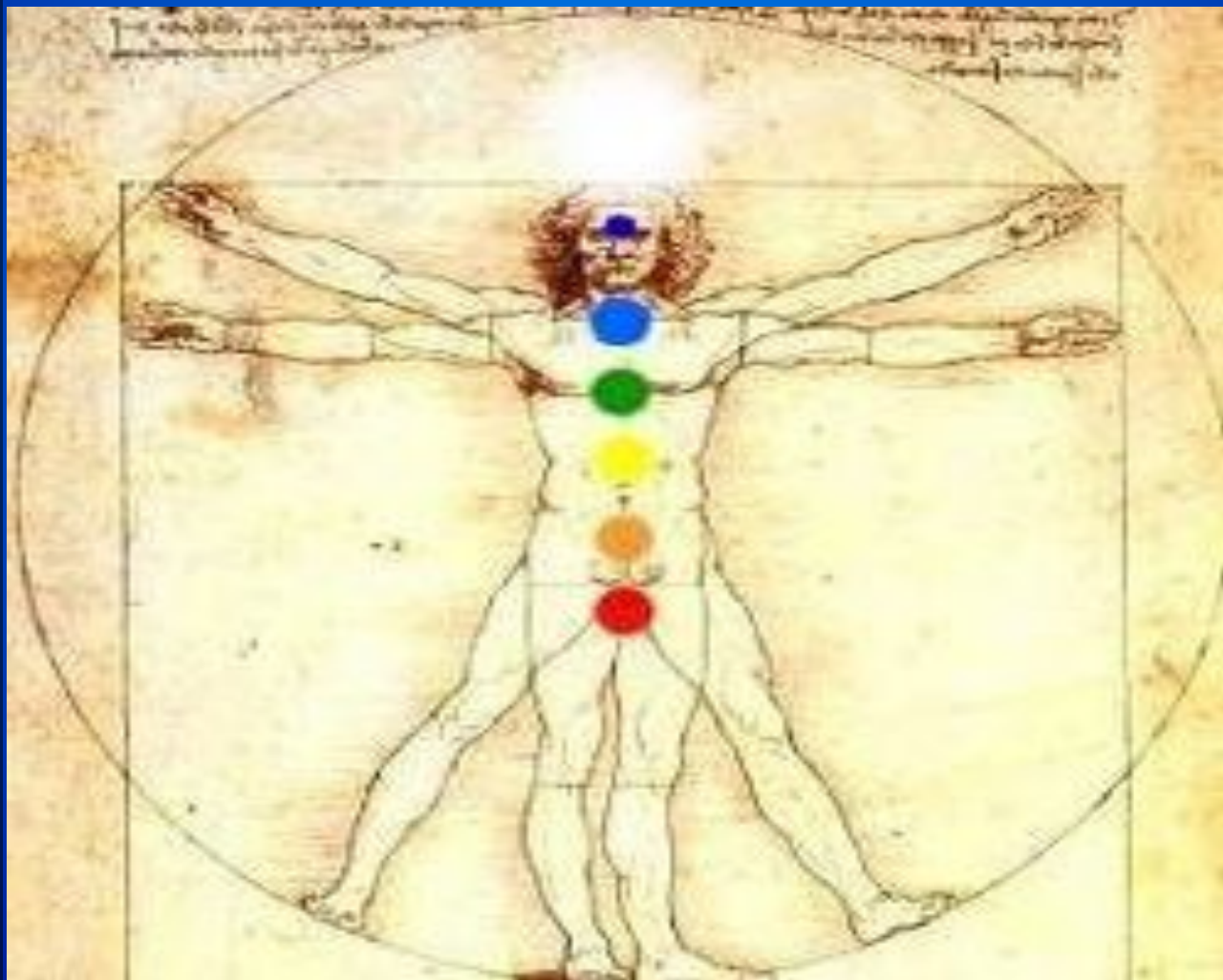


Общие основы ЛФК



ЛФК -

метод лечения, использующий средства физической культуры с лечебно-профилактической целью для восстановления здоровья и трудоспособности больного, предупреждения осложнений и последствий патологического процесса.



Средства физической культуры



1) *Физические упражнения*
(гимнастические, спортивно-прикладные, игры)

2) *Естественные факторы природы*



**Основное средство
кинезотерапии - это
мышечное движение.**



**Мышечное
движение**



**Лечебная
гимнастика**

(физические



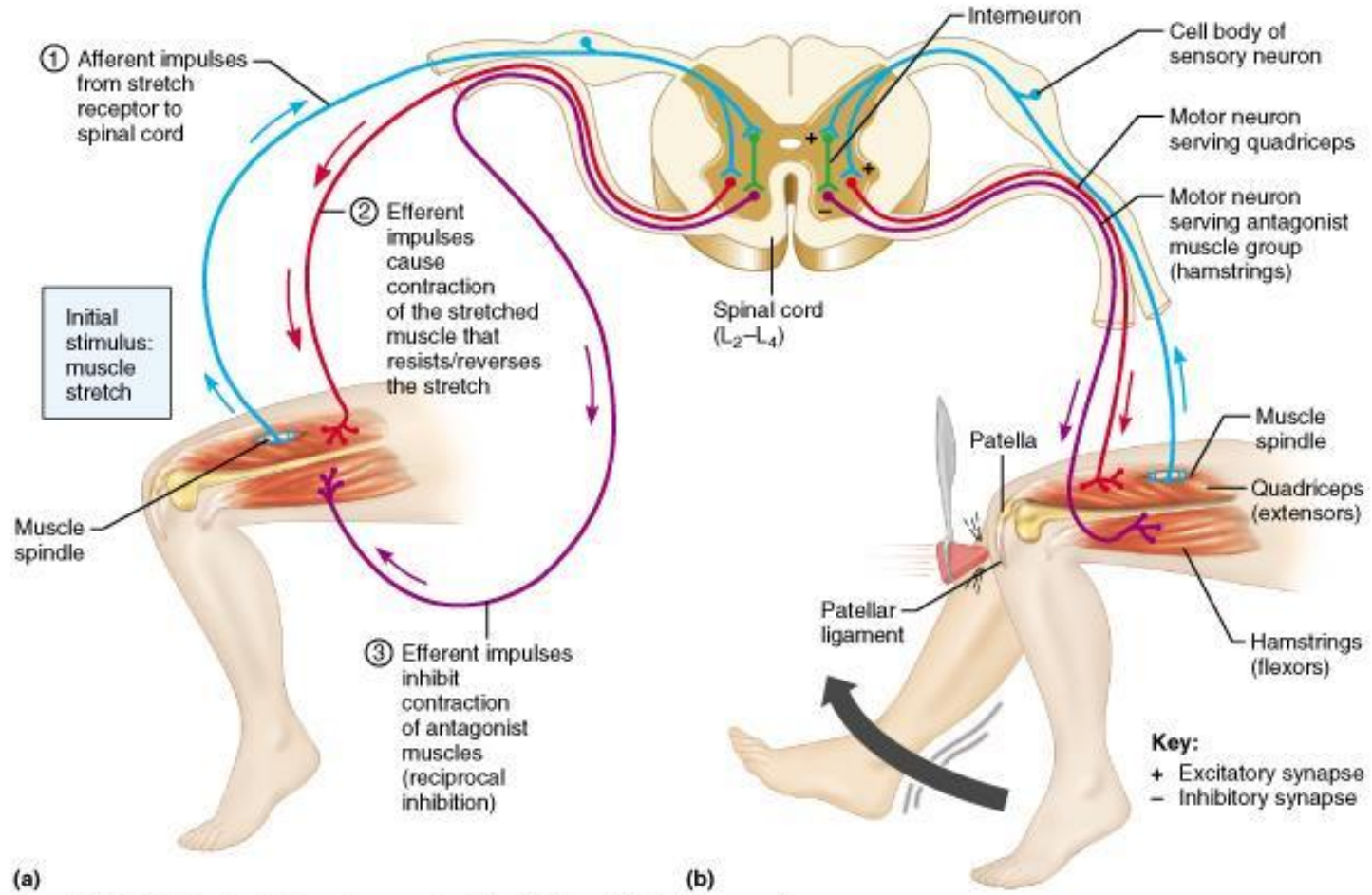
Механизм лечебного действия мышечного движения

Виды двигательных реакций

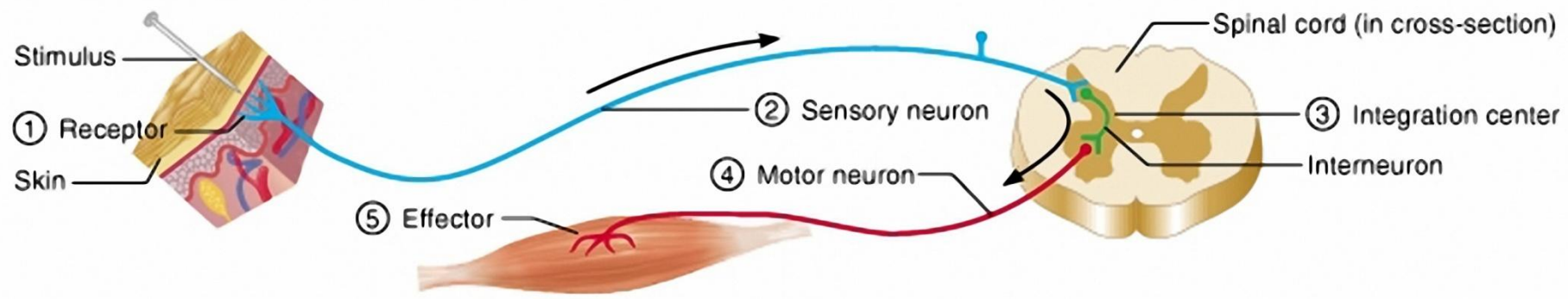
- **простые или непроизвольные**
(осуществляются по типу простого
рефлекторного акта, при помощи
сегментарного аппарата)



- **сложные или произвольные** (контролируются
надсегментарным аппаратом и направлены на
решение определенной двигательной задачи)



(a) (b)
 Copyright © 2001 Benjamin Cummings, an imprint of Addison Wesley Longman, Inc.



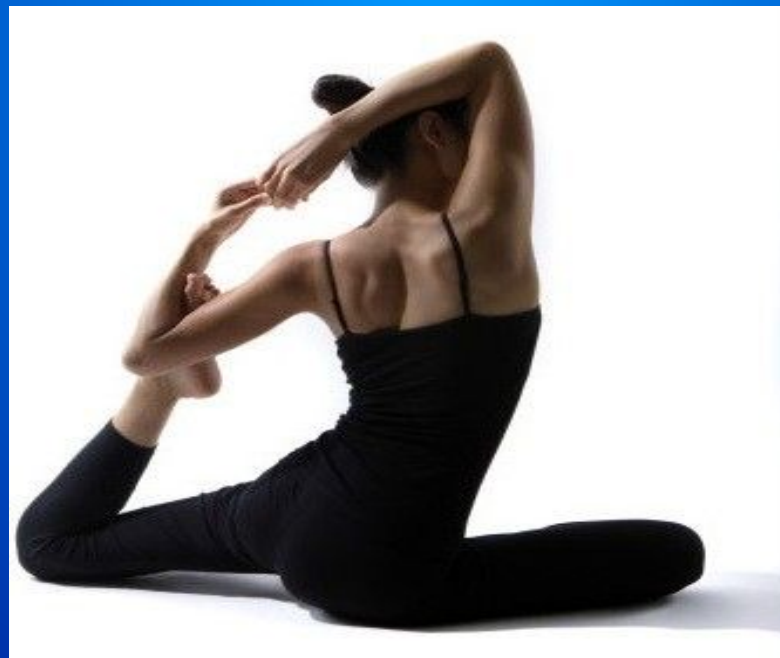
Эффекты «мышечного» движения (физического упражнения) в организме

Нормализация целостной функции или
функциональной системы,
восстановление нарушенных функций,
формирование новых функциональных
связей и доминант



Тонизирующее действие

Заключается в изменении интенсивности биологических процессов в организме (общего тонуса) под влиянием дозированной мышечной нагрузки.



Трофическое действие

Проявляется в том, что под влиянием мышечной деятельности улучшаются обменные процессы и процессы регенерации в организме.



Компенсаторное действие

Временное или постоянное замещение нарушенных функций. При нарушении функции жизненно важного органа компенсаторные механизмы включаются сразу же.





Лечебная физкультура (ЛФК) =
физическая реабилитация =
лечебная гимнастика =
восстановительная физкультура =
КИНЕЗОТЕРАПИЯ



РЕАБИЛИТАЦИЯ –

это комплекс мероприятий, целью которых является достижение, по возможности, максимально полного восстановления нарушенных или утраченных вследствие заболевания или травмы функций пациента.



Уровни последствия болезни (травмы)

- 1) **Повреждение** - любая аномалия или утрата анатомических, физиологических, психологических структур или функций



Нарушение жизнедеятельности - это возникающие в результате повреждения утрата или ограничение возможности осуществлять повседневную деятельность в пределах, считающихся нормальными для человеческого общества.



Социальные ограничения - это ограничения, возникающие вследствие повреждения и нарушения жизнедеятельности, для выполнения социальной роли, считающейся нормальной для данного индивидуума.



Цель реабилитации - полное или частичное восстановление нарушенных функций, или выработка компенсаторных механизмов, заменяющих утраченную функцию.

Конечная цель - обеспечение независимости больного в повседневной жизни и повышение качества его жизни



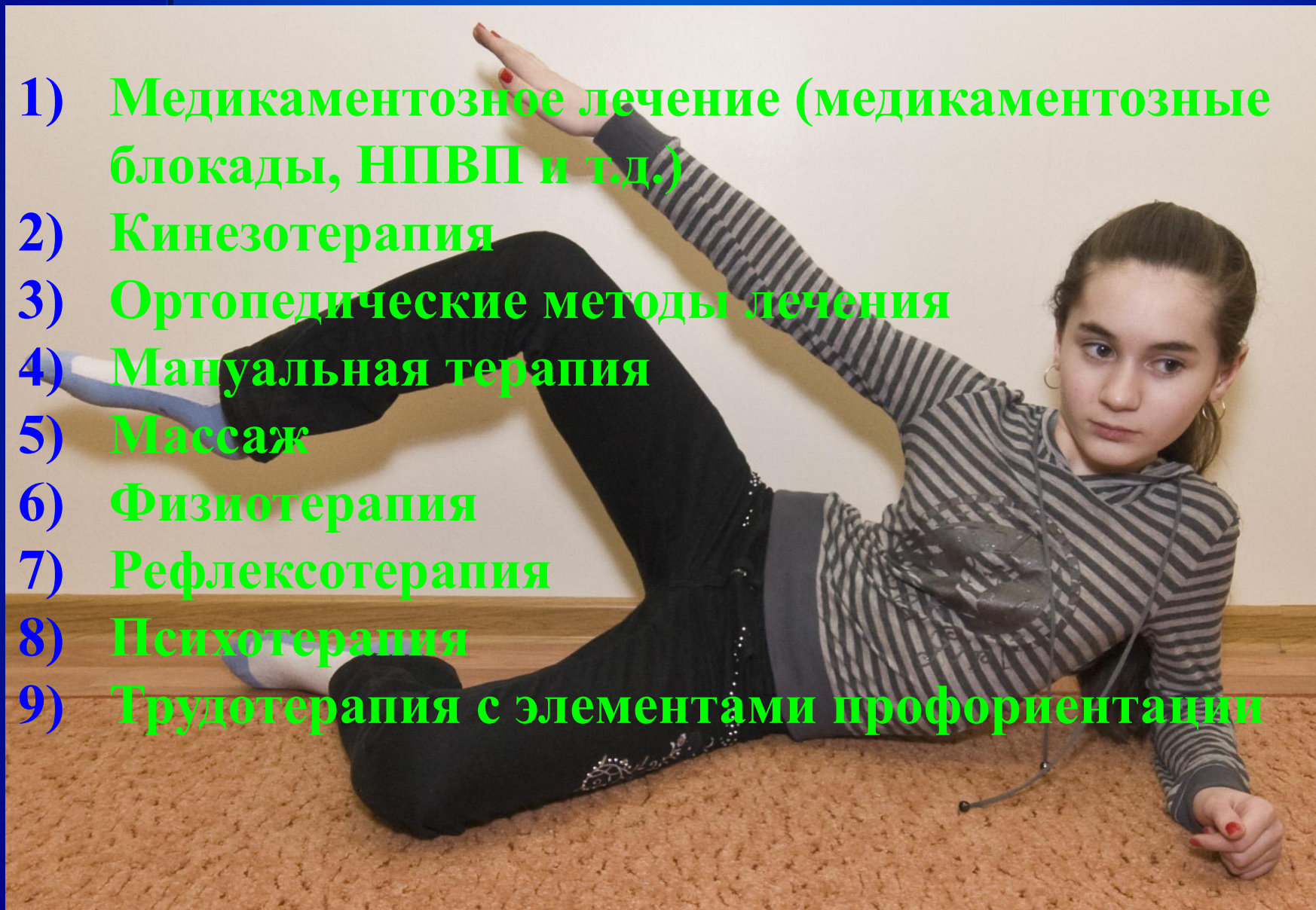
Принципы реабилитации

- 1) **Комплексное воздействие**
- 2) **Ранние сроки начала восстановительного лечения**
- 3) **Индивидуальный подход**



Средства реабилитации

- 1) Медикаментозное лечение (медикаментозные блокады, НПВП и т.д.)
- 2) Кинезотерапия
- 3) Ортопедические методы лечения
- 4) Мануальная терапия
- 5) Массаж
- 6) Физиотерапия
- 7) Рефлексотерапия
- 8) Психотерапия
- 9) Трудотерапия с элементами профорientации



Показания для проведения реабилитационных мероприятий

- ◆ Особая подверженность воздействиям внешней среды
- ◆ Нарушения социальных отношений
- ◆ Снижение способностей к обучению
- ◆ Значительное снижение функциональных способностей
- ◆ Нарушения трудовых отношений



Показания к проведению кинезотерапии

- Отсутствие, ослабление или извращение функции, наступившее вследствие заболевания, травмы (и)или их осложнений
- Положительная динамика в состоянии больного, определенная по совокупности клинико-функциональных и лабораторных данных

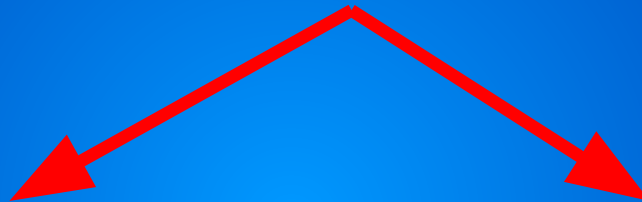


Противопоказания к проведению кинезотерапии

- ⊖ отсутствие контакта с больным вследствие его тяжелого состояния или нарушений психики;
- ⊖ острый период заболевания и его прогрессирующее течение;
- ⊖ гипертермия любого генеза;
- ⊖ врожденные пороки сердца, патологии сердца в стадии декомпенсации;
- ⊖ любое кровотечение, системные заболевания крови до полной стабилизации лабораторных показателей;
- ⊖ воспалительные заболевания кожных покровов;
- ⊖ онкологическая патология;
- ⊖ спинальная амиотрофия Верника-Гофмана



Лечебная ГИМНАСТИКА



Формы кинезотерапии

- 1) Лечебная гимнастика
- 2) Массаж
- 3) Мануальная терапия
- 4) Гидрокинезотерапия
- 5) Гигиеническая гимнастика
- 6) Утренняя гимнастика
- 7) Развивающая игра
- 8) Дыхательная гимнастика
- 9) Терренкур (ходьба по пересеченной местности)
- 10) Дозированная ходьба



Курс кинезотерапии 20-25 занятий

Периодизация курса кинезотерапии

- 1) **Подготовительный период** - приблизительно 25% от общего курса и подготавливает к основной дозе физической нагрузки



2) Основной период - составляет приблизительно 50% от общего курса. Именно здесь проявляется лечебный эффект от физических упражнений



3) Заключительный период - составляет 25% от общего курса и должен проходить в условиях поликлиники или санаторно-курортного лечения. Считается от момента вылечивания заболевания до полного здоровья.



Критерии выбора форм кинезотерапии

1. Возраст
2. Общее состояние
3. Анамнез жизни
4. Спортивный анамнез
5. Анамнез заболевания
6. Этиология заболевания
7. Патогенез заболевания
8. Стадия заболевания.



Методические принципы кинезотерапии

- 1) **Наглядность**
- 2) **Доступность**
- 3) **Постепенность**
- 4) **Последовательность (каждое следующее занятие по нагрузке выше)**
- 5) **Дозированность нагрузки**
- 6) **Принцип рассеянной нагрузки (используются все группы мышц)**



Факторы, влияющие на дозирование нагрузки

- 1) **Возраст**
- 2) **Пол**
- 3) **Общее состояние пациента**
- 4) **Спортивный анамнез**
- 5) **Анамнез заболевания**
- 6) **Стадия заболевания**



Структура занятия

- 1) **Вводная часть** (разминка, занимает 15% от общего времени занятия)
- 2) **Основная часть** (специальные физические упражнения, занимают 70% от общего времени занятия)
- 3) **Заключительная часть** - используются игры, занятия на мяче и т.д., занимает 15% от общего времени занятия)



Классификация гимнастических упражнений

- 1) По анатомическому признаку
- 2) По направленности
- 3) По характеру активности
- 4) По характеру мышечной работы
- 5) По величине нагрузки
- 6) По принципу действия



1) По анатомическому признаку для воздействия на мышцы:

- **спины,**
- **брюшного пресса,**
- **нижних конечностей...**



2) По направленности:

- для увеличения мышечной силы
- для улучшения координации (метод «Баланс»)
- для увеличения работы в суставах (метод «PNF»)
- для регуляции мышечного тонуса (метод «Vojta»)
- для тренировки дыхательной системы (специальная дыхательная гимнастика)
- для тренировки сердечно-сосудистой системы и др.



Проприоцептивное Нейроциркуляторное Протормение(PNF)

Проприоцептивный: имеющий отношение к любым органам чувств, передающим информацию о движениях и положении тела.

Нейроциркуляторный: касающийся нервов и мышц.

Протормение: облегчение, упрощение.

Главная цель лечения состоит в оказании помощи пациенту в достижении максимально возможного уровня функционирования.

3) По характеру активности:

- **Активные (выполняемые пациентом)**
- **Пассивные (выполняемые инструктором)**
- **Активно-пассивные (взаимная работа инструктора и пациента, наиболее распространённые)**
- **Идиомоторные (выполняемые пациентом мысленно)**



4) По характеру мышечной работы:

- Статические (работа изометрическая – изменение силы воздействия без изменения длины мышечного волокна)
- Динамические (работа изотоническая – изменение длины мышечного волокна без изменения силы воздействия)

5) По величине нагрузки упражнения:

- **малой интенсивности**
- **средней интенсивности**
- **большой интенсивности**



6) По принципу действия:

Общеукрепля
ющие

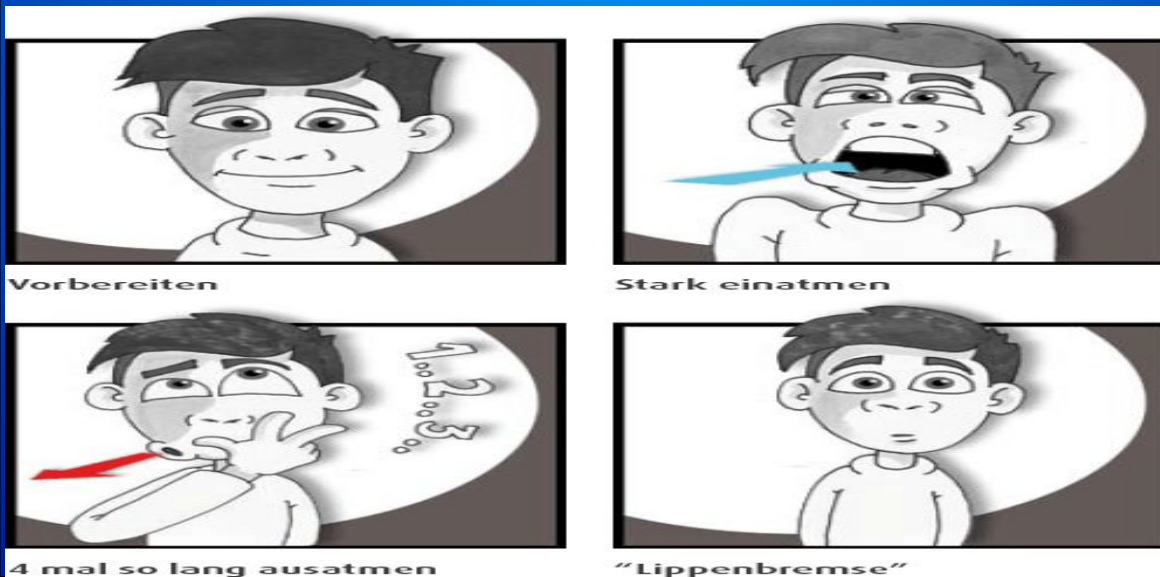


Специальные



Дыхательные упражнения

1. Динамические (включение работы мышц рук, туловища и т. д.)
1. Статические (при участии диафрагмы, межреберных мышц)



Способы дозирования физической нагрузки

- 1) Изменение числа вовлеченных в работу мышечных групп (от мелких до крупных)
- 2) Изменение темпа выполнения упражнения
- 3) Увеличение или уменьшение амплитуды движения
- 4) Изменение исходного положения
- 5) Увеличение или уменьшение количества повторов
- 6) Использование гимнастических снарядов
- 7) Усложнение координации движений

Виды исходного положения

1. Лежа (на спине, животе, на боку)
2. Ладонно-коленная опора (четвереньки)
3. Положение полуприседа
4. Сидя (ровная спина, суставы нижних конечностей согнуты под углом 90°)
5. Стоя - основная стойка (руки вдоль туловища, ноги вместе, или на ширине плеч, или больше ширины плеч)

Двигательные режимы

1) Постельный:

- пассивный (активные движения полностью исключены)
- активный (сохраняя положение лежа, врач разрешает пациенту движения мелких и средних мышечных групп)

2) Полупостельный (разрешаются движения в положении лежа и сидя)

3) Палатный (разрешается стоять и ходить с опорой на спинку кровати)

4) Общий двигательный (нет ограничения в ходьбе)

5) Тренирующий (назначается только кинезотерапевтом после решения вопроса об индивидуальной для данного пациента дозировке физической нагрузки):

- щадящий;
- тренирующий;



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ

