



СГБОУ ПО «Севастопольский медицинский колледж им. Жени Дерюгиной»

Основы лечебной физкультуры



*Ущановская К.С.
преподаватель
специалист*



Лечебная физическая культура (ЛФК) — это метод лечения, состоящий в применении физических упражнений и естественных факторов природы к больному человеку с лечебно-профилактическими целями.



Задачи ЛФК

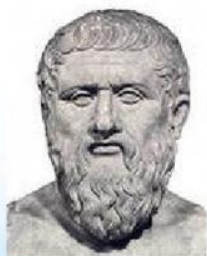
- Улучшение общего состояния и создание «психического стимула» для дальнейшего лечения
- Закаливание
- Улучшение дыхательной функции лёгких и увеличение экскурсии грудной клетки, повысив тем самым газообмен и обменные процессы в организме
- Постановка правильного дыхания
- Укрепление сердечно-сосудистой системы
- Укрепление мышечной системы, создание мышечного корсета
- Постановка правильной осанки
- Улучшение координации движений
- Возможная коррекция деформации

Эти задачи решаются за счет ЛФК, плавания, адаптивной физической культуры, т.е. комплексно. Ведущая роль принадлежит ЛФК.

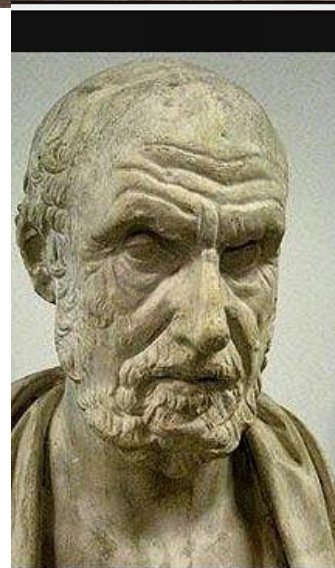
ИСТОРИЯ ЛФК



ЛФК в Древней Греции и в Древнем Риме



Древнегреческий философ
Платон
(около 428 -347 гг. до н.э.)
называл движение
**«целительной частью
медицины»**



Некоторые больные
несмотря на
сознание
обречённости,
выздоровливают
только потому, что
уверены в
мастерстве врача
Гиппократ (около 460 г.
до н. э. — между 377
и 356 годами до н. э.)





Клавдий Гален (129-201 г. н. э) - последователь и поклонник Гиппократата, анатом, физиолог и философ, первый известный нам спортивный врач, который в начале своей врачебной карьеры лечил гладиаторов в древнем Риме.

"дышите свежим воздухом, питайтесь надлежащими продуктами, пейте правильные напитки, занимайтесь гимнастикой, имейте здоровый сон, ежедневное отправление кишечника и управляйте эмоциями"



© 2015 by American Society of Sports Medicine. All rights reserved. For more information, visit www.asportsmedicine.com.

Механизм влияния физических упражнений



Лечебная физкультура оказывает:

- общеукрепляющее;
- оздоровительное воздействие;
- увеличивает физическую работоспособность;
- усиливает кровообращение;
- восстанавливает подвижность суставов;
- укрепляет связки;
- улучшает функции сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной систем;
- вырабатывает устойчивость организма к болезням.

действие физических упражнений проявляется в виде
четырех основных механизмов:

Тонизирующее влияние

Трофическое действие

Формирование компенсаций

Нормализация функций заключается в восстановлении
функций



методики ЛФК.

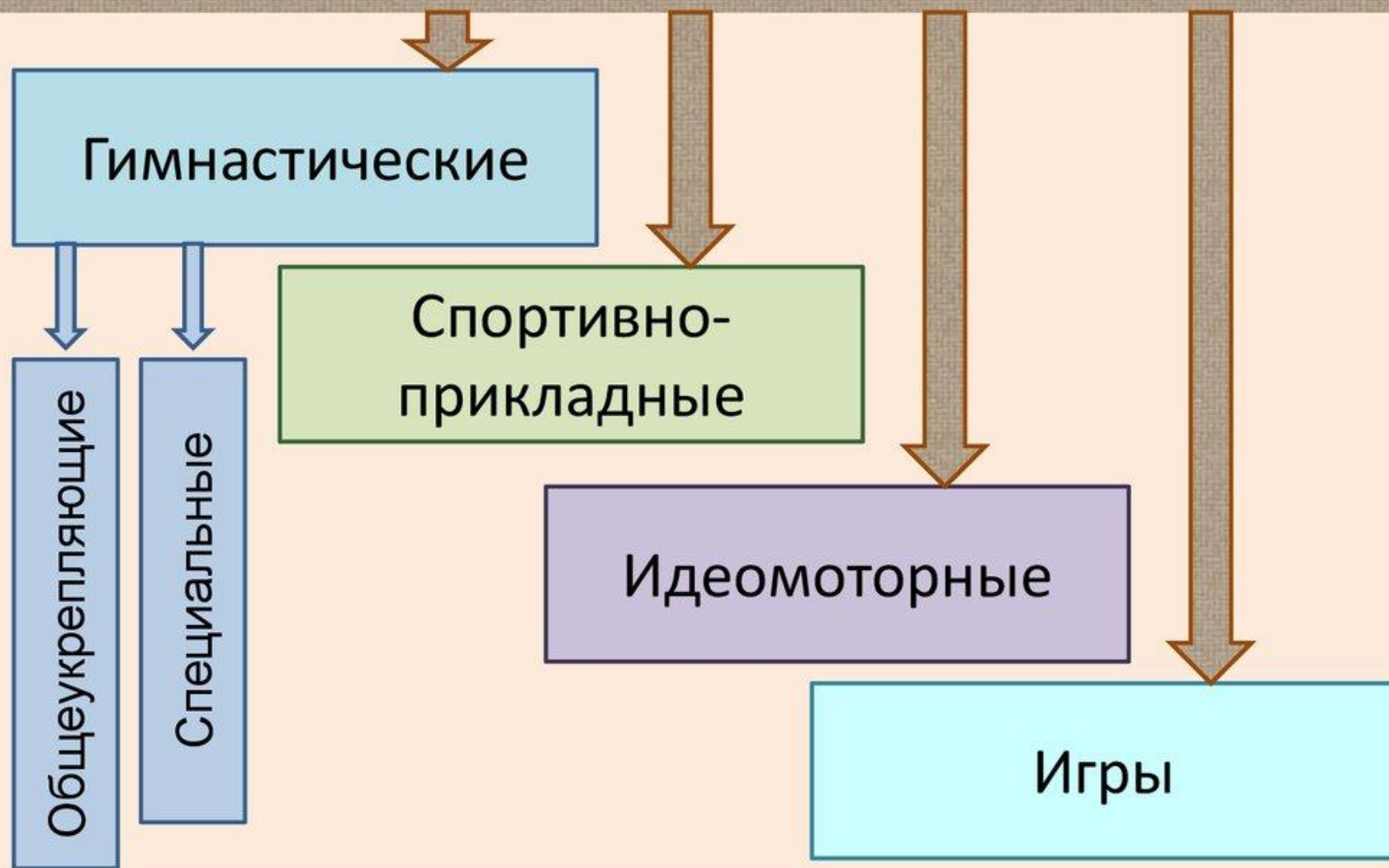
общая

- предусматривает правила проведения занятий (процедур), классификацию физических упражнений, дозировку физической нагрузки, схему проведения занятий в различные периоды курса лечения, правила построения отдельного занятия (процедуры), формы применения ЛФК, схемы режимов движения.

частная

- предназначены для определенной нозологической формы заболевания, травмы и индивидуализируются с учетом этиологии, патогенеза, клинических особенностей, возраста, физической подготовленности больного. *Специальные упражнения* для воздействия на пораженные системы, органы обязательно должны сочетаться с общеукрепляющими, что обеспечивает общую и специальную тренировки.

Классификация физических упражнений для ЛФК



Гимнастические упражнения

A woman in a blue leotard is performing a gymnastic exercise on a purple mat. She is in a low, crouched position with her arms extended forward and her head tilted back. In the background, another person is visible, also in a leotard, performing a similar exercise. The setting appears to be a gym or a studio with large windows.

- Состоят из сочетанных движений. С их помощью можно воздействовать на различные системы организма и на отдельные мышечные группы, суставы, развивая и восстанавливая силу мышц, быстроту, координацию и т. д. Все упражнения подразделяются на общеразвивающие (общеукрепляющие), специальные и дыхательные (статические и динамические).

Общеукрепляющие упражнения

- Применяют для оздоровления и укрепления организма, повышения физической работоспособности и психоэмоционального тонуса, активизации кровообращения, дыхания. Эти упражнения обладают общеукрепляющим действием специальных.



Специальные упражнения

- Избирательно действуют на опорно-двигательный аппарат. Например, на позвоночник — при его искривлениях, на стопу — при плоскостопии и травме.
- Для здорового человека *упражнения* для туловища являются общеукрепляющими; при остеохондрозе, сколиозе их относят к специальным, так как их действие направлено на решение задач лечения — увеличение подвижности позвоночника, коррекцию позвоночника, укрепление окружающих его мышц.
- *Упражнения* для ног являются общеукрепляющими для здоровых людей, а после операции на нижних конечностях, травме, парезах, заболеваниях суставов эти же *упражнения* относят к специальным.
- Одни и те же упражнения в зависимости от методики их применения могут решать разные задачи. Например, разгибание и сгибание в коленном или другом суставе в одних случаях направлено для развития подвижности, в других — для укрепления мышц, окружающих сустав (*упражнения* с отягощением, сопротивлением), в целях развития мышечно-суставного чувства (точное воспроизведение движения без зрительного контроля). Обычно *специальные упражнения* применяют в сочетании с общеразвивающими

Классификация гимнастических упражнений

По анатомическому признаку

для мышц шеи

для туловища

для плечевого пояса

для брюшного пресса

для конечностей

По признаку активности

активные

пассивные

По принципу использования гимнастических предметов и снарядов

без использования предметов и снарядов

упражнения с предметами

упражнения на снарядах

По видовому признаку и характеру выполнения

порядковые и строевые

подготовительные

корректирующие

на координацию движений

в сопротивлении

дыхательные

висы

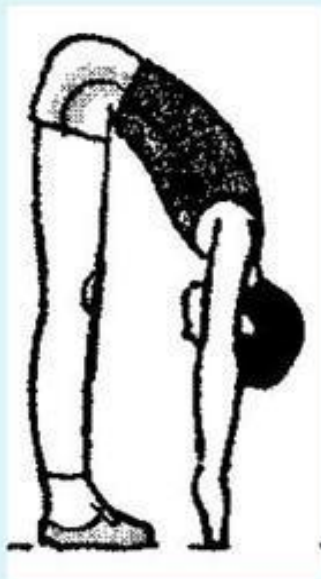
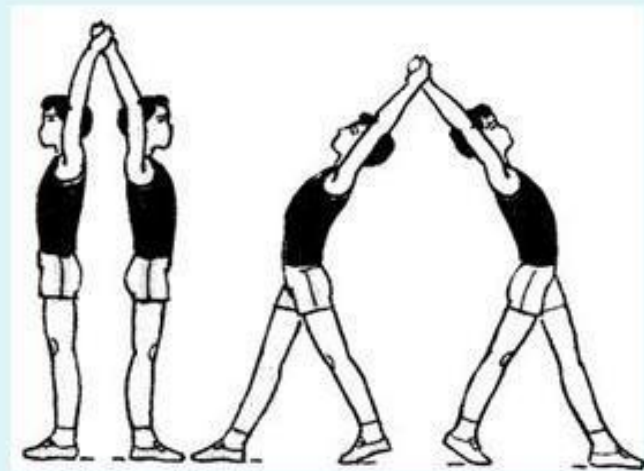
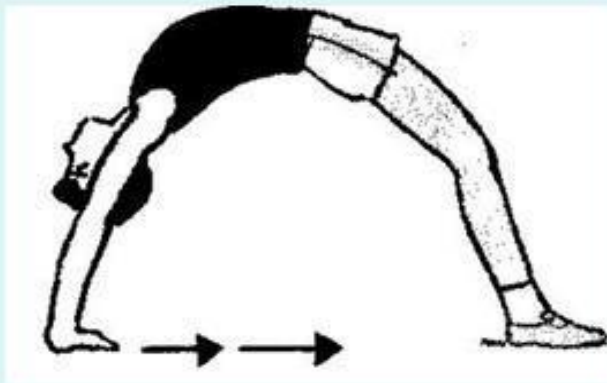
упоры

подскоки

прыжки

ритмопластические упражнения

Активные упражнения Пассивные



Идеомоторные упражнения

Используются - чаще на больничном этапе.

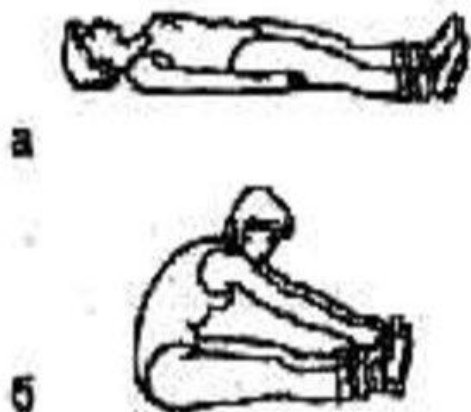
Применяются - при параличах и парезах, при длительной иммобилизации, когда больной не может активно выполнять упражнения.

Выполняются мысленно.

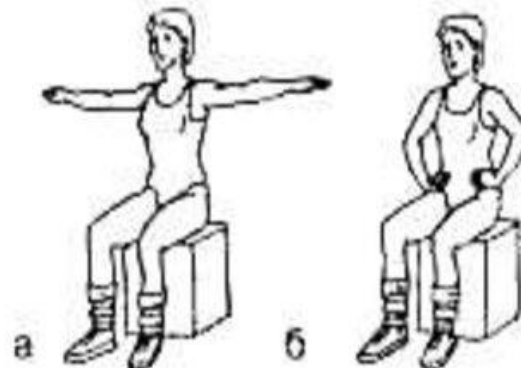
Вызывают слабое сокращение мышц, улучшают их функциональное состояние, оказывают трофическое действие.



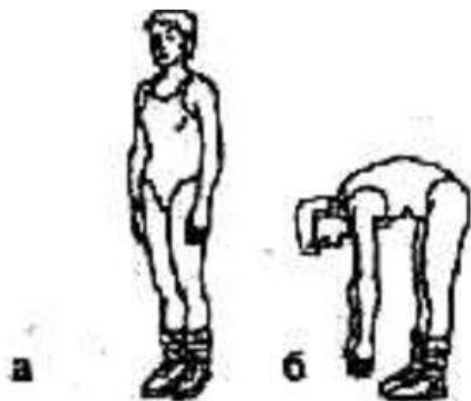
Динамические дыхательные упражнения



Упр.1

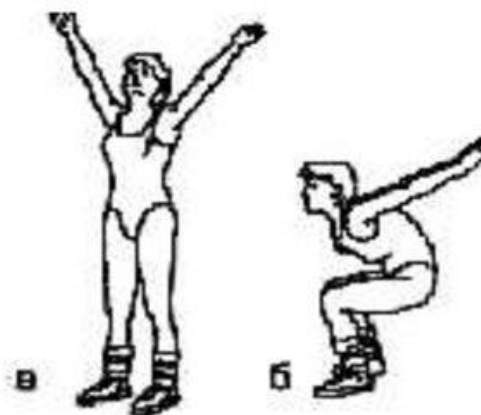


Упр.2



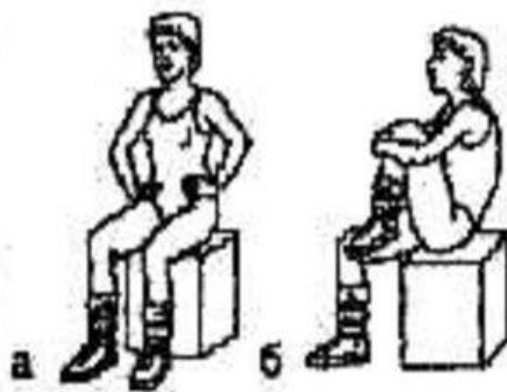
Упр.3

а-вдох
б - выдох

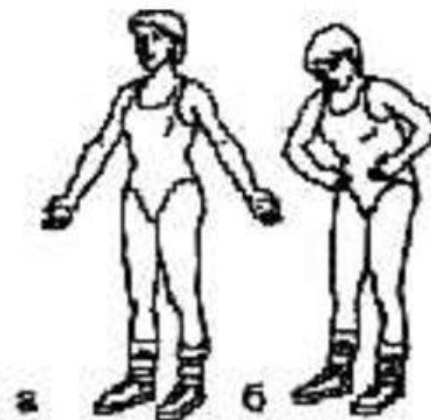


Упр.4

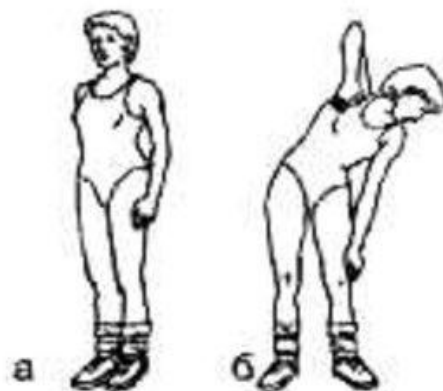
Примеры специальных дыхательных упражнений



Упр.1



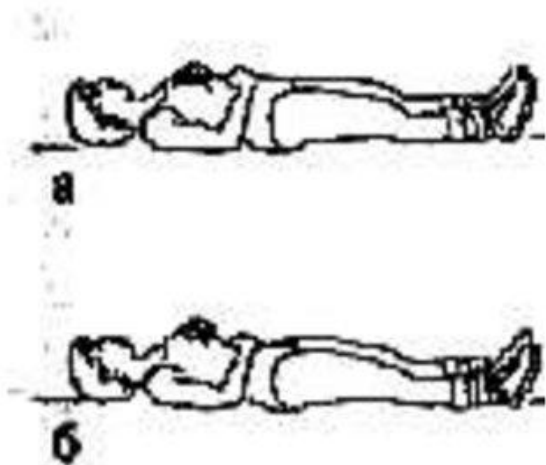
Упр.2



Упр.3

а-вдох
б - выдох

Статические дыхательные упражнения



Упр.1



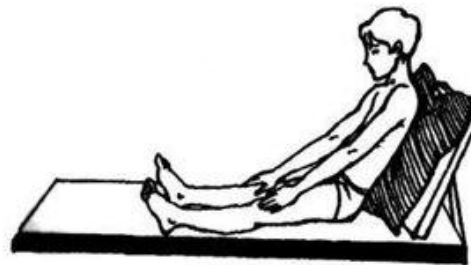
Упр.2



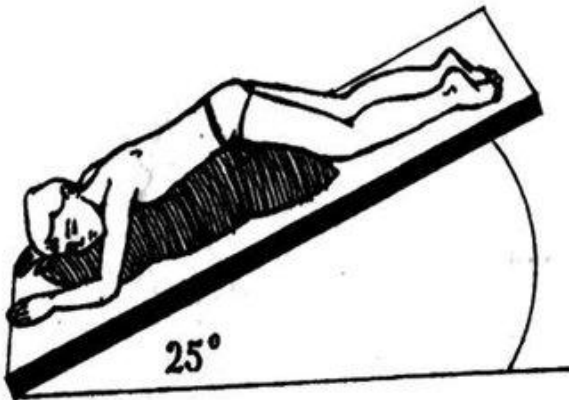
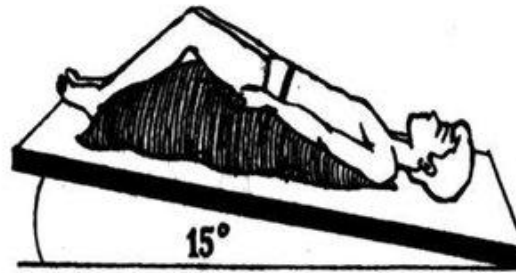
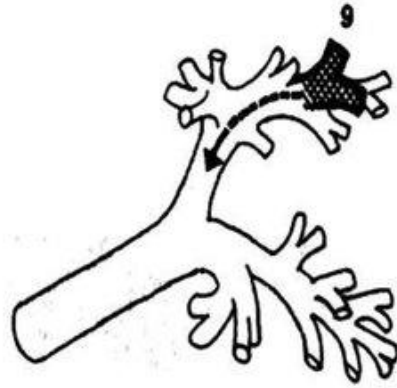
Упр.3

а-вдох
б - выдох

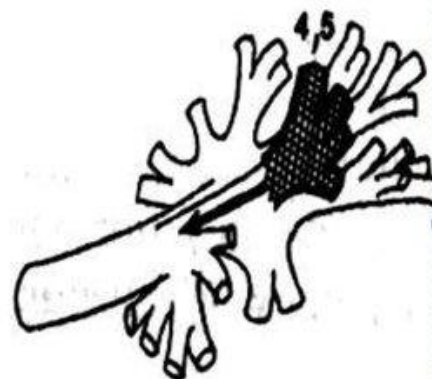
Дренажные положения



Дренажные положения



Дренажные положения



Спортивно-прикладные упражнения

Ходьба

Бег

Прыжки

Метание

Лазание

Гребля

Ходьба на лыжах

Катание на коньках

Лечебное плавание

Езда на велосипеде

Верховая езда

Игры

На месте

Малоподвижные

Подвижные

Спортивные

СКАНДИНАВСКАЯ (НОРДИЧЕСКАЯ) ХОДЬБА



ПОЛЬЗА

- Поддерживает тонус мышц одновременно верхней и нижней частей тела.
- Тренирует около 90% всех мышц тела.
- Сжигает до 46% больше калорий, чем обычная ходьба.
- Уменьшает при ходьбе давление на колени и позвоночник.
- Улучшает работу сердца и легких, увеличивает пульс на 10-15 ударов в минуту по сравнению с обычной ходьбой.
- Идеальна для исправления осанки и решения проблем шеи и плеч.
- Улучшает чувство равновесия и координацию.
- Возвращает к полноценной жизни людей с проблемами опорно-двигательного аппарата.



*Дозированная
ходьба или терренкур*
(латинское terra — земля, kur —
лечение, дословно — лечение
землей или лечение путем
хождения по земле),
осуществляемая в санаторных
условиях по стандартным
маршрутам в темпе, привычном
для больного.





Дозировка физической нагрузки

- Дозировка в ЛФК — это суммарная величина физической нагрузки, которую больной получает на занятии процедуре).
- Нагрузка должна быть оптимальной и соответствовать функциональным возможностям больного.
- Общая физическая нагрузка на занятия зависит, от интенсивности, длительности, плотности и объема ее. Интенсивность соответствует определенному уровню ее пороговой величины: от 30-40 % в начале и 80-90 % в конце лечения.
- Для определения порога интенсивности применяют выполнение нагрузок на велоэргометре с возрастающей мощностью от 50 до 500 кгм/м и более до предела переносимости. Длительность нагрузки соответствует времени занятий. Понятие плотности нагрузки обозначает время, затраченное на фактическое выполнение упражнений, и выражается в процентах к общему времени занятия.
- Объем нагрузки — это общая работа, которая выполнена на занятии. Равномерное без перерывов выполнение упражнений на занятии обозначают как поточный метод, общая физическая нагрузка при этом определяется интенсивностью и длительностью занятий. При интервальном (раздельном) методе с паузами между упражнениями нагрузка зависит от плотности занятий.

Для дозировки нагрузки, следует принимать во внимание ряд факторов, которые влияют на величину нагрузки, увеличивая или уменьшая ее:

- Исходные положения лежа, сидя — облегчают нагрузку, стоя — увеличивают.
- Величина и число мышечных групп. Включение небольших групп (стопы, кисти) — уменьшает нагрузку; упражнения для крупных мышц — увеличивают.
- Амплитуда движения: чем больше, тем больше нагрузка.
- Число повторений одного и того же упражнения: увеличение его повышает нагрузку.
- Темп выполнения: медленный, средний, быстрый.
- Ритмичное выполнение упражнений облегчает нагрузку.
- Требование точности выполнения упражнений: вначале увеличивает нагрузку, в дальнейшем при выработке автоматизма — уменьшает.
- Упражнения сложные на координацию — увеличивают нагрузку, поэтому их не включают в первые дни.
- Положительные эмоции на занятиях в игровой форме помогают легче переносить нагрузку.
- Различная степень усилий больного при выполнении упражнений: изменяет нагрузку.
- Принцип рассеивания нагрузки с чередованием различных мышечных групп: позволяет подобрать оптимальную нагрузку.
- Использование предметов и снарядов влияет не только на повышение, но и на уменьшение нагрузки.

- **Существует 5 основных типов физических нагрузок,** которые используют в разных случаях.
- **1. Изометрические нагрузки -** физические упражнения, при которых мышцы напрягаются, но движения в суставах не происходят.
- **2. Изотонические нагрузки**
- Физические упражнения, при которых напрягаются мышцы и происходят движения в суставах.
- Такие упражнения помогают укрепить кости, нарастить мышечную массу и увеличить её силу, увеличив скорость обмена веществ.



3. *Изокинетические нагрузки*

Если в обычном, изотоническом упражнении вы отрываете от помоста и поднимаете штангу только в положение над головой, а обратно на помост она возвращается под действием силы тяжести, то в изокинетическом варианте вам придётся и опустить её в исходное положение самому.



4. *Анаэробные нагрузки* (протекающие без потребления кислорода) считаются упражнения взрывного характера, максимальной или субмаксимальной интенсивности, при которых утомление достигается за 2 – 3 минуты.

Классикой жанра считается спринт 100 метров.

Источником энергии является мышечный гликоген.



▣ 5. *Аэробные нагрузки*

- ▣ Тренировочные упражнения, требующие большого количества кислорода в течение длительного времени неотвратимо заставляют организм совершенствовать свои системы, отвечающие за потребление и транспортирование кислорода, что позволит организму длительное время находиться в устойчивом, работоспособном состоянии.
- ▣ Они вызывают устойчивый тренировочный эффект, заключающийся в увеличении жизненной ёмкости лёгких и общего объёма крови, укреплении сердечной мышцы и другим изменениям, которые благоприятно сказываются на общей работоспособности и продолжительности жизни человека.



- **Режим движений** (режим активности) — это система тех физических нагрузок, которые больной выполняет в течение дня и на протяжении курса лечения.
- **Строгий постельный режим** назначают тяжелым больным. Для профилактики осложнений применяют упражнения в статическом, дыхании, пассивные упражнения и легкий массаж.
- **Расширенный постельный режим** назначают при общем удовлетворительном состоянии. Разрешают переходы в положение сидя в постели от 5 до 40 мин несколько раз в день. Применяют лечебную гимнастику с небольшой дозировкой физической нагрузки с допустимым учащением пульса на 12 уд./мин.

- **Палатный режим** включает положение сидя до 50 % в течение дня, передвижение по отделению с темпом ходьбы 60 шагов в минуту на расстояние до 100-150 м, занятия лечебной гимнастикой длительностью до 20-25 мин, с учащением пульса после занятия на 18-24 уд./мин.
- **На свободном режиме** в дополнение к палатному включают передвижение по лестнице с 1-го до 3-го этажа, ходьбу по территории в темпе 60-80 шагов в минуту на расстояние до 1 км, с отдыхом через каждые 150-200 м. Лечебную гимнастику назначают 1 раз в день в гимнастическом зале, длительность занятия 25-30 мин, с учащением пульса после него на 30-32 уд./мин.
- Частота пульса на занятиях должна быть не более 108 уд./мин у взрослых и 120 уд./мин — у детей.

ДВИГАТЕЛЬНЫЕ РЕЖИМЫ

на стационарном этапе реабилитации:

<i>Вид двигательного режима (ДР)</i>	<i>Основные задачи ДР</i>	<i>Объем двигательной активности на ДР</i>
СТРОГИЙ ПОСТЕЛЬНЫЙ	Обеспечение физического и психического покоя	Запрещается переход в положение сидя, ограничиваются активные движения, туалет и питание осуществляется с помощью персонала
РАСШИРЕННЫЙ ПОСТЕЛЬНЫЙ	Предупреждение осложнений, связанных с ограничением движений, подготовка больного к ходьбе	Допускается переход в положение сидя, затем стоя, а также ходьба около кровати с помощью персонала; лечебная гимнастика по 8-10 мин. индивидуальным методом.
ПОЛУПОСТЕЛЬНЫЙ (ПАЛАТНЫЙ)	Уменьшение влияний гипокинезии, подготовка к выходу в коридор, на лестницу и на прогулку	Разрешается самостоятельная ходьба в пределах палаты и отделения, пребывание в постели 50% времени бодрствования. Из форм ЛФК показаны УТГ, ЛГ до 15 мин. индивидуальным или малогрупповым методом.
ПЕРЕХОДНЫЙ	Восстановление необходимого объема самообслуживания, адаптация к бытовым нагрузкам	Показана УТГ до 10 мин., ЛГ до 20 мин. групповым методом, прогулки до 1 часа 3-4 раза в день с остановками и отдыхом стоя.
СВОБОДНЫЙ (ОБЩИЙ)	Подготовка к выписке, достижение преемственности с очередным этапом реабилитации, ориентация на подготовку к трудовой	Использование различных элементов двигательного режима с умеренной (средней) физической нагрузкой. Показана УТГ до 15 мин., ЛГ до 30 мин. групповым методом в зале ЛФК, контролируемая ходьба 500-1500 м малым шагом и

Формы ЛФК





Метод дельфинотерапии

рекомендован взрослым и детям с психосоматическими заболеваниями, с нарушенным обменом веществ, людям, находящимся в тяжелой депрессии, и даже больным неврозом или психозом.

Дельфинотерапия прекрасно работает в случаях различных расстройств нервной, центральной или периферической, системы.

Научно подтверждено, что контакт с дельфином способствует лечению довольно широкого спектра заболеваний у детей – от аутизма и синдрома Дауна до расстройства памяти, речи или слуха.



Одно занятие лечебной гимнастики состоит из 3 разделов

- **Вводный** (5 – 10 мин., 15%) – используются элементарные гимнастические и дыхательные упражнения общего характера с задачей постепенной адаптации организма к физическим нагрузкам основного раздела.
- **Основной** (25 – 30 мин., 70%) – используются все необходимые средства ЛФК с задачей осуществления частной методики ЛФК.
- **Заключительный** (5 – 10 мин, 15%) – используют элементарные упражнения в чередовании с дыхательными с задачей постепенного снижения физической нагрузки.



Основные принципы построения занятий ЛФК

- индивидуальный подход (учет степени двигательного дефекта, возраста и психики ребенка);
- систематичность (подбор упражнений и последовательность их применения);
- регулярность (ежедневно или несколько раз в день на протяжении длительного времени);
- длительность (многократное повторение упражнений во время процедуры и в период курсового лечения);
- постепенность (нарастание физической нагрузки в процессе лечения);
- «рассеянность» нагрузки (чередование упражнений для рук, ног, туловища);
- расслабление, растягивание (дыхательными упражнениями, паузами для отдыха).

Дидактические принципы ЛФК: наглядность; доступность; активность и осознанность (для детей старшего дошкольного возраста); систематичность; последовательность.

Формы организации ЛФК: индивидуальная; подгрупповая (малогрупповая); групповая.

При тяжелых патологиях предпочтение отдается индивидуальным и малогрупповым формам организации детей.

Показания к назначению ЛФК

1) ЛФК является универсальным методом реабилитации пациентов различных возрастных категорий;

ЛФК показана при всех заболеваниях: в клинике внутренних и нервных болезней, в травматологии, при хирургической патологии, гинекологических и других заболеваниях.

2) Различные формы ЛФК назначаются на всех этапах медицинской реабилитации;

3) ЛФК активно назначается в комплексе с физиотерапией и массажем и другими видами реабилитации (медицинская, социальная, психологическая и т.д.).



Общие противопоказания к назначению ЛФК:

- острые инфекционные и воспалительные заболевания с высокой температурой тела и общей интоксикацией;
- острый период заболевания и его прогрессирующее течение;
- злокачественные новообразования до их радикального лечения, злокачественные новообразования с метастазами;
- выраженная олигофрения (слабоумие) и психические заболевания с резко нарушенным интеллектом;
- наличие инородного тела вблизи крупных сосудов и нервных стволов;
- острые нарушения коронарного и мозгового кровообращения;
- острые тромбозы и эмболии;
- нарастание сердечно-сосудистой недостаточности с декомпенсацией кровообращения и дыхания;
- кровотечения;
- общее тяжелое состояние больного;
- значительно выраженный болевой синдром;
- отрицательная динамика ЭКГ, свидетельствующая об ухудшении коронарного кровообращения;
- атриовентрикулярная блокада (частичное или полное прерывание проведения импульса от предсердий к желудочкам).



Временные противопоказания к назначению ЛФК:

- обострение хронических заболеваний;
- осложнение в течении заболевания;
- интеркуррентные заболевания инфекционного или воспалительного характера;
- острые повреждения;
- появление признаков, свидетельствующих о прогрессировании заболевания и

ухудшении состояния больного;

- сосудистый криз (гипертонический, гипотонический или при нормальном АД);

- нарушение ритма сердечных сокращений: синусовая тахикардия (свыше 100 уд./мин), брадикардия (менее 50 уд./мин), приступ пароксизмальной или мерцательной аритмии, экстрасистолы с частотой более чем 1:10.

К факторам риска, при которых может возникнуть повреждение костно-суставного аппарата, относят:

- выраженный остеопороз у пожилых людей, особенно у женщин;
- значительное усилие со стороны больного при неокрепшей костной мозоли после переломов костей конечностей, у больных со спастическими параличами с нарушенной болевой чувствительностью.

Осторожность следует соблюдать после переломов, чтобы не допустить возникновения ложного сустава, артроза.

При аневризме грудной или брюшной аорты не следует применять упражнения с усилием, сопротивлением.



Кинезиологическое

тейпирование – это простой и эффективный метод лечения растяжения связок, мышечных болей и других травм, а также гематом и отеков с помощью специальной клейкой ленты (тейпа). Метод разработан японским рефлексотерапевтом и хиропрактиком Кензо Казе в 70-х годах XX века, и уже более 20 лет применяется по всему миру, но в России стал известен совсем недавно. Летние Олимпийские игры 2008 в Пекине стали дебютом кинезиотейпинга в мировом спорте, а на лондонской Олимпиаде-2012 им стали пользоваться уже многие спортсмены.



Показания к применению и эффект

Кинезиотейпинг – один из методов физической реабилитации. Эффекты кинезиотейпинга:

- обезболивающий;
- противовоспалительный;
- лимфодренажный;
- динамический – облегчает движение конечности или сустава;
- расслабляющее действие на мышцы;
- борьба с отеками и гематомами;
- мягкая стабилизация сустава.

Кинезиотейпинг эффективен в лечении:

- растяжений связок;
- ушибов мягких тканей и гематомы;
- подвывихов лодыжки, плеча, пальцев;
- плечелопаточного периартрита (боли в плече);
- локтя теннисиста и других эпикондилитов;
- плантарного фасциита (пяточной шпоры);
- болей в колене, подвывиха надколенника, болевого синдрома при хондромалации;
- болей в шее;
- головной боли;
- боли в пояснице и отёков ног у беременных;
- остеохондроза позвоночника;
- люмбаго.

Кроме того, кинезиотейпинг используется в педиатрии (при нарушении функциональной моторики), помогает женщинам облегчить боли при менструациях, а во время восстановления после операций служит для профилактики формирования грубых келоидных рубцов.

Кинезио тейп: примеры наложения



менструальная боль



боль в шее



боль в локтевом суставе



Особенности применения ЛФК у лиц пожилого и старческого возраста

По классификации ВОЗ возраст людей разделяется на средний - 45-59 лет, пожилой - 60-74 года, старческий - 75-90 лет, долгожителей - старше 90 лет.

Известно, что лицам пожилого и старческого возраста свойствен ряд изменений возрастного характера:

- атрофические и дегенеративно-дистрофические изменения в органах и системах;
- снижение функции жизненно важных органов и систем (кардио- респираторной, нервной, эндокринной и др.);
- ослабление адаптационных и компенсаторных возможностей организма;
- прогрессирование атеросклероза сердечно-сосудистой системы;
- снижение нейрорефлекторной деятельности, обуславливающее замедленную ответную реакцию на воздействие внешних факторов;
- нарушение координации движений;
- снижение памяти, интеллекта, работоспособности;
- развитие тугоподвижности в суставах.
- Положительное влияние физических упражнений на организм обусловлено:
 - активизацией ферментативных и окислительно-восстановительных процессов;
 - улучшением трофики и кровоснабжения органов и тканей;
 - повышением адаптационных возможностей организма к физическим нагрузкам;
 - стимуляцией компенсаторных реакций;
- созданием положительного эмоционального фона.

К противопоказаниям для назначения ЛФК больным пожилого и старческого возраста, помимо общепринятых для всех возрастных групп, необходимо отнести следующие состояния:

- заболевания внутренних органов в стадии обострения, сопровождающиеся явлениями выраженной недостаточности их функции;

- аневризму сердца, аорты, крупных сосудов;

- инволюционные нарушения психики с выраженными изменениями памяти, дезориентацией во времени и пространстве, неадекватными психоэмоциональными реакциями на внешние раздражители и т.п.;

- выраженную атрофию мышц, грубые дистрофические и деструктивные изменения опорно-двигательного аппарата, значительно ограничивающие объем движений и препятствующие проведению занятий ЛФК.

Назначение различных форм ЛФК больным в возрасте свыше 70 лет осуществляется исключительно индивидуально и применяется под строгим медицинским контролем в режиме, не превышающем обычные бытовые нагрузки.

Наиболее приемлемыми и легко дозируемыми формами ЛФК для больных в пожилом и старческом возрасте являются:

утренняя гигиеническая гимнастика, лечебная гимнастика и дозированная ходьба.

При подборе упражнений следует обращать внимание на простоту и доступность выполнения комплекса, исключать упражнения силовые, изометрические, сложные в координационном отношении.

Продолжительность УГГ не должна превышать 15-20мин.

Особенностью построения комплекса ЛГ является более продолжительная вводная и заключительная части, при этом основная должна составлять не более 40% всего времени.

Из комплекса исключаются упражнения с натуживанием, задержкой дыхания, со статическим напряжением, силовыми элементами, а также связанные с резкими движениями в суставах.

В заключительной части ЛГ обязательны упражнения на расслабление, затем пассивный отдых в течение не менее 1,5ч.

Значительно повышает эффективность ЛФК психотерапевтическое опосредование физических упражнений и аутогенная тренировка.

характеристики показателей дневника самоконтроля

Самочувствие отражает состояние и деятельность всего организма. Самочувствие и настроение оцениваются как хорошее, удовлетворительное и плохое.

Работоспособность оценивается как повышенная, обычная и пониженная.

Сон — важный показатель. Во время сна восстанавливаются силы и работоспособность. В норме бывает быстрое засыпание и достаточно крепкий сон. Плохой сон, долгое засыпание или частые просыпания, бессонница свидетельствуют о сильном утомлении или переутомлении.

Аппетит позволяет судить о состоянии организма. Перегрузки, недосыпания, недомогания и пр. отражаются на аппетите. Он бывает нормальным, повышенным или пониженным (иногда отсутствует, хочется только пить).



Нормативные правовые акты, регламентирующие работу кабинета лечебной физкультуры

1. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 29 декабря 2012 г. N 1705н «О ПОРЯДКЕ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ» Министр В.И. СКВОРЦОВА

2. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 19 августа 1997 г. № 249 «О номенклатуре специальностей среднего медицинского и фармацевтического персонала» утверждены положение и квалификационные характеристики специалистов, в том числе по лечебной физкультуре и массажу. Этим приказом следует руководствоваться в работе инструкторам ЛФК (см. Приложение).

Оснащение службы ЛФК: основные функциональные помещения

- ❑ Залы для групповых занятий (не менее 20 кв.м) и индивидуальных занятий с хорошей естественной и искусственной вентиляцией, достаточным освещением, ковровым покрытием, зеркалами на одной из стен
- ❑ Бассейн
- ❑ Баня, сауна
- ❑ Тренажерный зал
- ❑ Кабинет массажа



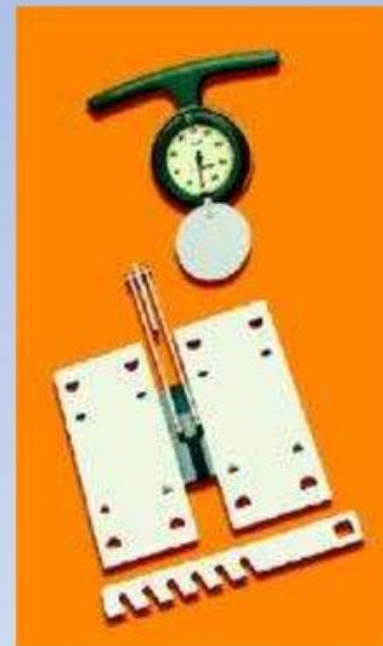
Оснащение службы ЛФК: примерный перечень медицинских аппаратов и приборов



**Весы
медицинские**



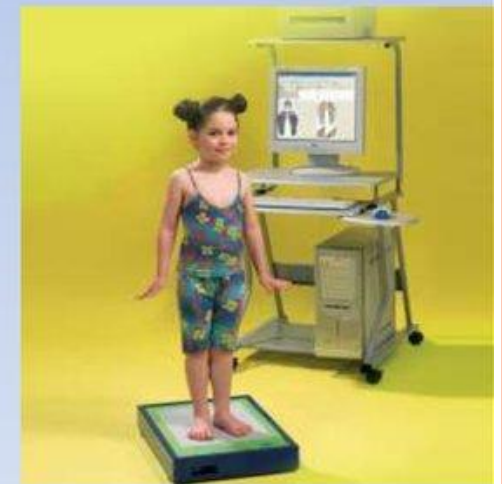
**Динамометр
кистевой**



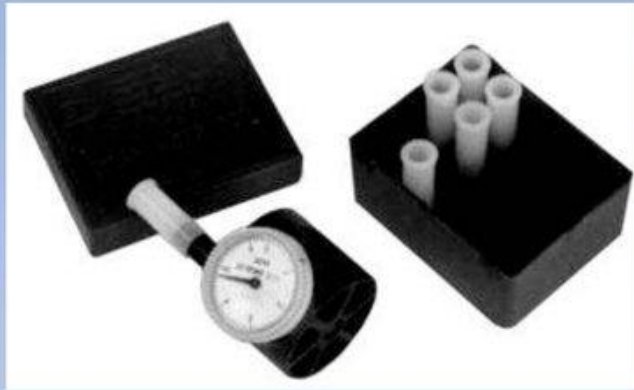
**Динамометр
становой**



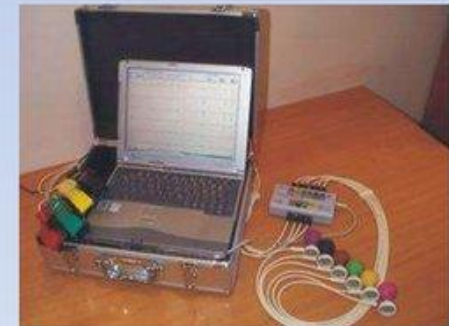
Калипер для измерения кожно-жировых складок



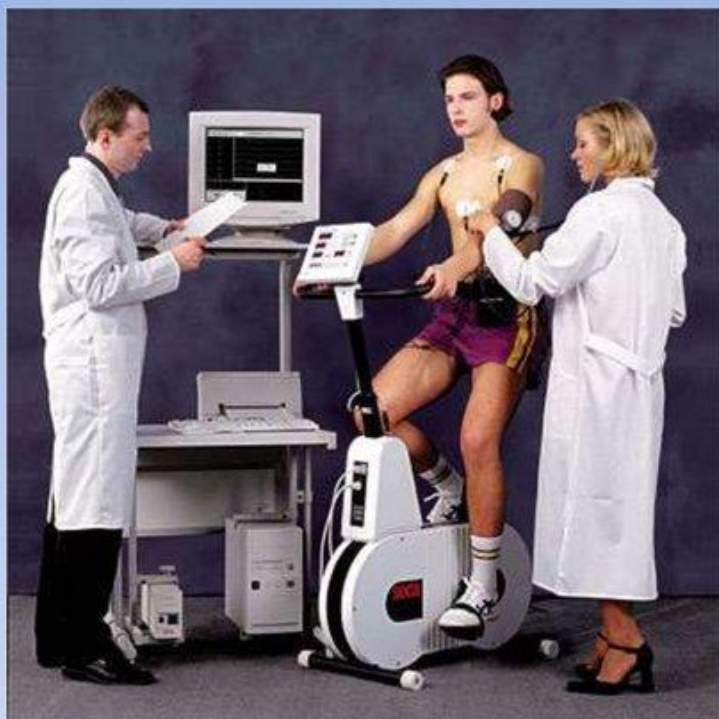
**Плантограф для получения исследования стопы
(диагностика плоскостопия)**



Спирометр и пневмотахометр для исследования ФВД



Тонометр, фонендоскоп, электрокардиограф



Велоэргометр для исследования реакции ССС на физическую нагрузку



Стабиллограф для диагностики нарушений ОДА и постуральных механизмов. Варианты с БОС используются в качестве тренажеров



**Электронейромиограф
для исследования функций периферических нервов и
мышц**

Оснащение службы ЛФК: примерный перечень спортивного инвентаря и специального оборудования

Зал ЛФК

- Гимнастические стенки
- Гимнастические скамьи
- Параллельные брусья
- Кушетка медицинская с подвижным головным концом
- Гимнастические палки
- Гантели разного веса (0,5-2 кг)
- Мячи набивные, баскетбольные, волейбольные, резиновые, теннисные, фитболы
- Эспандеры
- Мешочки с песком (0,5-1 кг)
- Набор мелких предметов для разработки кистевой моторики

- Скользящие поверхности (пластиковые)
- Резиновые бинты
- Наклонные плоскости с креплением за гимнастическую стенку
- Оборудование для спортивных игр

Тренажерный зал

- Для мышц и суставов верхних конечностей
- Для мышц и суставов нижних конечностей
- Для мышц и суставов туловища
- Велотренажер
- Гребной тренажер
- Тредмил

A vibrant sunset sky with golden clouds and sunbeams. The sun is low on the horizon, casting a warm glow over the scene. The clouds are illuminated from below, creating a rich palette of oranges, yellows, and reds. Sunbeams radiate from the sun, creating a dramatic effect. The overall mood is peaceful and beautiful.

Спасибо за внимание