртом.



Или он может пить через соломинку.

Проявите смекалку, чтобы придумать другие способы помочь ребенку самостоятельно есть и обслуживать себя.