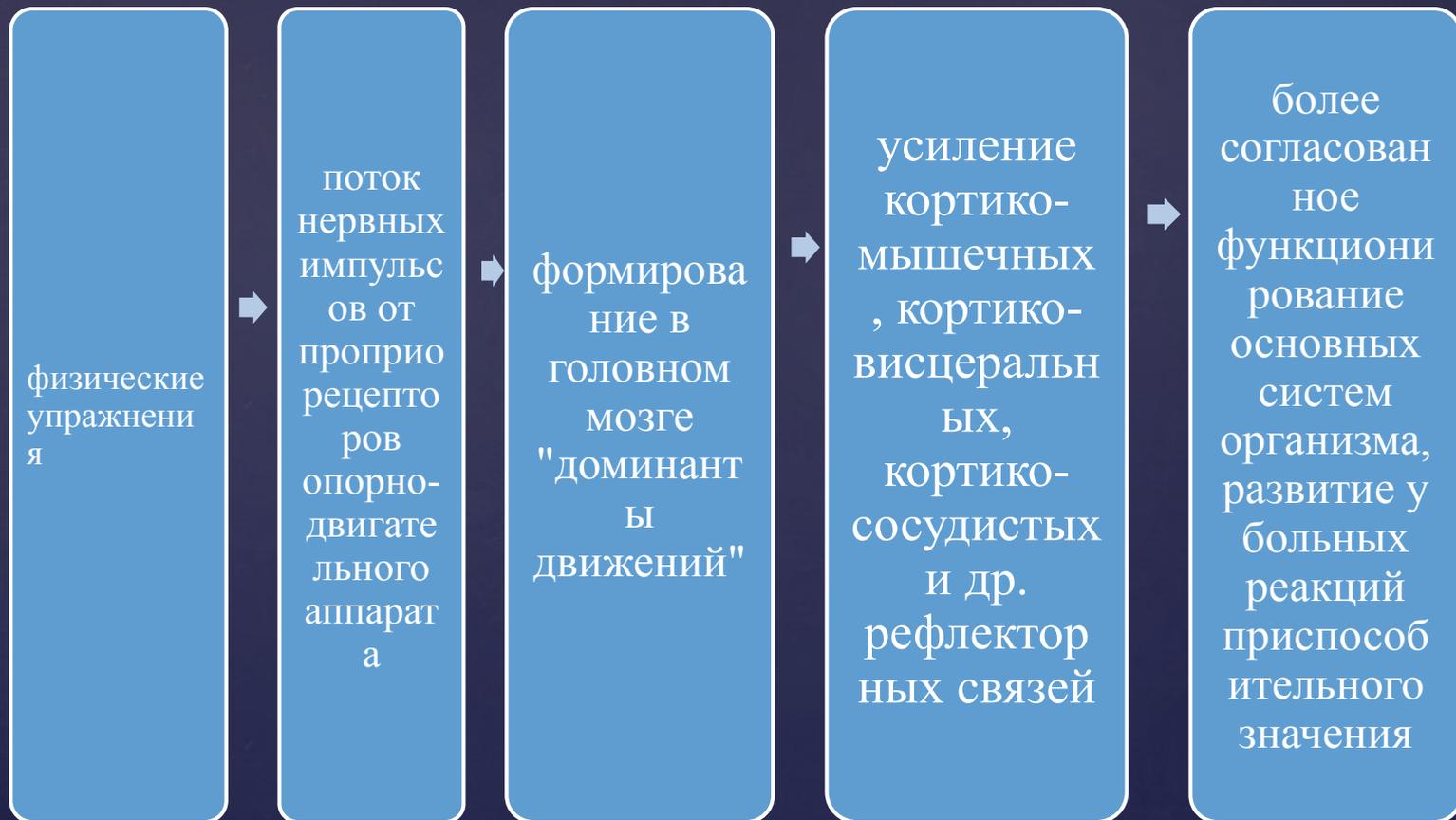


Особенности ЛФК (лечебная физкультура) , корригирующей гимнастики и т. п. Методика составления программ по физической культуре с оздоровительной, рекреационной направленностью

Лечебная физическая культура –

это дисциплина, использующая средства физической культуры как метод лечения, реабилитации и профилактики для более быстрого и полноценного восстановления здоровья и трудоспособности больного, предупреждения развития болезней и возникновения осложнений заболеваний.

Схема формирования общей реакции организма (нервный механизм) под воздействие физических упражнений на организм



Эффекты, возникающие под действием лечебной физической культуры:

1. Тонизирующий (моторно-висцеральные рефлексy: моторно-сосудистые, моторно-кардиальные, моторно-пульмональные, моторно-желудочно-кишечные и другие)
2. Трофический (улучшение обменных процессов, ускорение процессов регенерации, стимуляция гуморальных механизмов)
3. Компенсаторный (ускорение формирования заместительных механизмов, усовершенствование срочной компенсации, оптимизация долговременных замещений)
4. Нормализующий (восстановление функций, формирование доминанты, угасание патологических связей)

Краткая характеристика основных методов лечебной физической культуры:

1. Естественно-биологический метод (используется функция движения, которая представляет собой биологический раздражитель, стимулирующий процессы роста, развития и формирования организма)
2. Метод функциональной терапии (физические упражнения, стимулируя функциональную деятельность всех основных систем организма, в итоге приводят к развитию функциональной адаптации больного)
3. Патогенетический метод (физические упражнения, влияя на механизм развития заболевания, изменяют реактивность, общие и местные реакции организма)
4. Метод поддерживающей терапии (применяется на всех этапах реабилитации)
5. Метод восстановительной терапии (успешно сочетается с другими методами)

1. Отсутствие контакта с больным вследствие его тяжелого состояния или нарушения психики
2. Интенсивные боли
3. Кровотечение или его угроза возникновения
4. Увеличение СОЭ и выраженный лейкоцитоз
5. Высокая температура
6. Частые гипертонический или гипотонический кризы
7. Повышенное артериальное давление выше 220/120 мм.рт.ст.
8. Частые приступы нарушений ритма сердца и коронарного кровообращения
9. Тахикардия в покое
10. Онкологические заболевания до радикального лечения
11. Необратимо прогрессирующие заболевания

К ограничивающим факторам относятся:

- отклонения в физическом развитии и психическом состоянии,
- сопутствующие заболевания, осложнения, которые влияют на выбор физических упражнений при том или ином основном заболевании.

***Факторами риска* считаются такие состояния, при которых можно получить повреждение во время выполнения физических упражнений (остеопороз, неокрепшая костная мозоль и др.).**

Необходимо, чтобы физическая нагрузка соответствовала следующим требованиям:

-Была адекватной состоянию больного

-Вызывала умеренную возбудимость функциональных систем организма

-Не сопровождалась усилением болевых ощущений

-Не вызывала выраженную усталость

-Не вызывала ухудшение общего самочувствия больного

Основным средством лечебной физической культуры являются физические упражнения (в виде лечебной гимнастики).

Выбор физических упражнений производится в зависимости от механизма их действия.



По видовому признаку физические упражнения подразделяют на:

- Дыхательные
- Порядковые
- Подготовительные
- Корректирующие
- Направленные на координацию движений
- направленные на равновесие
- В метании и ловле
- С сопротивлением
- Висы и упоры
- Подскоки прыжки
- Рефлекторные и ритмопластические упражнения

Динамические упражнения включают в себя:

- Игры, подвижные игры, гимнастика У-ШУ и т.д.
- Упражнения с предметами (гантелями, мячами, палками и т.д.)
- Хождение по лестнице, восхождение на скамейку и т. д.
- Передвижение с помощью каталки, трости, костылей и т.д.
- Хождение в корсетах, протезах и т.д.
- Имитационные упражнения
- Ползание, лазание и т.д.

Статико-динамические упражнения включают в себя:

- упражнения в равновесии (на полу, на скамейке, на спортивных снарядах и т.д.)
- упражнения на тренажерах и в бассейне (ванне)
- сложные упражнения
- простые упражнения

Правила тренировки, которые необходимо соблюдать при применении лечебной физической культуры:

1. Индивидуализация (учет возраста, пола больного, характер течения заболевания)
2. Системность (подбор упражнений и последовательность их применений)
3. Регулярность (ежедневное или несколько раз в неделю применение упражнений на протяжении длительного времени)
4. Длительность (многократное повторение упражнений во время процедуры и в период курсового лечения)
5. Постепенность нарастания физической нагрузки в процессе курсового лечения (тренировки должны усложняться)

Гимнастические упражнения представляют собой специальные, естественные для человека движения, при которых достигается как избирательное воздействие на определенные мышцы, суставы и связанные с ними внутренние органы, так и на весь организм в целом.

Гимнастические упражнения выполняются в определенных исходных положениях, с определенной амплитудой, скоростью, повторяемостью.

Гимнастические упражнения развивают силу, выносливость, координацию, улучшают подвижность в суставах и т.д.



Выделяют следующие формы лечебной физической культуры:

1. Гигиеническая и лечебная гимнастика
2. Дозированная ходьба
3. Оздоровительный бег
4. Терренкур
5. Прогулки
6. Ближний туризм
7. Экскурсии
8. Игровые занятия
9. Спортивные упражнения

Дозирование других форм лечебной физической культуры (бег, ходьба, терренкур и др.) осуществляется в основном:

- Расстоянием
- Темпом
- Продолжительностью
- Рельефом местности
- Количеством остановок и -дыхательных упражнений

**Выделяют три метода проведения
лечебной гимнастики:**

1. Индивидуальный
2. Групповой
3. Консультативный



Для больных, находящихся на амбулаторном лечении или в санатории, применяются режимы движения:

1. щадящий,
2. щадящее-тренирующий
3. тренирующий

Основные правила составления комплексов лечебной гимнастики.

1. При составлении примерного комплекса занятий лечебной гимнастикой необходимо учитывать диагноз заболевания, физическое развитие и степень подготовленности больного, его пол, возраст, профессию.
2. Необходимо определить задачи лечебной физической культуры, с учетом которых выбираются исходные положения, систематизируются специальные и общеукрепляющие упражнения, их соотношений с дыхательными.
3. Обязательно указывается темп, число повторений, амплитуда движений, длительность комплекса.
4. Предусматривается постепенное увеличение нагрузки во вводной части, многовершинный характер кривой нагрузки в основной и постепенное ее снижение в заключительной части.
5. Учитывается необходимость чередования работы мышечных групп, участвующих в упражнениях.
6. Объем методического материала лечебной гимнастики должен соответствовать двигательному режиму больных.
7. Выбранные средства систематизируются в схеме занятия, на основании которой составляется комплекс лечебной гимнастики для данного больного.