

**ЛЕЧЕБНАЯ
ФИЗКУЛЬТУРА
В ГИНЕКОЛОГИИ И
АКУШЕРСТВЕ
ЛФК для лиц
среднего и
пожилого возраста**

- При гинекологических заболеваниях существуют **зоны повышенной кожной чувствительности**, так называемые зоны **Захарьина—Геда**, которые распространяются от X грудного до IV крестцового сплетения.

Возникновение отраженных болей на определенных участках кожи при гинекологических заболеваниях **объясняется следующим образом:**

- **Болевые импульсы**, поступающие в определенный сегмент задних рогов спинного мозга, **образуют очаг повышенной возбудимости и распространяются на участки восприятия болевой чувствительности определенных сегментов кожи.**

- Поэтому в ЦНС направляются болевые импульсы не только по нейронам, которые соответствуют половым органам, но и по нервам, соответствующим определенному сегменту.

- **Боли**, исходящие из половых органов, **могут рефлекторно влиять на функции** мочевого пузыря, кишечника, печени, почек, надпочечников, гипофиза, сердечно-сосудистой системы и др.
- **Продолжительные болевые ощущения** сопровождаются **расстройствами** кровообращения, трофики и секреции половых органов.

**В развитии
воспалительного процесса
различают три стадии:**

- острую,
- под острую
- хроническую.

Лечебная физкультура в гинекологии

- При хронических воспалительных процессах показаны лечебная физкультура и массаж.
- ЛФК применяется для ликвидации спаек, воспалений, общего укрепления организма, восстановления трудоспособности

Физические упражнения способствуют :

- **ускорению** крово- и лимфотока,
- **ликвидации** застойных явлений в органах брюшной и тазовой областей,
- **усилению** метаболизма,
- **ускорению** репаративной регенерации тканей.

- **ЛГ выполняется** в разных исходных положениях (лежа, стоя, сидя, на боку),
- с постепенно увеличивающейся амплитудой движений, темпом и частотой выполнения,
- с включением специальных упражнений для мышц тазового дна и брюшной полости.

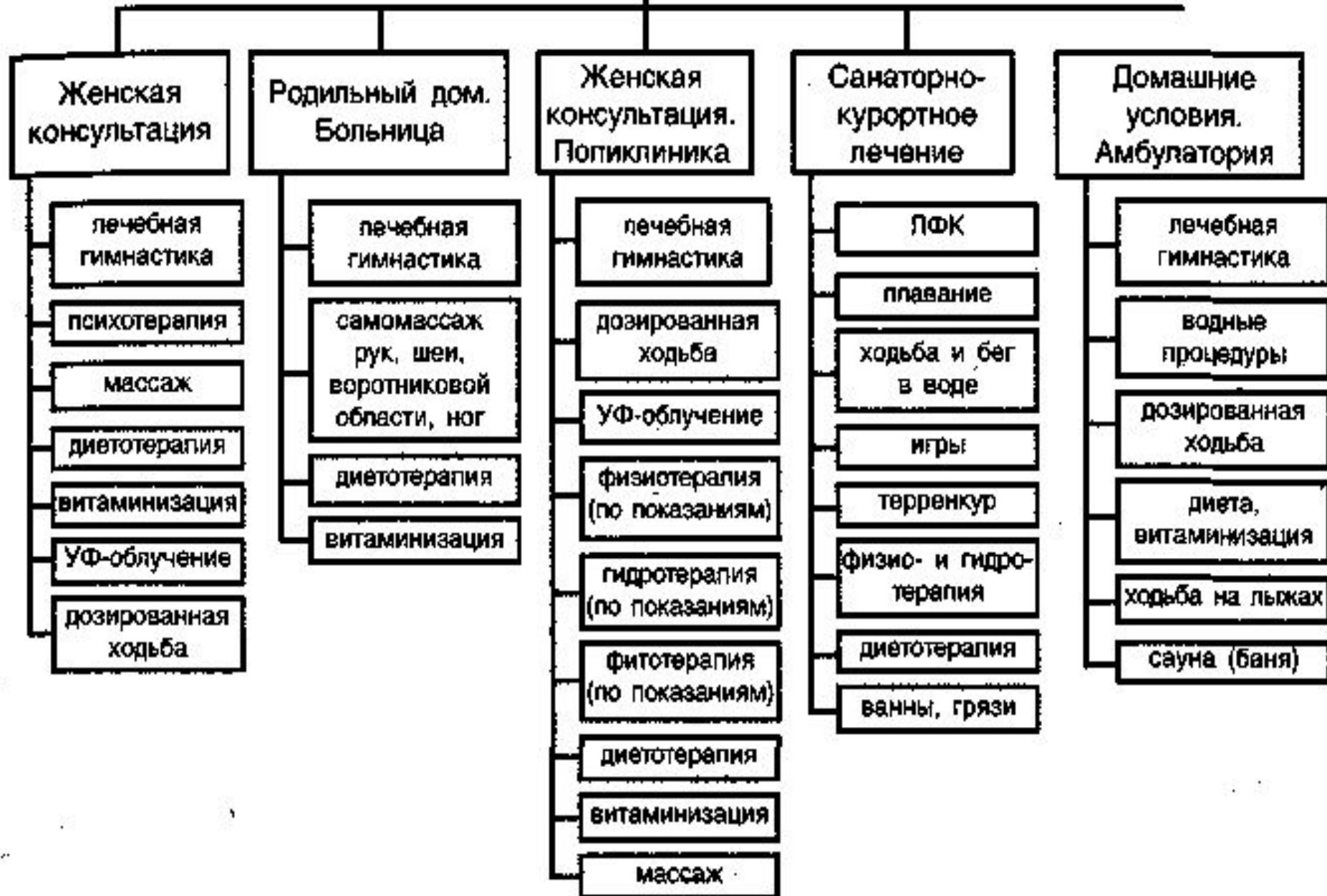
- **Общеразвивающие** упражнения необходимо сочетать с дыхательными, с изометрическими и упражнениями на расслабление.
- После ликвидации **застойных явлений, спаек, болей** включают упражнения с гимнастической палкой, набивными мячами, гантелями и на тренажерах

Кроме ЛГ включают:

- дозированную ходьбу в сочетании с бегом,
- ходьбу на лыжах,
- греблю,
- игры,
- плавание
- и другие средства физкультуры,
учитывая при этом функциональное состояние женщины, ее возраст, характер работы и течение заболевания.

- **ЛГ проводится в виде утренней гимнастики групповым методом или индивидуально в стационаре,**
- **после выписки — в поликлинических и домашних условиях**

Комплексная реабилитация в гинекологии и акушерстве



Противопоказания к ЛФК

- при обострениях воспалительного процесса, сопровождающихся повышением температуры тела, скоростью оседания эритроцитов (СОЭ),
- кровотечением,
- болями,
- при гнойных процессах до оперативного вмешательства (вскрытие и дренирование).

Акушерство

- изучает специфические физиологические и патологические процессы, происходящие в организме женщины во время зачатия, беременности, родов и в послеродовом периоде.

Противопоказания к занятиям физкультурой:

- **острые заболевания сердечно-сосудистой системы;**
- **острые воспалительные заболевания;**
- **болезни почек и мочевого пузыря (нефрит, пиелонефрит, нефроз и др.);**
- **токсикозы беременных;**
- **кровотечение во время беременности,**
- **привычные выкидыши и др.**

ЛФК при беременности

- **применяют как общеукрепляющее, профилактическое средство** во время беременности и в послеродовом периоде.
- Для улучшения функционального состояния организма беременной **необходимы систематические занятия физкультурой** (прогулки, ходьба на лыжах и т.п.).

- **Выполнение дыхательных упражнений способствует более легкому протеканию родов.**
- **Диафрагмальное дыхание усиливает венозный кровоток в сосудах брюшной полости и тем самым устраняет застойные явления в органах.**

- **ЛГ и прогулки** способствуют нормализации периферического кровотока и облегчают работу сердца.
- ЛГ **укрепляет мышцы тазового дна**, и во время родов уменьшается **опасность разрывов промежности**.
- **Сильные мышцы промежности предупреждают опущение тазового дна в послеродовом периоде**, а также **опущение влагалища, функциональное недержание мочи** и др.
- ЛГ способствует **нормализации работы и функции кишечника**.

Методика лечебной гимнастики

Включаются:

- общеразвивающие,
- дыхательные упражнения,
- упражнения на расслабление.

Исключаются упражнения:

- в статическом напряжении,
- с натуживанием,
- задержкой дыхания,
- упражнения с гантелями (с отягощением).

- Предпочтительно выполнять упражнения в положении лежа, на четвереньках.
- Большое значение имеет эмоциональный фактор, поэтому желательно выполнять упражнения под музыку.

Первая половина беременности (до 16 недель)

- **Характеризуется сложной перестройкой организма, в частности вегетативной нервной системы.**
- **В это время есть опасность выкидыша.**
- **Поэтому проводить занятия ЛГ нужно **осторожно, дозировать нагрузки, подбирать упражнения****

- Занятия проводятся в **ИСХОДНОМ ПОЛОЖЕНИИ** лежа, стоя, сидя и в коленно-локтевом.
- В основной раздел включаются упражнения для тренировки брюшного и грудного дыхания, мышц тазового дна, брюшного пресса.
- Нагрузки увеличиваются постепенно, по мере овладения движениями, правильным дыханием.
- **ЛГ можно выполнять несколько раз в день** в сочетании с прогулками в лесу, сквере и пр.

Во второй половине беременности (17–31 недель)

- Увеличивается тахикардия, возрастает потребность в кислороде.
- **В связи с увеличением размеров матки** **меняются лордоз и угол наклона таза** и **женщина начинает испытывать в положении стоя** **значительное статическое напряжение мышц спины.**

Следует уделять особое внимание тренировке

- мышц брюшного пресса,
- тазового дна, подвижности сочленений малого таза,
- развивать гибкость позвоночника и др.
- Необходимо включать дыхательные упражнения,
- упражнения на расслабление.
- Необходимо обучать **расслаблять мышцы тазового дна при напряжении мышц брюшного пресса.**

Третий период беременности (32-40 недель)

- Характеризуется быстрым ростом и развитием плода.
- Диафрагма максимально оттесняется кверху, селезенка и печень прижаты к диафрагме.
- **Большое напряжение испытывают сердечно-сосудистая и дыхательная системы, снижается дыхательный объем.**

- В этот период **ограничивается амплитуда движений** в суставах нижних конечностей, возможность наклонов туловища.
- Используются исходные положения, **которые не вызывают неприятных ощущений у беременной.**
- Большое **внимание уделяется дыханию** при напряженном брюшном прессе,
- **расслаблению** мышц тазового дна при **напряженном** брюшном прессе,
- **упражнениям на расслабление** брюшной стенки и др.

ЛГ в послеродовом периоде

Использование ЛФК дает возможность в более ранние сроки нормализовать:

- **функциональное состояние женщины,**
- **предупредить возникновение послеродовых осложнений**
- **и быстрее адаптироваться к бытовым условиям после выписки из роддома.**

При нормальных родах

- ЛГ начинают на второй день в исходном положении лежа.
- ЛГ проводится 3—5 раз в сутки по 5—8 мин, что способствует усилению:
 - крово- и лимфообращения,
 - обменных процессов,
 - улучшению общего состояния роженицы,
 - ускорению процессов инволюции матки.

В ЛГ используют:

- общеразвивающие,
- дыхательные,
- **специальные упражнения** для мышц тазового дна и брюшной полости, промежности.

- **Дыхательные упражнения** **устраняют застойные явления** в печени, селезенке и других органах брюшной полости.
- **Упражнения для брюшного пресса и тазового дна укрепляют мышцы этой области** (повышается их тонус и сила).
- **ЛГ стимулирует деятельность кишечника, мочевого пузыря, а также повышает лактационную способность**

ЛФК для лиц среднего и пожилого возраста

**Старение предотвратить
нельзя, но замедлить темпы
можно.**

Гиподинамия – форсирует эти
изменения и может привести к
преждевременному старению.

Одним из главных факторов, вызывающих старение всего организма является:

- Функциональные изменения в Н.С.
- Эндокринный сдвиг.
- Изменение метаболизма (его снижение).
- Изменения во всех звеньях ССС.
- Сдвиг в дыхательном аппарате (снижается сила, выносливость; появляется дряблость мышц и атрофия).
- Изменения в ОДА носят дегенеративно-дистрофический характер (меняется осанка, походка).

- С годами **качественно изменяется обмен веществ**, снижается его интенсивность.
- **Подвергается изменениям** белковый, углеводный, липидный, водный и минеральный обмен.
- Происходит гибель части клеток тканей органов и **замещение их соединительной и жировой тканью**.
- Значительно снижается интенсивность окислительно-восстановительных процессов и использование кислорода тканями.

- После 40 лет содержание кальция в крови, сосудах, хрящах постепенно увеличивается, а в костях, наоборот, уменьшается.

Это влечет за собой:

- ухудшение эластичности сосудов,
- ограничение подвижности в суставах,
- остеопороз (разрыхление) и хрупкость костей.

**Активный образ жизни – является
эффективным средством
продления трудовой активности
для лиц среднего и пожилого
возраста.**

- Физические упражнения,
- Естественные силы природы,
- Закаливание,
- Рациональный режим питания, деятельности и отдыха.

Задачи ЛФК:

- **Повышение** эмоционального состояния и общего тонуса.
- **Улучшение деятельности** СС и дыхательной систем, ЖКТ, стимуляция обменных процессов.
- **Уменьшение** атрофии мышц, **увеличение** подвижности в суставах и позвоночнике.
- **Поддержание двигательных качеств, навыков и умений.**

Средства ЛФК

Используются те средства, к.е
обеспечивают наибольший
оздоровительный эффект:

- Гимнастика,
- Подвижные и спортивные игры (с упрощенными правилами),
- Ходьба, бег, прыжки,
- Плавание, прогулки на лыжах, велосипеде, коньках, и т.д.,
- Туризм.

Допустимая ЧСС при нагрузке

нагрузка: **легкая** умеренная
сильная

50-60%

61-79%

80-90%

- 50-59 лет – 96-118 уд/мин 115-130 уд/мин 140 уд/мин

лет

- 60 лет – до 110 уд/мин до 120 уд/мин 130 уд/мин

и старше

Люди среднего и пожилого возраста,
**желающие заниматься в группах
здоровья, проходят врачебный осмотр и в
соответствии**

- с состоянием здоровья,
- уровнем физической подготовленности,
- функциональными особенностями
организма
- и его приспособляемостью к мышечной
нагрузке

определяются в одну из трех групп.

- **I группа** — **практически здоровые люди** с естественным течением процесса старения, обладающие достаточной для своего возраста физической подготовленностью;
- **II группа** — люди с возрастными изменениями, сопровождающимися **небольшими отклонениями в состоянии здоровья** без существенных функциональных расстройств;
- **III группа** — люди **с выраженными возрастными изменениями** на фоне значительных отклонений в состоянии здоровья, со слабой физической подготовленностью и пониженной приспособляемостью к физическим нагрузкам.

- **Лица, у которых процесс старения отягощается различного рода заболеваниями, ведущими к серьезным сдвигам в состоянии здоровья, в названные группы не зачисляются, а направляются в лечебно-профилактические учреждения для занятий лечебной физической культурой.**

- **Комплектование групп здоровья** проводится в соответствии с названными группами, полом и возрастом.
- **Разница в возрасте** зачисляемых в одну и ту же группу может составлять 5—10 лет (с учетом уровня физической подготовленности).
- **В I группе** может заниматься до 20—25 человек, а **во II и III — не более 12—15 человек**, так как в этих группах требуется большая дифференцировка физических нагрузок и более тщательный индивидуальный контроль.
- **Занятия мужчин и женщин** лучше

- Для женщин среднего возраста в занятия рекомендуется **вводить элементы художественной гимнастики.**
- Для мужчин — **некоторые упражнения атлетической гимнастики.**
- В пожилом возрасте **можно использовать танцевальные элементы и их комбинации, вольные упражнения** (начиная с простых по координации и технике выполнения движений, а затем постепенно усложняя их).

- Обязательной составной частью каждого занятия **является ходьба**.
- Будучи самым естественным видом движений, она легко дозируется и поэтому должна использоваться самостоятельно как средство постоянной тренировки во всех возрастных группах.
- **Тем, кто отнесен к III группе**, показана ежедневная ходьба 3—4 км за 30—50 мин,
- **занимающимся по II группе** — 5—7 км за 60— 75 мин,
- **представителям I группы** — 7—10 км за 70—100 мин.

- **Бег во II группе** рекомендуется пожилым людям **в виде коротких пробежек в чередовании с ускоренной ходьбой**, а в III группе — в виде кратковременного бега трусцой.
- Как самостоятельную форму его можно использовать людям среднего и пожилого возраста **в I группе**, а при дополнительном разрешении врача — I и во II.

- В занятия всех возрастных групп **вводятся подвижные и спортивные игры по упрощенным правилам.**
- Для людей среднего возраста они могут составлять основу содержания занятий.
- Из спортивных игр используются **волейбол, баскетбол, бадминтон, теннис, городки.**
- У пожилых представителей II и III групп игры **носят кратковременный характер** в связи с возможностью вызвать слишком большой эмоциональный подъем, перенапряжение, травму.
- **Этой категории занимающихся рекомендуются** подвижные игры, различные эстафеты с ходьбой, ускорениями, бегом, передачей мяча.

- Физические упражнения **оказывают благотворное воздействие** на людей среднего и пожилого возраста **ТОЛЬКО при условии рационально спланированных, четко организованных и методически правильно построенных занятий.**

- **Планирование должно быть круглогодичным из расчета 2 занятия в неделю**, при условии преимущественного проведения их на открытом воздухе.
- Это позволяет **сочетать** положительное воздействие физических упражнений на организм **с закаливанием**.
- **В зависимости** от состава группы, стажа занятий, материально-технической базы, климатических и сезонных условий занятие **может строиться на материале одного из средств физической культуры**.
- Наиболее **целесообразны комплексные занятия**, содержащие разные виды упражнений или чередующиеся по скользящему графику: вначале в гимнастическом зале, затем на игровой площадке, в бассейне, на стадионе и т. д.

Продолжительность занятия в первые два месяца:

- ✓ для I группы составляет 30—45 мин,
 - ✓ для II группы—20—30 мин,
 - ✓ для III группы—15—20 мин.
- **В течение года** может быть увеличена до 60—90 мин в I, 45—60 мин во II и 35—45 мин в III группе.
 - **Для поддержания** достигнутого уровня физической подготовленности в основном **нет необходимости увеличивать частоту занятий.**
 - **Однако для занимающихся III группы их можно** проводить 4—5 раз в неделю, снизив продолжительность

- **Плотность занятий** в первые месяцы не должна превышать 40—55%, а через **полгода** может приблизиться к 60—65%.
- **В дальнейшем рекомендуется** в III группе поддерживать достигнутую плотность, а во II и I группах **увеличивать соответственно до 70 и 80%**.
- **При улучшении объективных и субъективных показателей,** положительных изменениях в физической подготовленности занимающихся **можно перевести в более сильную медицинскую группу.**