

ЛФК при заболеваниях дыхательной системы



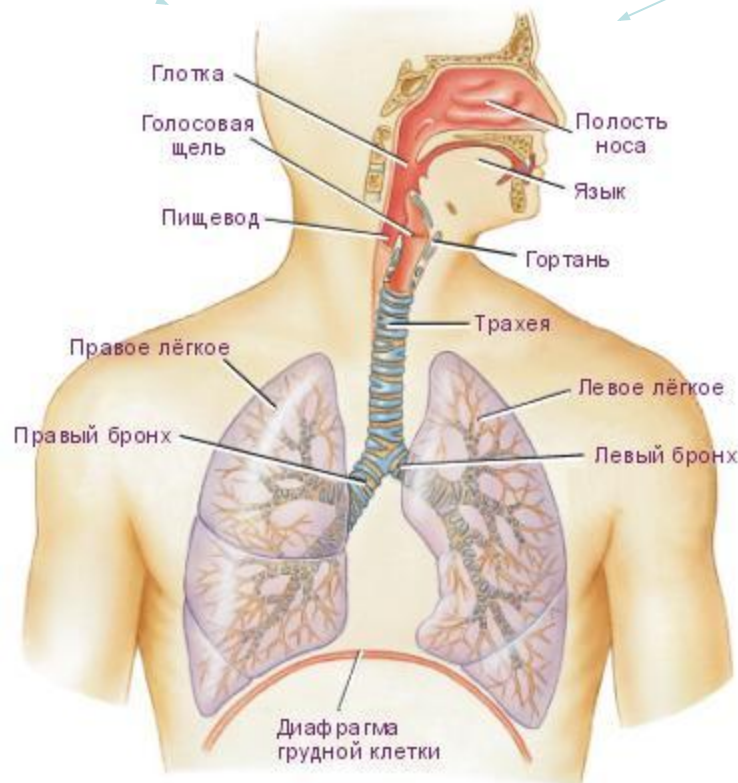
Болезни дыхательной системы занимают одно из ведущих мест в патологии детского возраста



анатомо-физиологические особенности организма ребенка

Морфологические особенности

физиологические особенности



анатомо-физиологические особенности организма ребенка

морфологические особенности

- «экспираторное» строение грудной клетки (как бы находящейся в состоянии вдоха) в раннем возрасте,
- сравнительная узость трахеи, бронхов и бронхиол,
- незавершенность морфологических структур органов дыхания,
- бедность эластических волокон,
- мягкость и податливость ребер, хрящей трахеобронхиального дерева

анатомо-физиологические особенности организма ребенка

морфологические особенности

В связи с этим у ребенка

- ограничены возможности вентиляции,
- легко образуются ателектазы,
- имеются благоприятные условия для развития отека, нарушений бронхиальной проходимости и генерализации инфекции.

По анатомическому строению дыхательная система ребенка достигает завершенности к 8—12 годам, однако функциональное развитие продолжается до 14—16 лет.

анатомо-физиологические особенности организма ребенка

физиологические особенности

- большая функциональная нагрузка при продолжающемся развитии и морфологической дифференцировке.
- меньшая растяжимость легочной ткани и относительно большая работа дыхания,
- слабость дыхательной мускулатуры, приводящая к ее истощению при повышенных требованиях к дыхательному аппарату,
- меньшая активность сурфактанта-фосфолипида, выстилающего внутреннюю поверхность альвеол, что увеличивает склонность к ателектазированию.
- более низкая возбудимость дыхательного центра и более поздняя адаптация к гипоксемии,
- сравнительно меньшее давление в малом круге кровообращения, обуславливающее склонность к сдавливанию сосудов при воспалительных изменениях легочной паренхимы.

анатомо-физиологические особенности организма ребенка

Таким образом –

аппарат внешнего дыхания и газообмен
функционируют у детей в особых условиях,
обеспечивающих потребности организма путем
более напряженной деятельности.

физиологические приспособительные механизмы
функциональной системы дыхания нестойки,
резервы — недостаточны

роль физических упражнений

1. возбуждают функцию дыхания
2. усиливают вентиляцию легких и газообмен в альвеолах

При физической нагрузке в первую очередь учащается дыхание

По мере роста ребенка

увеличивается максимальное потребление кислорода (**МПК**) и **диффузионная** способность легких (газообмен O_2 и CO_2)

Под влиянием возрастающей двигательной активности и систематических занятий физическими упражнениями

- увеличиваются резервные возможности дыхания — ЖЕЛ, максимальная вентиляция (МВ), бронхиальная проходимость (БП)
- возрастает коэффициент использования кислорода
- улучшается кислородтранспортная функция крови
- совершенствуются механизмы тканевого дыхания

В патологических условиях
при заболеваниях органов дыхания

нарушается

приспособительный механизм,
обеспечивающий включение системы дыхания
и предупреждающий нарушения гомеостаза

Цель ЛФК

восстановление и приспособительная перестройка
нейрогуморальной регуляции дыхания



Методика ЛФК

Средства:

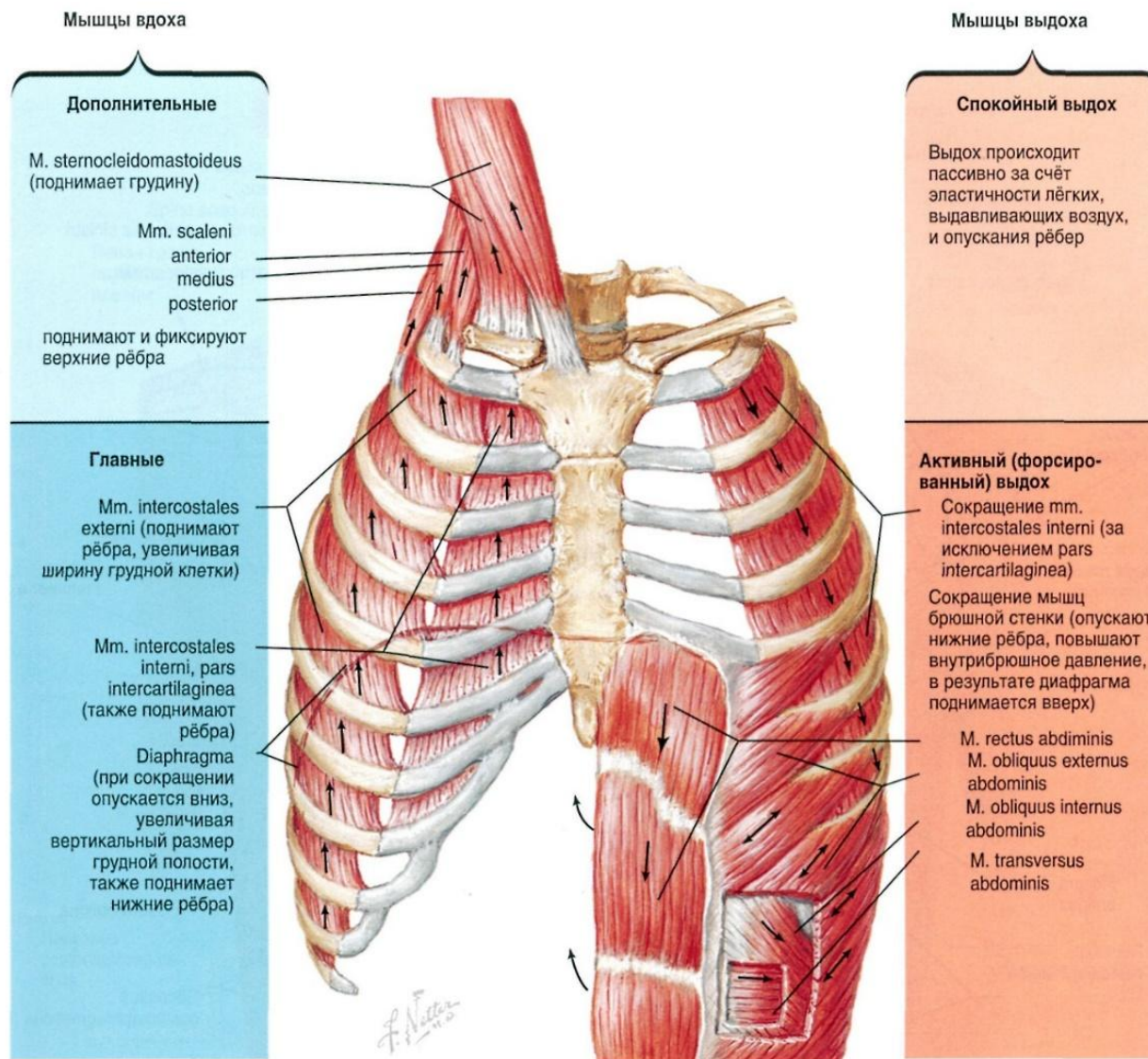
- дыхательные упражнения
- специальные гимнастические упражнения
- дренажные положения

Методика ЛФК

Дыхательные упражнения

- восстанавливают согласованную работу дыхательных мышц
- улучшают альвеолярную вентиляцию, диффузию газов в легких, лимфо- и кровоснабжение легочной ткани, бронхиальную проходимость, дренажную функцию бронхов и эвакуацию (удаление) мокроты
- повышают коэффициент использования кислорода
- уменьшают застойные явления в легких

Дыхательные мышцы



Методика ЛФК

На эффективность оказывают влияние
исходные положения – И.П.

- для активизации дыхания в пораженных отделах легких – на **здоровом** боку.
- для уменьшения вентиляции пораженной стороны – на **больном** боку
- для усиления экскурсии верхних отделов легких - **переключение тяжести пояса верхних конечностей на тазовый** (руки в упоре на бедрах) **или на опору** (руки в упоре на стуле или кровати).
- при распространенных очаговых процессах и для усиления дренажной функции бронхиального дерева - **частая смена** и.п.

Дренажные положения

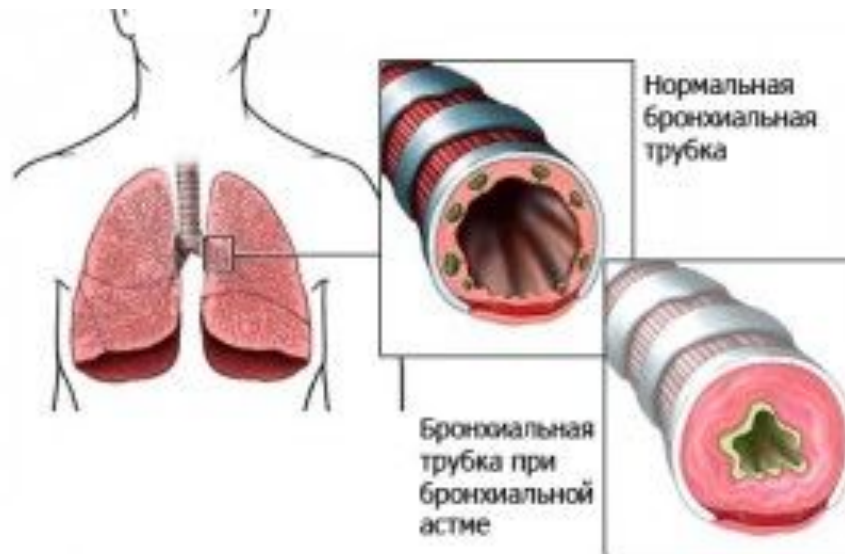


Вопросы для повторения

- Почему в детском возрасте часто возникают заболевания дыхательной системы
- Как влияют физические упражнения на состояние дыхательной системы детей
- Какую роль оказывают дыхательные упражнения в методике ЛФК
- С какой целью и какие используют исходные положения при заболеваниях дыхательной системы

БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА

Инфекционно-аллергическое
заболевание органов дыхания,
характеризующееся приступами удушья



БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА

Этиология

многократно повторяющиеся инфекции органов дыхания

(респираторные заболевания, бронхиты, пневмонии)

вызываю нарушение барьерной функции бронхов
и облегчаю проникновение через стенку аллергенов
(цветочная пыльца, домашняя пыль, красители, некоторые виды
пищевых аллергенов, содержащиеся в коровьем молоке, рыбе,
злаках, цитрусовых, клубнике, шоколаде, лекарственных веществах)

БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА

Патогенез

1. В результате наследственной предрасположенности состояния ВНС при повторных инфекциях дыхательных путей развивается инфекционная аллергия
2. Происходит нарушение бронхиальной проходимости (бронхоспазм, отек слизистой оболочки бронхов, мокрота), приводящее к экспираторной одышке (затрудненный выдох).
3. Приводит к нарушению функции внешнего дыхания (уменьшение ЖЕЛ, МВЛ, резервного объема выдоха (РОВ_{вд}), увеличение функциональной остаточной емкости (ФОЁ), развитие гипоксемии и гиперкапнии).

Усугубляет состояние здоровья детей возникновение в коре головного мозга застойного доминантного очага патологического возбуждения, нарушение равновесия тормозного и возбуждательного процессов, а также нарушения функции вегетативной нервной системы.

БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА

Патогенез

Усугубляет состояние

возникновение в **коре головного мозга**

застойного **доминантного** очага **патологического возбуждения**

нарушение функции **вегетативной нервной системы**

БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА

Клиника

приступ удушья

- ребенок не может выдохнуть воздух
- грудная клетка расширена и приподнята
- в дыхании участвуют вспомогательные мышцы

Внешний вид

ребенок сидит, опираясь руками о края кровати

плечи приподняты, голова втянута

дыхание шумное

зрачки расширены

пульс учащен

частый сухой, мучительный кашель



БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА

Клиника

предвестники

беспокойство
раздражительность
повышенная возбудимость или угнетенность
вегетативные расстройства
неприятных ощущений в груди (першение, тяжесть, заложенность)
звучные свистящие хрипы



БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА

Имеются несколько вариантов течения бронхиальной астмы:

- **астматический бронхит**
преимущественно у детей раннего возраста
- **аллергическая пневмония**
протекает как пневмония с астматическим синдромом и характеризуется появлением инфильтратов в легких
- **астматическое состояние**
затруднение дыхания не заканчивается приступом, а держится несколько дней

БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА

надо учитывать

- индивидуальные особенности больного ребенка
- период заболевания
- характер изменений дыхательной системы

лечение направлено

- на устранение нарушений бронхиальной проходимости
- улучшение и нормализацию функции нервной системы и ее вегетативных отделов
- компенсацию дыхательной недостаточности
- нормализацию функции внешнего дыхания
- уменьшение и ликвидацию воспалительных изменений дыхательных путей

БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА

Физические упражнения

оказывают положительное влияние на корковые процессы,
способствуют изменению общей реактивности
организма ребенка,
снятию повышенной возбудимости

БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА

Под влиянием специальных средств ЛФК

- снижается повышенный тонус гладкой мускулатуры бронхов
- уменьшается отечность слизистой оболочки
- устраняются основные патофизиологические механизмы нарушения бронхиальной проходимости
- восстанавливаются и закрепляются нормальные моторно-висцеральные и висцеро-висцеральные рефлексy
- ликвидируются источники патологической импульсации

БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА

Задачи:

- ✓ нормализовать бронхиальную проходимость и функцию внешнего дыхания
- ✓ улучшить эвакуаторную функцию бронхов
- ✓ увеличить подвижность грудной клетки и силу дыхательных мышц
- ✓ нормализовать основные нервные процессы
- ✓ предупредить деформацию опорно-двигательного аппарата
- ✓ повысить неспецифическую сопротивляемость

БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА

Средства лечебной гимнастики – физические упражнения

1.дыхательные упражнения

- с удлиненным и ступенчато-удлиненным выдохом – «саккадированное дыхание»
- с произнесением на выдохе ряда дрожащих, шипящих и свистящих звуков, вызывающих дрожание голосовой щели и бронхиального дерева (физиологический вибрационный массаж), приводящий к снижению тонуса гладкой мускулатуры
- с урежением и задержкой дыхания на выдохе

2.в расслаблении

3.для мышц верхних конечностей и грудной клетки

4.дренажные

5.корректирующие (при нарушении осанки и сколиозе)

БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА

Методика

в зависимости от двигательного режима и периода заболевания

Во время приступа бронхиальной астмы и при астматическом состоянии

1. индивидуальная форма занятий при отсутствии противопоказаний (тяжелое состояние, сердечная недостаточность)
2. И.п. — лежа на спине с приподнятой верхней половиной туловища, сидя на стуле, лицом к спинке, голова на предплечья рук на спинке стула или свободно откинувшись на его спинку.

Это обеспечивает свободную экскурсию грудной клетки

- упражнения в расслаблении
- дыхательные упражнения с акцентом на диафрагмальное дыхание, с удлиненным выдохом, звуковая гимнастика
- упражнения для мимической мускулатуры с усиленной артикуляцией

БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА

Методика

В постприступном периоде

1. индивидуальные или малогрупповые занятия
2. общеразвивающие упражнения для всех мышечных групп по 4-6 повторений
3. и.п. – лежа, сидя и стоя
4. специальные: для мышц верхних конечностей и грудной клетки, в расслаблении, дыхательные
5. игры малой подвижности
6. уровень физической нагрузки — ниже среднего
7. продолжительность занятий 10 – 15 мин.

БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА

Методика

в межприступном периоде

1. в форме утренней гигиенической, лечебной гимнастики, самостоятельных занятий
2. разнообразные ОРУ из всех исходных положений
3. физические упражнения циклического характера
4. подвижные игры
5. Специальные: дыхательные динамические, с сопротивлением, упражнения в расслаблении.

БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА

Специальные упражнения при бронхиальной астме

- И.п. – стойка, ноги врозь
1- руки вверх — вдох,
2- и.п.— продолжительный выдох с произнесением звука «шш-шш-шш».
2. И.п. - узкая стойка, согнув руки на грудной клетке.
1 - локти назад — вдох,
2-3 - наклон вперед - ступенчатый выдох и толчкообразные нажимы кистями на ребра со звуком «оо-оо-оо».
4 –и.п.
3. И.п. - узкая стойка, руки в замок
1 - руки вверх — вдох,
2-3 – наклон вперед— выдох со звуком «у-ухх»
4 –и.п.
4. И.п. - сидя, руки на пояс.
1 - поворот туловища вправо, правая рука в сторону— вдох,
2 – и.п.— продолжительный выдох.
3-4 – то же влево.

БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА

Специальные упражнения при бронхиальной астме

5. И.п. - лежа на спине, согнув руки – правая на груди, левая - на животе.

1 - Вдох — грудная клетка и передняя стенка живота приподнимаются,

2-4 - удлинённый выдох — кисти рук слегка нажимают на грудь и живот.

6. И.п. – упор на коленях

1- прогиб— вдох,

2-3- продолжительный выдох с произнесением звуков «ф-рр-ф-рр».

4 - и.п.

7. И.п. - лежа на спине, согнув ноги и руки с упором на локти и стопы.

1 – выпрямить и расслабить правую руку

2 – расслабить левую руку

3-4 – то же ногами

8 . И.п. - сидя, руки на пояс

1 – выпрямить и расслабить правую руку

2 – выпрямить и расслабить левую руку

3 – наклон головы вперед - расслабить мышцы шеи

4 – и.п.

9. И.п. - стойка.

1 – руки вверх

2-8 – и.п., постепенно расслабляя кисти, плечи, руки, мышцы шеи,

БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА

Схема занятия лечебной гимнастикой в постприступном периоде бронхиальной астмы для детей 7-12 лет

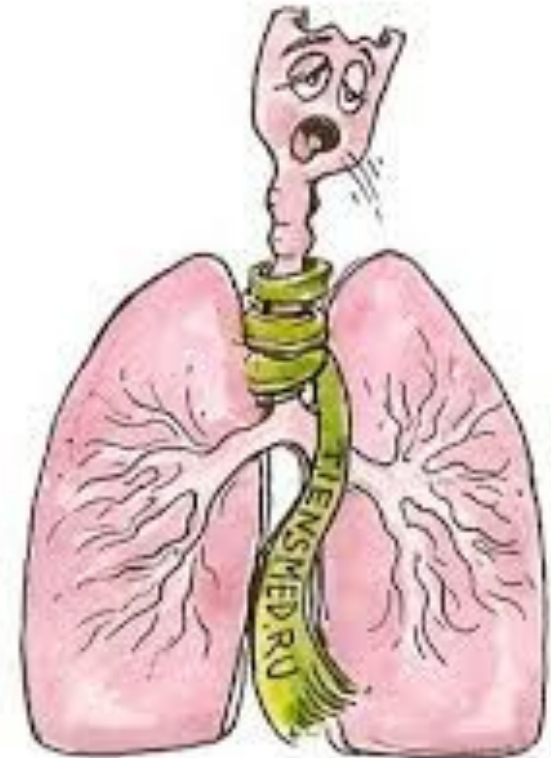
Часть занятия	Целевая установка	Содержание	Длительность, мин	Методические указания
вводная	Подготовка организма к занятиям, активизация внимания	Гимнастические упражнения для малых и средних мышечных групп из всех исходных положений, для крупных мышц — из облегчающих. Ходьба в положении сидя	2-3	Темп медленный
основная	Решение специальных лечебных задач	Общеразвивающие упражнения — из всех исходных положений. Медленная ходьба. Гимнастические упражнения для мышц грудной клетки и верхних конечностей. Дыхательные с удлиненным выдохом, с саккадированным дыханием, произнесением шипящих и свистящих звуков. Упражнения в расслаблении, дренажные. Элементы вибрации, встряхивания. Игры малой подвижности	10-12	Темп медленный и средний. Дыхание не форсировать
заключительная	Снижение нагрузки, закрепление достигнутых результатов.	Ходьба в положении сидя с постепенным замедлением. Упражнения на координацию и внимание. Упражнения в расслаблении. Статические дыхательные	3	Темп медленный. Дыхание свободное

Вопросы для повторения

- Дайте определение понятию бронхиальная астма
- Какую роль оказывают физические упражнения при бронхиальной астме
- Перечислите задачи, стоящие перед ЛФК при бронхиальной астме
- Назовите средства лечебной гимнастики, применяемые при бронхиальной астме
- Расскажите методику лечебной гимнастики при бронхиальной астме во время приступа, в межприступный и постприступный период.

БРОНХИТ ХРОНИЧЕСКИЙ

хроническое неспецифическое воспаление
бронхов, проявляющееся кашлем с отделением
мокроты



БРОНХИТ ХРОНИЧЕСКИЙ

Этиология

связана со стафилококками, пневмококками, вирусами



БРОНХИТ ХРОНИЧЕСКИЙ

Патогенез

патологический процесс
поражает все слои бронхов,
сопровождаясь

- отеком
- нарушением крово- и лимфоснабжения
- атрофией и разрастанием соединительной ткани



БРОНХИТ ХРОНИЧЕСКИЙ

Патогенез

нарушение функции бронхиального дерева

в бронхах скапливается патологическое
инфицированное содержимое,
способствующее развитию деформаций



БРОНХИТ ХРОНИЧЕСКИЙ

Клиника

в период обострения

- субфебрильная температура
- кашель с отделением мокроты
- повышенная утомляемость

БРОНХИТ ХРОНИЧЕСКИЙ

ЛФК назначается во все периоды
как средство патогенетической и неспецифической стимулирующей
терапии

**Физические упражнения,
вовлекающие в работу мышцы грудной клетки и верхних
конечностей
способствуют**

- усилению лимфо- и кровоснабжения
- уменьшают воспалительные изменения в бронхах
- препятствуют их склерозированию (замещение ткани бронхов на соединительную)

БРОНХИТ ХРОНИЧЕСКИЙ

Специальные упражнения

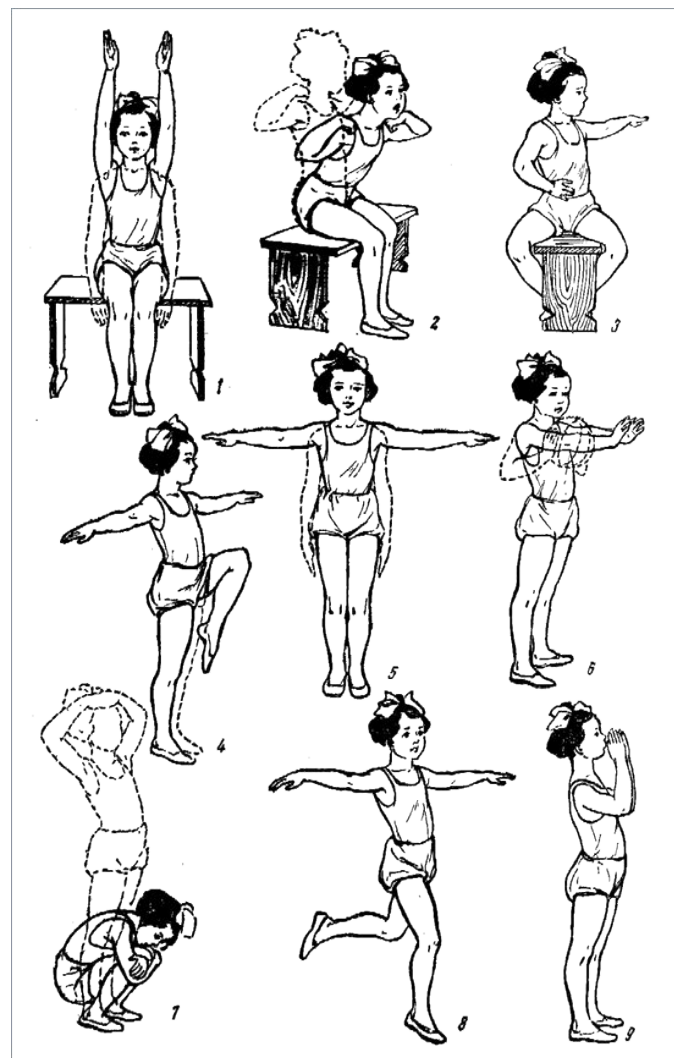
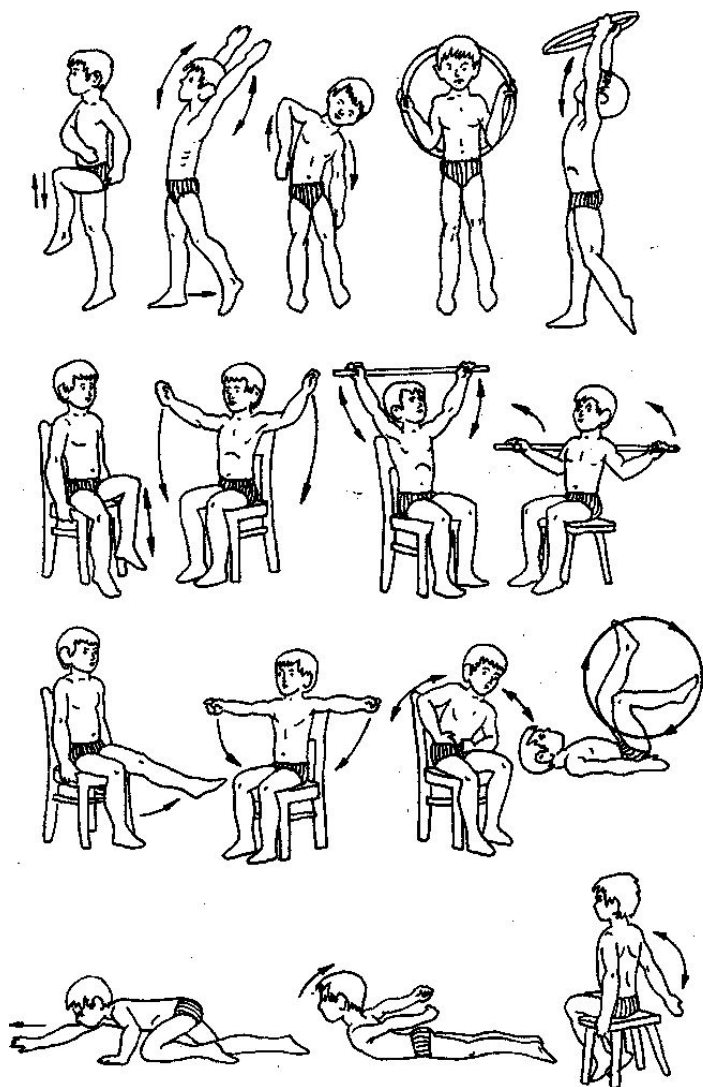
- дренажные – улучшают функцию бронхиального дерева, способствуют эвакуации патологического содержимого бронхов
- в расслаблении – предупреждают развитие бронхоспазма
- дыхательные

Общеразвивающие упражнения

- повышают неспецифическую сопротивляемость организма ребенка
- препятствуют возникновению простудных заболеваний, провоцирующих обострение бронхита
- закрепляют навык правильной осанки

БРОНХИТ ХРОНИЧЕСКИЙ

Упражнения лечебной гимнастики



Вопросы для повторения

- Дайте определение понятию хронический бронхит
- Какую роль оказывают физические упражнения при хроническом бронхите
- Назовите средства лечебной гимнастики, применяемые при хроническом бронхите

Задание:

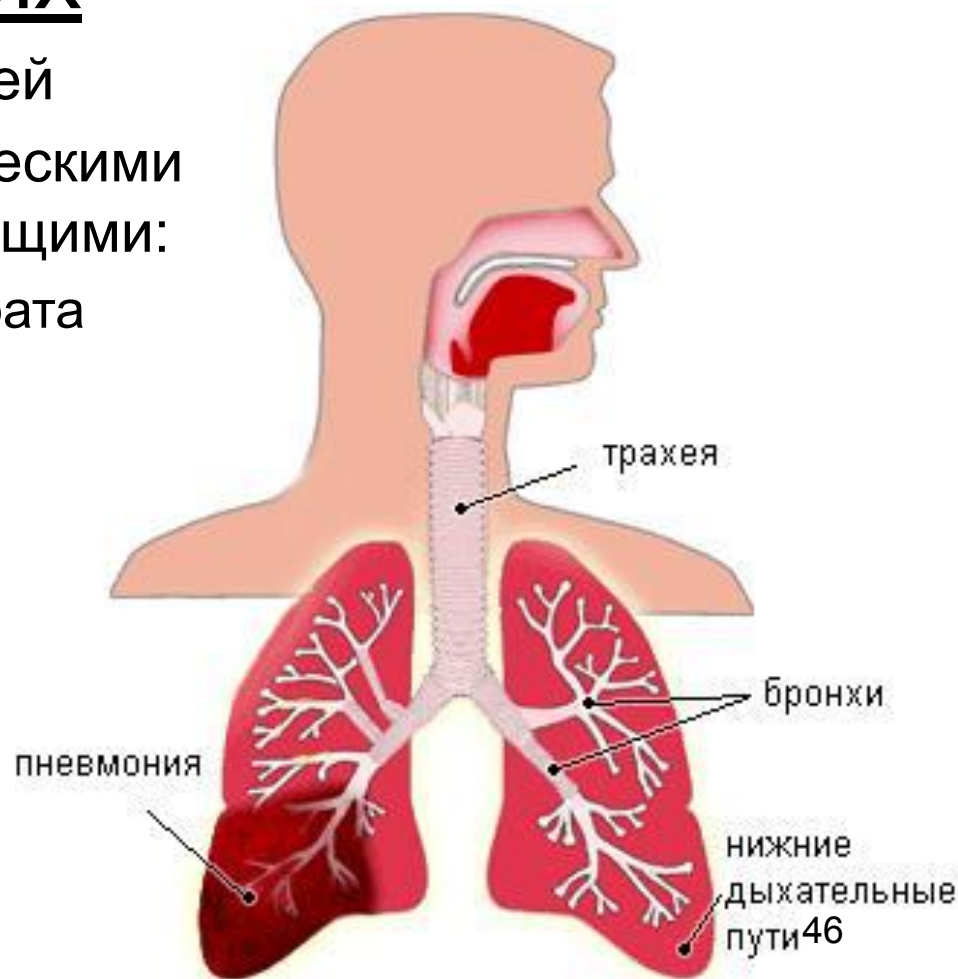
- Выполните комплекс упражнений, представленный на слайде 40

ПНЕВМОНИЯ

воспаление легких

Распространенность у детей
связана с анатомо-физиологическими
особенностями, обуславливающими:

- низкие резервные возможности аппарата дыхания
- легкость нарушения бронхиальной проходимости
- склонность к отекам



ПНЕВМОНИЯ

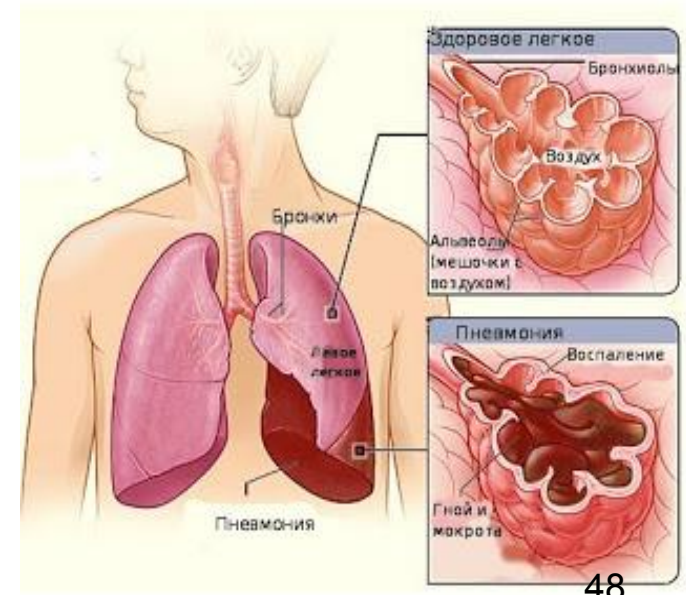
Этиология

— вирусно-микробная –
стафилококки, стрептококки, пневмококки,
кишечная палочка, аденовирусы,
гриппозный, респираторно-
синцитиальный, патогенные грибы

ПНЕВМОНИЯ

Патогенез

1. попадание вирусно-микробной инфекция
2. «выключение» части альвеол из вентиляции и газообмена
3. ухудшение бронхиальной проходимости, накопление в бронхах секрета, нарушение регуляции дыхания и развитие дыхательной недостаточности
4. значительные нарушения в ЦНС



ПНЕВМОНИЯ

Клиника

развивается постепенно
явления острого респираторного заболевания, бронхита
затем обчно усиление воспалительных изменений дыхательных
путей - влажный или мучительный сухой кашель
признаки дыхательной недостаточности стойкого характера

три периода:

- острый, или разгара заболевания,
- обратного развития
- остаточных явлений.

В разгаре заболевания — бледность, цианоз, усиливающиеся при беспокойстве, признаки поражения сердечно-сосудистой и других систем.

В периоде обратного развития под влиянием проводимой терапии наблюдаются снижение температуры до нормальных цифр, иногда может держаться субфебрильная температура

ПНЕВМОНИЯ

Лечебная гимнастика
назначается с первых дней заболевания,
методика строится в соответствии с лечебными
задачами на основе назначенного лечебно-
охранительного режима.

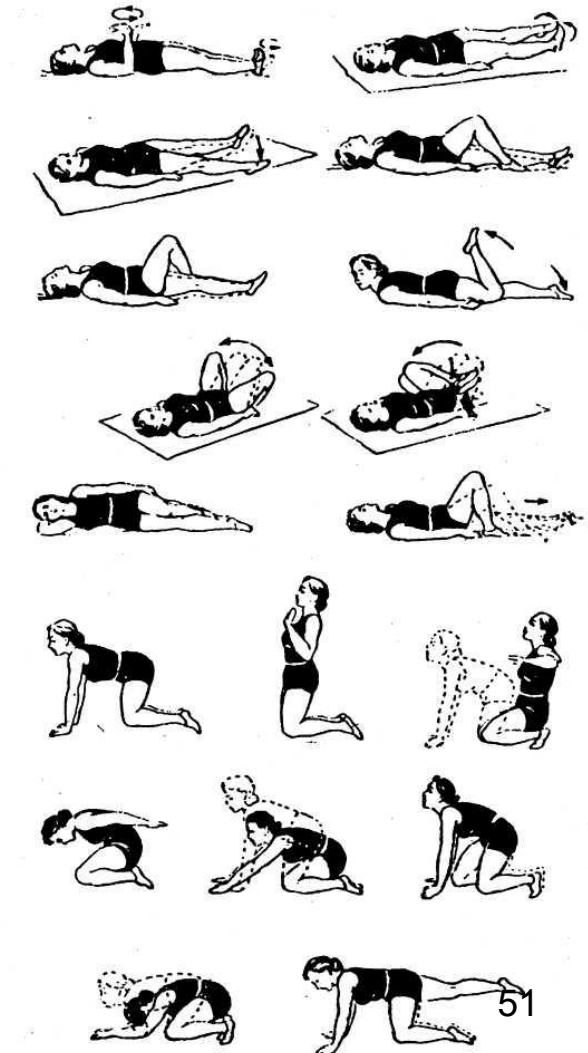
В разгаре клинических проявлений, на постельном
режиме, ведущими задачами лечебной физкультуры
являются

- ✓ компенсировать дыхательную недостаточность,
- ✓ уменьшить застойные явления в легких,
- ✓ нормализовать эмоциональный тонус ребенка и активизировать его защитных сил.

ПНЕВМОНИЯ

простые гимнастические упражнения для средних мышечных групп, выполняемые в медленном темпе и из облегчающих исходных положений.

Эти упражнения приводят к преобразованию ритма дыхательных движений, углублению и урежению дыхания.



ПНЕВМОНИЯ

Возникающая при пневмонии защитная реакция детского организма — одышка — обеспечивает гипервентиляцию преимущественно за счет учащения дыхания и приводит к маятникообразным движениям воздуха в дыхательных путях, не сопровождаясь адекватным увеличением альвеолярной вентиляции. Кроме того, при одышке вовлекается в работу дыхания большое количество вспомогательных мышц, резко увеличивая потребление кислорода. Перестройка дыхательных движений под влиянием физических упражнений не только увеличивает эффективность дыхания, но и уменьшает излишний расход энергии на дыхательный акт.

Наряду с этим включение упражнений обеспечивает улучшение и восстановление нарушенных патологическим процессом взаимоотношений между легочной вентиляцией и легочным кровотоком

- При значительных нарушениях дыхания могут использоваться пассивные гимнастические упражнения в медленном темпе, выполняемые инструктором.
- При дыхательной недостаточности I и II степени, если ребенок может согласовывать движения с дыханием, эффективно раннее включение в методику занятий дыхательных упражнений.

ПНЕВМОНИЯ

- дыхательные упражнения в медленном темпе, без сопротивления дыханию и его форсирования, статического и динамического (с включением малых и средних групп мышц) из исходных положений на спине, на боку с их частой сменой.
- Улучшение кровоснабжения легких и уменьшение застойных явлений достигаются как за счет всех видов применяемых на постельном режиме упражнений, так и за счет преимущественно связанных с лимфо- и кровоснабжением легких упражнений для мышц верхних конечностей и грудной клетки.
- Исходные положения для большинства упражнений — лежа и сидя.
- Длительность занятий не превышает 12—15 мин, физическая нагрузка — слабая и ниже средней.

ПНЕВМОНИЯ

При удовлетворительном состоянии, нормальной температуре и компенсированной дыхательной недостаточности или ее отсутствии ребенок переводится на палатный режим.

В этом периоде заболевания ведущими задачами лечебной физкультуры являются

- ✓ закрепить достигнутый компенсаторный эффект
- ✓ улучшить показатели внешнего дыхания и расширить его резервные возможности,
- ✓ ускорить рассасывание воспалительных инфильтратов в легочной ткани,
- ✓ нормализовать функции сердечно-сосудистой системы,
- ✓ восстановить и улучшить двигательные навыки ребенка,
- ✓ приспособить организм к физическим нагрузкам в пределах палатного режима.

ПНЕВМОНИЯ

Применяются
**общеразвивающие
гимнастические
упражнения,**
упражнения
прикладного типа,
выполняемые из всех
исходных положений,
игры средней
подвижности.



ПНЕВМОНИЯ

В качестве специальных используются дыхательные упражнения (все варианты), в том числе и дыхание с сопротивлением, упражнения для мышц верхних конечностей и грудной клетки, дренажные упражнения.

Важную роль играют исходные положения, способствующие активизации дыхания в пораженном сегменте и доле легкого.

Физическая нагрузка — средняя.

Кроме занятий лечебной гимнастикой, можно использовать утреннюю гигиеническую гимнастику, элементы лечебной гимнастики во время прогулок (дозированная ходьба, подвижные игры), для детей школьного возраста — самостоятельно выполняемые индивидуальные назначения.

ПНЕВМОНИЯ

При переводе детей на общий режим, в периоде *остаточных явлений* и выздоровления задачами лечебной физкультуры являются

- ✓ восстановить и нормализовать внешнее дыхание,
- ✓ увеличить резерв дыхания, достаточный для обеспечения любых нагрузок,
- ✓ восстановить двигательную сферу и физическую работоспособность в соответствии с возрастными особенностями,
- ✓ повысить неспецифическую сопротивляемость детского организма.

ПНЕВМОНИЯ

- Ведущую роль в методике лечебной физкультуры играют общеразвивающие упражнения для всех мышечных групп из всех исходных положений, упражнения прикладного и спортивного характера, игры средней и большой подвижности.
- Специальные виды гимнастических упражнений — дыхательные, в расслаблении, дренажные
- Физическая нагрузка— средняя и выше средней за счет увеличения длительности выполнения упражнений, включения отягощения, сопротивления.
- Допускается выполнение упражнений из исходных положений, затрудняющих дыхание: лежа на животе, в упоре на руки и т. п.
- Длительность специальных занятий для детей школьного возраста достигает 35—40 мин, для дошкольников 25 — 30 мин.

ПНЕВМОНИЯ

Контроль за эффективностью применяемой ЛФК проводится

- по динамике клинической картины,
- изменениям функциональных показателей внешнего дыхания в покое,
- по результатам наблюдений во время занятий - оцениваются индивидуальная переносимость физической нагрузки, изменение отдельных показателей дыхания до и после занятий, скорость восстановления и т. п.

Данные наблюдений позволяют своевременно вносить коррективы в содержание занятий.

ПНЕВМОНИЯ

Выздоровливающие дети проходят восстановительное лечение в поликлинике.

Занятия лечебной гимнастикой проводятся 3 раза в неделю и сочетаются с домашним выполнением заданий по индивидуальной методике

Задачи:

- ✓ обеспечить восстановление всех показателей дыхания до возрастной нормы,
- ✓ полностью адаптировать к обычным условиям жизни, учебы и занятий физкультурой и спортом,
- ✓ восстановить двигательные навыки и умения,
- ✓ нормализовать другие функциональные системы,

ПНЕВМОНИЯ

Методика занятий постепенно приближается к методике физического воспитания здорового ребенка, основное содержание занятий составляют общеразвивающие упражнения, упражнения прикладного характера, упражнения с предметами и на снарядах.

Решение поставленных задач возможно лишь при постоянном тренирующем воздействии физической нагрузки, поэтому она поддерживается на уровне средней и выше средней с учетом возрастающей адаптации организма ребенка.

ПНЕВМОНИЯ

комплекс упражнений

И.п. – О.с. Ходьба на месте, с высоким подниманием бедра и активной работой рук.

И.п.- стойка, ноги врозь, руки в стороны

1 – поворот вправо

2 – и.п.

3-4 то же влево

И.п. - стойка, ноги врозь, руки на пояс

1 – наклон вправо, правая вниз

2 – и.п.

3-4 – то же влево

И.п. - стойка, ноги врозь, руки в стороны

1 – наклон вперед, согнув руки

2 – и.п.

И.п. - сидя, руки на пояс

1 – правая вперед, руки вперед

2 – и.п.

3-4 – то же левой

И.п. – сидя

1- руки в стороны

2 – наклон вперед, согнув руки

3 – руки в стороны

4 – и.п.

И.п. – стойка ноги врозь, руки на пояс

1 – наклон вправо, левая рука вверх

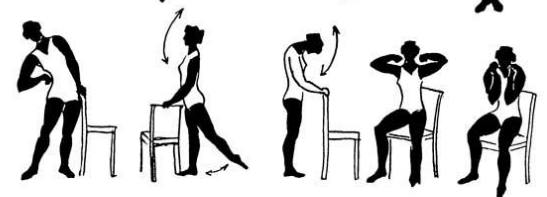
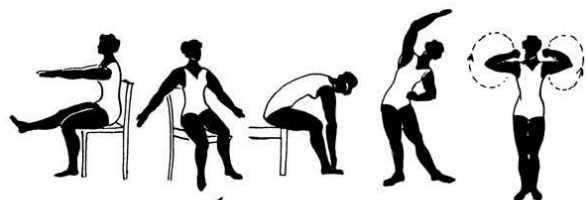
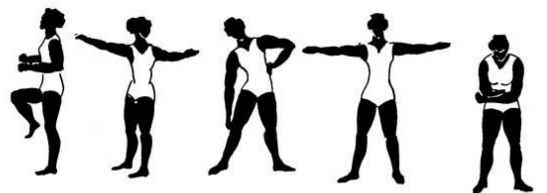
2 – и.п.

3-4 – то же влево

И.п.- стойка ноги врозь, согнув руки

1-4 – круговое движение руками вперед

5-8 то же назад



Вопросы для повторения

- Дайте определение понятию пневмония
- Методика ЛФК на постельном режиме в стационаре при пневмонии у детей: задачи, исходное положение, упражнения, темп, продолжительность, физическая нагрузка)
- Методика ЛФК на палатном режиме в стационаре при пневмонии у детей: задачи, исходное положение, упражнения, темп, продолжительность, физическая нагрузка)
- Методика ЛФК на общем режиме в стационаре при пневмонии у детей: задачи, исходное положение, упражнения, темп, продолжительность, физическая нагрузка)
- Методика ЛФК при пневмонии у детей на восстановительном периоде в поликлинике: задачи, исходное положение, упражнения, темп, продолжительность, физическая нагрузка)

Задание:

- Выполните комплекс упражнений, представленный на слайде 58