

ЛФК ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ И ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА



Влияние физических упражнений на деятельность органов пищеварения

- ▶ Применение ЛФК при заболеваниях органов пищеварения базируется на теории моторно-висцеральных рефлексов, согласно которой в процессе выполнения упражнений между двигательным анализатором и высшими вегетативными центрами устанавливается условнорефлекторная связь.
- ▶ Физические упражнения нормализуют соотношение процессов торможения и возбуждения в коре головного мозга, что также способствует нормализации функций органов пищеварения. Специальные упражнения, применяемые при заболеваниях ЖКТ, оказывают также местное воздействие.
- ▶ Основное влияние физической нагрузки на функции пищеварительного тракта можно определить следующим образом: умеренная физическая нагрузка, не вызывающая утомления, оказывает стимулирующее воздействие на секреторную и моторную функции ЖКТ, а длительная, интенсивная нагрузка, вызывающая утомление - тормозящее.
- ▶ ЛГ применяют при затухании острых явлений - исчезновении диспептических явлений, исчезновении или значительном уменьшении болей, нормализации СОЭ, количества лейкоцитов, при отсутствии скрытой крови в кале.

Задачи ЛФК при хроническом гастрите:

- ▶ 1. Улучшение общего состояния больного.
- ▶ 2. Улучшение кровообращения в брюшной полости и создание благоприятных условий для репаративных процессов.
- ▶ 3. Улучшение трофики слизистой оболочки желудка.
- ▶ 4. Воздействие на секреторную, моторную функции желудка и нейрогуморальную регуляцию пищеварительных процессов.

Методика ЛФК при хроническом гастрите:

- ▶ При хроническом гастрите с **пониженной секреторной функцией** специальный комплекс лечебной гимнастики проводится за 1,5 - 2 часа до приема пищи. Исходное положение, лежа на спине, на боку, полулежа, в последующем сидя и стоя. Нагрузка на занятиях должна быть умеренной. Наблюдения показали, что умеренные физические нагрузки усиливают секрецию и кислотность желудочного сока. Число повторений каждого упражнения рекомендуется в пределах 3-4 раз, упражнения выполняются плавно, в медленном темпе. Дыхательные упражнения дозируются в пределах не свыше 4-5 раз. Специальные упражнения - для мышц брюшного пресса. Соотношение дыхательных упражнений, специальных, ОРУ и на расслабление 2:1:1:1, в последующем 2:2:2:1. На стационарном этапе общая нагрузка должна быть в пределах средней. Самостоятельная ходьба, медленная проводится через 1,5 - 2 часа после еды. Не рекомендуется использовать на занятиях прыжки, подскоки, резкие движения, кувырки.

- ▶ При хроническом гастрите **с нормальной или повышенной секреторной функцией** специальный комплекс гимнастики может проводиться непосредственно перед приемом пищи или через 2 часа после приема пищи. Исходные положения - лежа, сидя, стоя. Упражнения проводятся в спокойном темпе, ритмично. Нагрузка на занятиях должна быть более высокой. Это достигается за счет увеличения количества повторений, амплитуды движений. Но нагрузка на мышцы брюшного пресса должна оставаться ограниченной. При наличии болевого синдрома исключаются упражнения для брюшного пресса, при его стихании и исчезновении количество упражнений для брюшного пресса увеличивается. Соотношение дыхательных, специальных, ОРУ и на расслабление 2:2:2:1, общая нагрузка - в пределах средней.

- ▶ В фазе ремиссии в поликлинике, санатории применяются все средства ЛФК (упражнения, естественные факторы природы, массаж) с целью восстановления нарушенных функций ЦНС, выравнивания нарушенных функций желудочно-кишечного тракта, адаптация к повышающимся нагрузкам за счет экономизации работы кардиореспираторной системы и восстановления трудоспособности. Формы ЛФК: УГГ, терренкур, подвижные игры, элементы спортивных упражнений. ЛФК на санаторно-курортном этапе применяется в комплексе с лечебным питанием, физиотерапевтическими процедурами и питьевым курсом минеральных вод.

Лечебная гимнастика при хронических гастритах с секреторной недостаточностью

▶ Вводный раздел

- ▶ и.п- сидя. Элементарные упражнения рук и ног в сочетании с дыхательными (1:3). Продолжительность 5 мин.

▶ Основной раздел:

- ▶ И.п- сидя и стоя.
- ▶ Упражнения для рук и ног и туловища, дыхательные упражнения. Продолжительность 5 мин.
- ▶ Ходьба простая и усложнённая (с высоким поднимаем бёдер, лыжным шагом и др.). Продолжительность 3-4 мин.
- ▶ Исходное положение - лежа на спине с фиксированным туловищем. Упражнения для рук и ног. Продолжительность 10-12 мин. Цель - повышение внутрибрюшного давления, укрепление мышц передней брюшной стенки.

▶ Заключительный раздел.

- ▶ Ходьба в сочетании с движением рук и дыхательными упражнениями. Продолжительность 2-4 мин.

Лечебная гимнастика при хронических гастритах с нормальной и повышенной секрецией

▶ Вводный раздел:

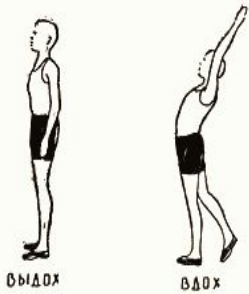
- ▶ ходьба с изменением темпа, движением рук, ног и дыхательными упражнениями. Продолжительность 3-5 мин.

▶ Основной раздел:

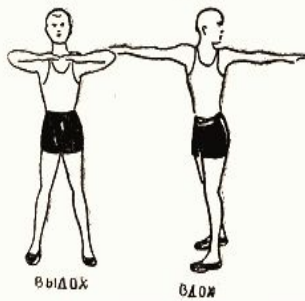
- ▶ И.п- сидя и стоя.
- ▶ Упражнения для рук и ног без гимнастических снарядов и с гимнастической палкой, меди пинболом. Продолжительность 5 мин. Цель - повышение общего тонуса, улучшение функций основных систем органов, координация движений.
- ▶ И.п- стоя у гимнастической стенки. Упражнения для рук, ног, туловища. Продолжительность 5-7 мин. Подвижные игры типа эстафеты 10-12 мин. Цель - изменение эмоционального состояния больного.

▶ Заключительный раздел:

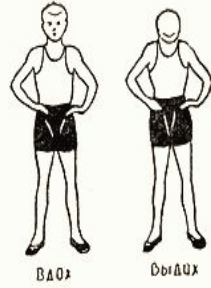
- ▶ И.п- сидя. Элементарные упражнения в сочетании с дыхательными. Продолжительность 2-3 мин. Цель - снижение общей нагрузки.



1. Отставляя попеременно ногу назад, поднять руки вверх. ТМ. 3—4 раза.



2. Повороты туловища, руки в стороны. ТМ. 3—4 раза в каждую сторону.



5. Полное дыхание. 3—4 раза. ТМ.



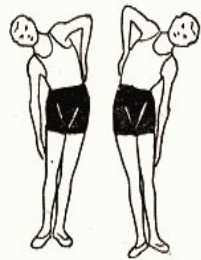
6. Из положения сидя с упором сзади — прогнуться. ТМ. 4—6 раз.



7. Поднимание прямой ноги. ТМ. 4—6 раз.



8. «Велосипед». ТС. 15—25 сек. Дыхание равномерное.



3. Наклоны в сторону. ТМ. 3—4 раза. Дыхание равномерное.



4. «Колка дров». ТБ. 4—6 раз.



9. Полное глубокое дыхание. 3—4 раза. ТМ.



10. Сгибание рук в упоре. ТС. 5—10 раз.

1. Отставляя попеременно ногу назад, поднять руки вверх. ТМ. 3—4 раза

2. Повороты туловища, руки в стороны. ТМ. 3—4 раза в каждую сторону

3 Наклоны в сторону. ТМ 3—4 раза. Дыхание равномерное

4. «Колка дров». ТБ. 4-6 раз

5. Полное дыхание. 3—4 раза. ТМ.

6. Из положения сидя с упором сзади — прогнуться. ТМ. 3-6 раз.

7. Поднимание прямой ноги. ТМ. 4—6 раз.

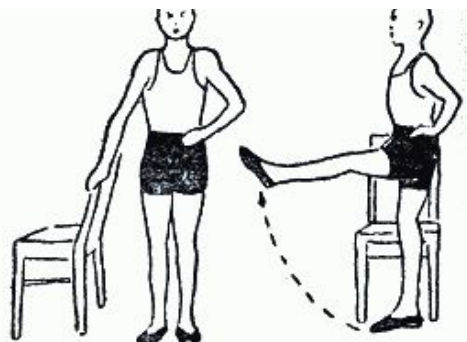
8. «Велосипед». ТС. 15—25 сек. Дыхание равномерное.

9. Полное глубокое дыхание. 3-4 раза. ТМ

10. Сгибание рук в упоре. ТС. 5—10 раз.



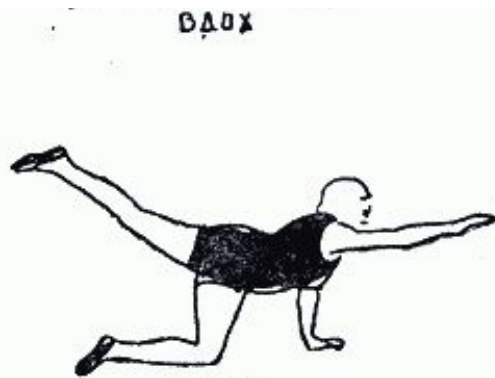
11. Приседания на выдохе. ТС. 5—15 раз.



ВДАХ

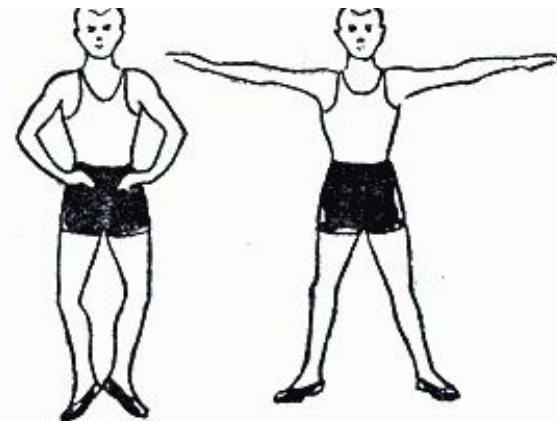
ВЫДАХ

12. Поднять прямую ногу вперед и назад. Поочередно 4—6 раз. ТС.

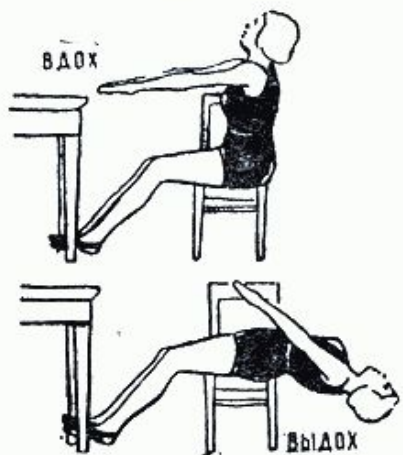


ВЫДАХ

15. Поднимание руки вверх и разноименной ноги назад. 3—8 раз. ТС.



16. Прыжки. 15—60 раз. Перейти на ходьбу. Дыхание равномерное.



13. Сидя с закрепленными ногами — наклон назад. ТМ. 3—5 раз.



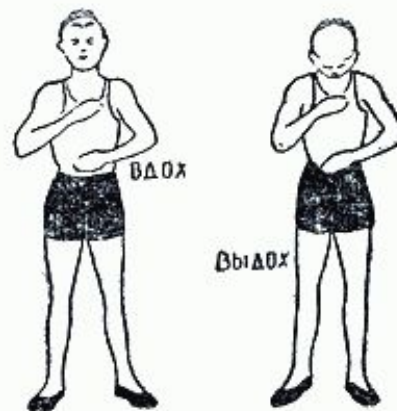
ВДАХ

ВЫДАХ

14. Полное дыхание. 4—5 раз. ТМ.



17. Ходьба 1,5 мин.



18. Вдох. Выдох. Полное дыхание. 3—4 раза. ТМ.

11. Приседания на выдохе ТС. 5—15 раз. 12. Поднять прямую ногу вперед и назад. Поочередно 3-6 раз. ТС. 13. Сидя с закрепленными ногами — наклон назад. ТМ. 3—5 раз 14. Полное дыхание. 4—5 раз. ТМ 15. Поднимание руки вверх и разноименной ноги назад. 3-8 раз. ТС. 16. Прыжки. 15-60 раз. Перейти на ходьбу. Дыхание равномерное 17. Ходьба 1,5 мин 18. Вдох. Выдох. Полное дыхание. 3—4 раза. ТМ

Задачи ЛФК при язвенной болезни желудка и 12пк:

- ▶ 1. Общее оздоровление организма.
- ▶ 2. Влияние на урегулирование процессов возбуждения и торможения в коре головного мозга.
- ▶ 3. Улучшение функции пищеварения.
- ▶ 4. Улучшение окислительно-восстановительных процессов во всем организме, содействие нормальному течению трофических процессов.
- ▶ 5. Противодействие нарушениям функции пищеварения (запоры, потеря аппетита, застойные явления).
- ▶ 6. Профилактика спаечного процесса.
- ▶ Следует учитывать, что затихание болей после кратковременного пребывания в стационаре не означает анатомического выздоровления.

Показания и противопоказания к ЛФК:

- ▶ Показания к назначению ЛФК:
 - ▶ 1. Затихание острых явлений.
 - ▶ 2. Профилактика рецидивов в период ремиссии.
- ▶ Противопоказания к назначению ЛФК:
 - ▶ 1. Стойкий болевой синдром.
 - ▶ 2. Опасность кровотечения.
 - ▶ 3. Тяжелое состояние больного.

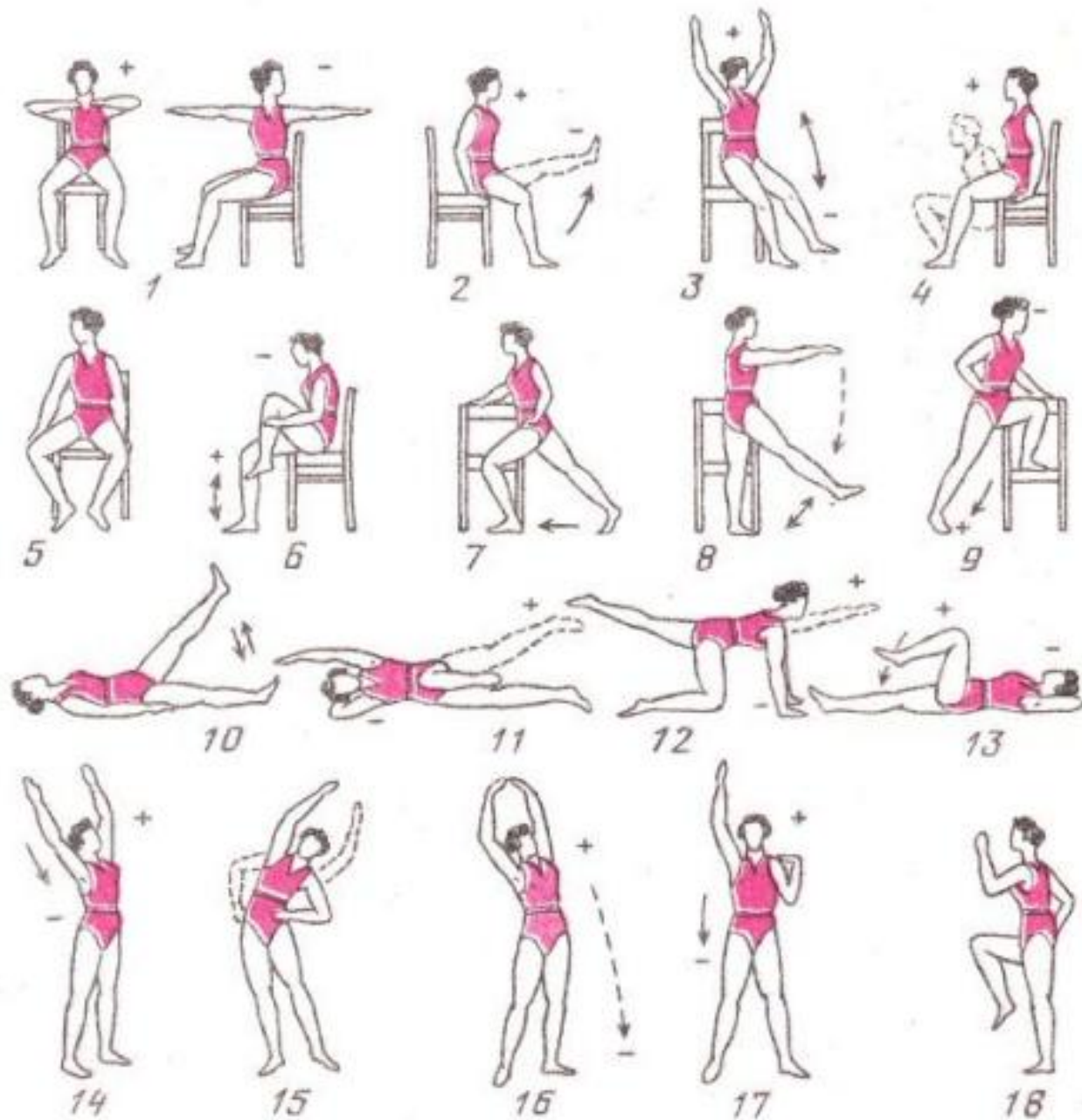


Методика:

- ▶ при применении ЛФК обязателен индивидуальный подход. Занятия проводятся в зависимости от состояния больного, двигательного режима, характера заболевания. ЛФК назначается не с первого дня обострения, а на **7-10 день**.
- ▶ **Постельный режим:** и.п. - лежа на спине, животе и боку, целесообразно положение на "четвереньках". Переход из положения, лежа на спине в положение на "четвереньках" производится - лежа на спине - на боку - на животе - на колени и на локти - на четвереньки. Используются ОРУ, дыхательные и специальные упражнения. На постельном режиме необходимо исключить наклоны туловища, упражнения для мышц брюшного пресса.
- ▶ **Полупостельный режим** - соотносится с периодом рубцевания язвы. Исходные положения - лежа, сидя и стоя. При включении в комплекс упражнений для туловища с участием брюшного пресса в положении сидя и стоя, вначале рекомендуется использовать упражнения с ограниченной амплитудой движения и поднятием рук до уровня плеч, с дальнейшим постепенным увеличением амплитуды и поднятием рук вверх. Особое внимание обращают на развитие диафрагмального дыхания и полного дыхания, с чуть ограниченной амплитудой, т.е. без максимального вдоха.

- ▶ **Свободный режим** - можно приступать к проведению облегченных упражнений для мышц брюшного пресса в положении сидя в виде полунаклонов, полуповоротов в стороны, при которых значительного напряжения мышц брюшного пресса не происходит, и органы малого таза остаются в покое. Все гимнастические упражнения должны проводиться плавно, без рывков.

- ▶ **Период ремиссии** - необходимо продолжать противовоспалительное лечение. Формы: УГГ, прогулки, экскурсии, прогулки на велосипедах, легкий физический труд в саду. Из физического труда противопоказаны работы, связанные с поднятием тяжестей, резкими движениями, сотрясением тела



1. ИП - сидя на стуле, руки перед грудью. Повороты в стороны с разведением рук. ТС. 6-8 раз.
2. ИП - то же. Поочередное выпрямление ног. ТС. 8-10 раз.
3. ИП - то же. Руки вверх, согнуть левую ногу в колене - вдох; вернуться в ИП - выдох. ТМ. 5-7 раз.
4. ИП - сидя на стуле. Низкий присед - выдох; вернуться в ИП - вдох. ТС. 6-8 раз.
5. ИП - сидя, кисти рук на коленях. Развести колени в стороны - вдох; вернуться в ИП - выдох. ТМ. 6-8 раз.
6. ИП - сидя. По очереди сгибание ног в коленном и тазобедренном суставах. ТС. 6-8 раз.
7. ИП - стоя у стула. По очереди выпады левой и правой ногами вперед. ТМ. 6-7 раз.
8. ИП - то же. Отвести правую ногу и руки вперед - вдох; вернуться в ИП - выдох. То же с левой ноги. ТС. 6-8 раз.
9. ИП - стоя. Шаг с левой ноги на стул. То же с правой ноги. ТМ. 5-7 раз.
10. ИП - лежа. По очереди отведение левой и правой ног вверх. ТС. 6-8 раз.
11. ИП - лежа на правом боку, правая рука над головой. Сгибание левой ноги и отведение руки вверх. То же - на левом боку. ТС. 6-8 раз.
12. ИП - на четвереньках. По очереди отведение ноги назад и руки вверх. ТС. 6-8 раз.
13. ИП - лежа. По очереди сгибание и разгибание ног. ТМ. 5-7 раз.
14. ИП - стоя. Руки вверх - вдох; руки вниз - выдох, мышцы расслабить. ТМ. 4-6 раз.
15. ИП - стоя, руки на поясе. Наклоны влево и вправо, при этом одна рука идет вверх. ТС. 6-8 раз.

Спасибо за внимание

The background features abstract, overlapping geometric shapes in various shades of green, ranging from light lime to dark forest green. These shapes are primarily located on the right side of the frame, creating a modern, layered effect. The rest of the background is plain white.