

ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА (ЛФК).

Значительную роль в оздоровлении человека играют физической культурой и спортом. Под физической культурой мы понимаем занятия физическими упражнениями только с целью укрепления или восстановления здоровья. Лечебная физическая культура – медицинская дисциплина, изучающая теоретические основы и методы использования средств физической культуры для лечения и профилактики различных заболеваний.

В последние годы в нашей стране, как и во всем мире, неуклонно возрастает внимание к проблеме восстановительного лечения, или реабилитации.

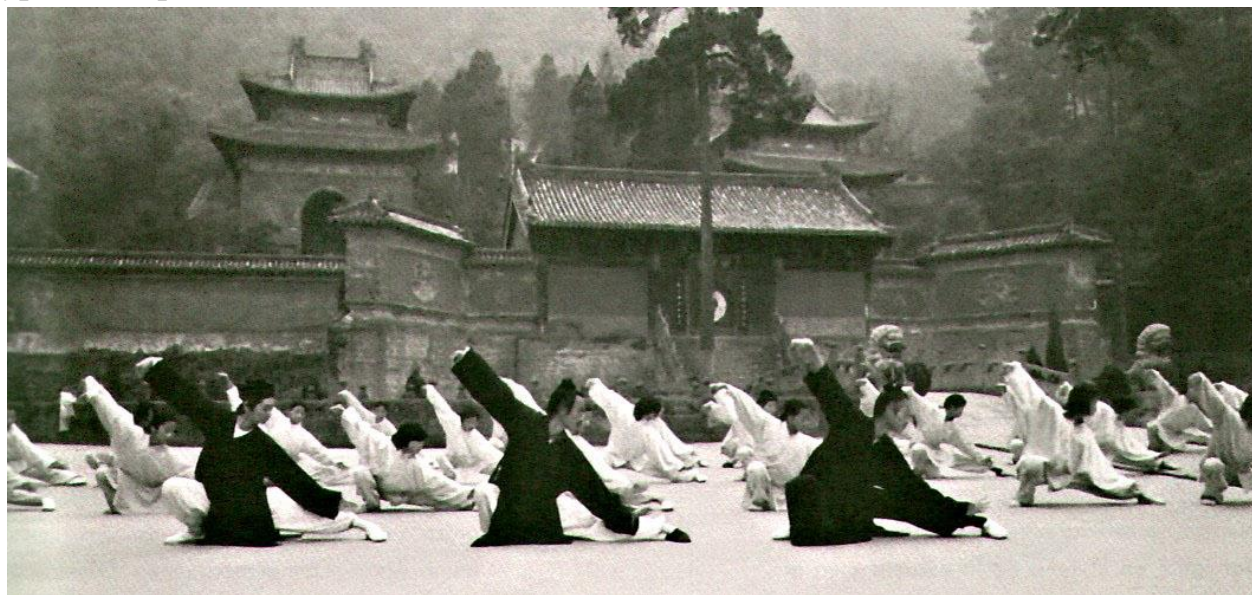
ЛФК прочно вошла в число основных средств комплексной медицинской и социальной реабилитации больных и инвалидов. Физические упражнения используются практически при всех заболеваниях в качестве мощного профилактического и лечебного средства, направленного на восстановление здоровья и работоспособности человека.

ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ ЛФК

Физические упражнения как средство лечения и профилактики использовались на ранних стадиях существования человека. На это указывают памятники культуры древних народов, эпос, развитие народной медицины.



История лечебной физкультуры – это история применения физических движений и природных факторов для лечения и профилактики болезней — это история цивилизации, история медицины и здравоохранения, история физической культуры и спорта.



Самые ранние рукописи (2000-3000 л. до н.э.) найдены в Китае. В них упоминается об использовании дыхательных упражнений, пассивных движений, упражнений в сопротивлении, массажа. В Древнем Китае гимнастика для лечения впервые упоминается в книге «Кунг-Фу», название которой можно перевести как «трудный путь к совершенству». Практически все движения китайских гимнастиков заимствованы из элементов боевых искусств. В VI в.н.э. впервые в мире в Китае был создан государственный медицинский институт, где уже тогда преподавали лечебный массаж и гимнастику.

О лечебной гимнастике упоминается и в письменных находках Индии. В священных индусских книгах Веды (1800 л. до н.э.) были обнаружены упоминания о роли пассивных, активных и дыхательных упражнений, а также массажа в лечении различных заболеваний.

В Древней Греции развивались естествознание, медицина, использовалась лечебная гимнастика. Учителя гимнастики Иккус и Геродикус (V в. до н.э.) использовали для лечения пешие прогулки, бег и гимнастику. Знаменитый греческий врач, отец медицины Гиппократ (460–377 гг до н.э.) большую роль в лечении болезней отводил физическим упражнениям, указывая, что лечебная гимнастика должна носить строго индивидуальный характер. В своих книгах Гиппократ приводит методику применения лечебной гимнастики при болезнях сердца, легких, желудочно-кишечного тракта и заботясь о сохранении здоровья людей, он рекомендовал заниматься тем, что сегодня называется физкультурой - «Гимнастика , физические упражнения , ходьба должны прочно войти в повседневный быт каждого , кто хочет сохранить работоспособность, здоровье, полноценную и радостную жизнь .»

В Риме лечебная гимнастика занимала большое место в лечении больных. Цельс (первая треть 1 в. до н.э. – середина 1 в. н.э.) написал труд «О медицине». Он рекомендовал массаж и сначала пассивные, а затем активные упражнения в постели при параличах, для восстановления сил у выздоравливающих - прогулки и массаж. Другой известный врач Рима - Клавдий Гален (129 -201 г.н.э.) - последователь Гиппократов, анатом, физиолог и философ, первый известный нам спортивный врач, который в начале своей врачебной карьеры лечил гладиаторов в Древнем Риме.

В средние века в Европе занятия физическими упражнениями, практически не применялись, а лечебная гимнастика отошла на задний план. Гениальный врач и ученый Авиценна (Абу-Али-Ибн-Сина, 980-1037 гг.) написал многотомный труд «Канон врачебной науки» в котором отразил все достижения среднеазиатской, иранской, арабской медицины. Он теоретически обосновал прием солнечных и воздушных ванн, значение режима питания и использование физических упражнений людьми разного возраста, подчеркивая значение гимнастики, пешеходных прогулок, верховой езды. Подробно описал ряд гимнастических и прикладных упражнений, рекомендовал применять физические упражнения при лечении травм и многих заболеваний. Книги Авиценны переводились на многие языки мира, а с XII по XVII век использовались как руководство по медицине в европейских университетах.

С появлением работ по анатомии, по физиологии и по медицине, интерес к физическим движениям для лечения болезней повысился. Итальянский врач и ученый Меркуриалис (1530 – 1606), на основании анализа доступной литературы написал известное сочинение «Искусство гимнастики», в котором он описал массаж, баню и телесные упражнения древних греков и римлян.

Клемент Тиссо (1747 -1826) военный хирург в армии Наполеона разработал новую для того времени реабилитационную концепцию, которая включала гимнастику в постели, раннюю активизацию тяжелых больных, дозирование упражнений, применение трудотерапии для восстановления утраченных функций. Это позволило повысить эффективность лечения раненых и больных и доказать практическую значимость разработанной Тиссо медицинской гимнастики. Его труд «Медицинская или хирургическая гимнастика» имел большое практическое значение и был переведен на основные европейские языки.

Огромное влияние на современную лечебную физкультуру оказала шведская система гимнастики. Пэр-Генрих Линг (1776 -1839) - основатель шведской системы гимнастики. С его именем связано открытие в Стокгольме Государственного гимнастического института, а работа «Общие основы гимнастики» и составленные его сыном «таблицы гимнастических упражнений» являются основой издаваемых пособий по шведской гимнастике. Шведская гимнастика не допускает никаких движений, кроме имеющих цель развития силы и здоровья человеческого тела, а также - выносливости, ловкости, гибкости и силы воли. Этот принцип подбора упражнений лежит и в основе современного ЛФК.



Рис. Изображение занятия шведской гимнастикой.

Новое направление в медицинской гимнастике связано с именем Густава Цандера (1835 – 1920 гг.) Его новый вид лечебной физкультуры осуществлялся с помощью разработанных Цандером специальных аппаратов, и был назван машинной гимнастикой. Цандер добился практического применения медико-механической гимнастики, и в 1865 году открыл в Стокгольме первый институт врачебной гимнастики.

ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ ЛФК В РОССИИ

Уклад жизни и мировоззрение русского народа создали своеобразную систему физической культуры, оптимальную для данного антропогенного типа и климатических условий. Русская физическая культура (игры и состязания, такие как городки, чиж, лапта, русская борьба, кулачные и палочные бои, стрельба из лука, бег взапуски, метание бревна или копья) была, как и у других народов, средством поддержания и совершенствования физической подготовки к предстоящим походам и сражениям. В древней русской культуре физическое здоровье считалось основой внешней красоты. Была у древних славян и

своеобразная форма гигиены и физической культуры, существующая с начала нашей эры - банный ритуал. В бане лечили и восстанавливали силы после тяжелых походов и болезней.



Рис. Изображение русской бани – как средства ЛФК.

В древних русских лечебниках XVI – XVII вв. дают советы по использованию движений с лечебной целью. Наука о лечебном применении физических упражнений стала развиваться в России со второй половины XVIII века после создания в 1755 году М.В. Ломоносовым Московского университета, в составе которого был и медицинский факультет. Первые профессора университета были активными сторонниками физических упражнений и природных факторов для лечения и профилактики болезней. Профессор Нестор Максимович Амбодик-Максимович (1744-1712 гг.) писал: «Старайтесь, чтобы ни один день не был без телодвижения... Тело без движения подобно стоячей воде, которая плесневеет, портится, гниет.» Матвей Яковлевич Мудров (1776 – 1831 гг.), основоположник военной гигиены в своей книге «Наука сохранять здоровье военнослужащих», настоятельно рекомендовал использовать водолечение, гимнастику и массаж.

Профессор Медицинской хирургической академии, знаменитый хирург Пирогов Н. И. (1810 -1881 гг.) сформулировал основные принципы военной медицины: «Война - это травматическая эпидемия, а главной целью хирургической и административной деятельности на театре войны являются не спешные операции, а правильно организованный уход за ранеными и консервативное лечение». Он

указывал на необходимость применения специальных упражнений для борьбы с атрофией мышц конечностей при ранениях.

Значительная роль в распространении в России знаний по лечебной гимнастике и массажу принадлежит Г.К. Соловьеву, Е.Н. Залесовой, С.П. Боткину и др. Учение П.Ф. Лесгафта о физическом воспитании стало теоретической основой и для лечебной физической культуры, который считал, что только при глубоких медицинских знаниях можно правильно использовать физические упражнения с лечебной целью. Впервые лечебная физкультура была введена в санаториях и на курортах в 1923 - 1924 гг.

В 1926 г. И.М. Саркизов – Серазини организовал первую кафедру лечебной физкультуры, и в этом же году выходит первое пособие «Физическая культура как лечебный метод». Большая заслуга в развитии ЛФК принадлежит первому наркому здравоохранения Н.А. Семашко. Открываются отделения и кабинеты ЛФК, где разрабатывались методы ее применения при разных заболеваниях.

В институтах физической культуры открываются кафедры ЛФК - в Москве в 1928 году, в Ленинграде в 1932 году.

Развитие методики и организации ЛФК в нашей стране позволило успешно применять ее в годы Великой Отечественной войны (1941-1945гг.), что обеспечило высокие результаты лечения раненых.

ЛФК занимает достойное место в современной медицине, отражая ее профилактическую направленность и задачи полного восстановления здоровья и трудоспособности больного человека.

Комплексное применение средств ЛФК при различных заболеваниях и повреждениях проводится на основании изучения изменений иммунной системы организма и метаболизма, тестирования физической работоспособности больного с использованием различных методов контроля. Созданы программы двигательной активности, разработаны методы врачебного контроля в процессе воспитания детей и студентов, при занятиях массовыми формами физкультуры.

Основы лечебной физической культуры

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

ЛФК является не только лечебно-профилактическим, но и лечебно-воспитательным процессом, поскольку формирует у больного сознательное отношение к занятиям физическими упражнениями, прививает ему гигиенические навыки, воспитывает правильное отношение к закаливанию.

От других видов физкультуры лечебная физическая культура отличается от спорта - не содержанием, а целью и мерой. И лечебная физкультура, и физкультура,

и спорт используют для достижения своих целей одни и те же средства - физические упражнения.

Вместе с тем лечебная физкультура - это самостоятельная научная дисциплина, объединенная по существующему государственному стандарту в единую научную специальность «Лечебная физическая культура и спортивная медицина с курсами курортологии и физиотерапии», имеющая шифр научной специальности 14.00.51. Специалистом в области лечебной физкультуры может быть врач с дипломом лечебного или педиатрического факультета медицинского института. Лечебная физкультура назначается только врачом и проводится строго по назначению врача обычно в учреждениях здравоохранения. Это принципиально отличает ЛФК от оздоровительных систем и технологий, в которых заключение врача имеет рекомендательный характер или вовсе не требуется. Это вовсе не означает, что ЛФК только для больных и только для лечения. На практике лечебная физкультура не ограничивается только лечением. Лечебная физкультура — это также профилактическая и восстановительная физкультура. Давнее и широкое применение физкультуры в форме ЛФК в системе здравоохранения только подчеркивает серьезный подход к организации занятий и их безусловную оздоровительную направленность.

Средства, формы и методы ЛФК

Основными средствами ЛФК являются физические упражнения, используемые с лечебной целью, и естественные факторы природы. Физические упражнения, применяемые в ЛФК, делятся на гимнастические, спортивно – прикладные и игры.

ГИМНАСТИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ оказывают действие не только на различные системы организма человека, но и на отдельные группы мышц, суставы, позволяя восстановить и развить некоторые двигательные качества - силу, быстроту, координацию движений, гибкость и т.д. В связи с этим их подразделяют на ОБЩЕРАЗВИВАЮЩИЕ (общеукрепляющие) и СПЕЦИАЛЬНЫЕ.

Общеукрепляющие упражнения направлены на оздоровление и укрепление всего организма. Цель специальных упражнений - избирательное действие на ту или иную часть опорно-двигательного аппарата, например на стопу при плоскостопии или травматическом ее повреждении ; на позвоночник при его деформации; на тот или иной сустав при ограничении движений .

В зависимости от конкретных условий упражнения выполняют без предметов и снарядов; с предметами и снарядами (гимнастические палки, мячи, гантели, булавы и др.); на снарядах (сюда входит и механотерапия).

С ПОРТИВНО – ПРИКЛАДНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ включают ходьбу, бег, лазание и ползание, метание, плавание и многое другое. Наиболее широко в практике ЛФК используется ходьба и ходьба чередующаяся с бегом, лечебное

плавание (плавание и физические упражнения в воде с использованием специальных приспособлений и снарядов позволяют производить движения конечностями при полностью выключенной опорной нагрузке на них и на позвоночник).

ИГРЫ (ИГРОВЫЕ УПРАЖНЕНИЯ), как средство ЛФК направлены на совершенствование двигательных навыков и качеств. Они оказывают тонизирующее воздействие на организм больного, повышая функциональные возможности основных органов и систем.

ЕСТЕСТВЕННЫЕ ФАКТОРЫ ПРИРОДЫ применяются в следующих видах: - солнечные ванны как метод закаливания, воздушные ванны как метод закаливания, частичные и общие обливание, обтирание, купание. Наиболее благоприятные условия внешней среды и более широкие возможности для применения средств ЛФК имеются на курортах и в санаториях, где движение, солнце, воздух и вода являются мощными факторами профилактики и оздоровления больного.

К ФОРМАМ занятий по ЛФК относятся:

- утренняя гимнастика
- лечебная гимнастика (ЛГ)
- дозированная ходьба
- производственная гимнастика
- лечебное плавание
- гидрокинезотерапия
- механотерапия
- трудотерапия
- игры, спортивные игры
- туризм
- терренкур

Утренняя гимнастика является хорошим средством перехода от сна к бодрствованию и активной работе организма. Подбираются упражнения, воздействующие на различные группы мышц и внутренние органы. Продолжительность выполнения гимнастических упражнений должна быть не более 10 – 30 мин., в комплекс включают 9 – 16 упражнений.

Занятие лечебной гимнастикой (ЛГ) является основной формой проведения лечебной физической культуры (ЛФК). Занятия ЛФК решают задачи общего укрепления организма (общетонизирующее влияние, предупреждение осложнений, особенно при постельном режиме) и специальные лечебные задачи, которые зависят от диагноза, стадии болезни и пр.)

Каждое занятие (процедура) состоит из трех разделов: вводного, основного и заключительного. В лечебной гимнастике (ЛГ) различают три основных исходных положения перед выполнением упражнения: лежа (на спине, на животе, на боку), сидя (на полу, на стуле и др.) и стоя (на четвереньках, с любой опорой и др.)

ТРЕНАЖЕРЫ различных конструкций широко применяются в период восстановительного лечения. С их помощью целенаправленно формируют двигательные качества (общая, скоростная и скоростно – силовая выносливость, быстрота, координация, сила, гибкость), являющиеся одним из показателей здоровья. Применение тренажеров в медицинских учреждениях позволяет существенно расширить диапазон средств и методов ЛФК и повысить при этом не только оздоровительную, но и лечебную эффективность упражнений. Возможность дозирования физических нагрузок и направленного воздействия на определенные мышечные группы позволяет избирательно влиять на сердечно – сосудистую, дыхательную и нервную системы, опорно – двигательный аппарат. В связи с этим ОНИ ПОКАЗАНЫ при гипертонической болезни, вегетососудистой дистонии, хронических неспецифических заболеваниях легких, артритах, артрозах и др.

Занятия на тренажерах **ПРОТИВОПОКАЗАНЫ** при обострении хронической коронарной недостаточности, инфаркте миокарда, аневризме сердца и аорты, обострении тромбофлебита, возможности кровотечения, острых воспалительных заболеваний почек, острых инфекционных заболеваниях, тяжелых нарушениях ритма сердечной деятельности, легочной недостаточности, высокой степени миопии, сахарном диабете (тяжелая форма). Технические особенности тренажеров определяются необходимостью преимущественного развития того или двигательного качества или одновременно нескольких. Такие технические устройства, как беговая дорожка, вело - и гребные тренажеры и им подобные, позволяют направленно развивать общую, скоростную и скоростно – силовую выносливость. Различные конструкции эспандеров и роллеров способствуют развитию динамической силы и гибкости. С помощью мини – батута совершенствуется координация движений. Различные по направленности воздействия на организм тренажеры могут объединяться в одном устройстве – гимнастический комплекс. С их помощью можно развивать практически все двигательные качества.

Результаты лечения зависят от **МЕТОДА** применения средств ЛФК.

С помощью слова объясняют роль физических упражнений и способ их выполнения, дают задания, руководят действиями, оценивают их и исправляют ошибки.

Для обеспечения наглядности пользуются **МЕТОДАМИ**:

- показ самих упражнений
- демонстрация наглядных пособий
- создание темпа и амплитуды движений

Метод строго регламентированного упражнения:

- определены сами упражнения, их порядок, число повторений, интервалы отдыха и т.п.
- инструктор управляет действиями, регулирует нагрузку

- при самостоятельных занятиях придерживаются заранее подготовленной программе, составленной инструктором ЛФК.

Игровой метод используется в стадии выздоровления для оказания общего воздействия на организм и повышения эмоционального тонуса. Игры в ЛФК подразделяются на 4 возрастающие по нагрузке группы: 1) игры на месте; 2) малоподвижные; 3) подвижные; 4) спортивные. Они позволяют использовать избирательное воздействие, достаточно точную дозировку интенсивности упражнений, разносторонних по своему влиянию на волевые качества занимающихся. Игры применяются в целях нормализации функций или закрепления различных компенсаций.

АУТОГЕННАЯ ТРЕНИРОВКА (АТ) - один из методов медицинской реабилитации, включающий лечебное самовнушение, самопознание и психотренировку, осуществляемую в условиях мышечной релаксации и ведущую к самовоспитанию и психической саморегуляции организма.

ТРУДОТЕРАПИЯ (ТТ) — это активный метод восстановления нарушенных функций и трудоспособности у больных при помощи трудовых операций. В восстановительных отделениях и реабилитационных центрах используют три вида ТТ общеукрепляющую (тонизирующую), восстановительную и профессиональную.

ОСНОВЫ МЕТОДИКИ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ.

Методика ЛГ основана на:

- дидактических принципах (наглядность, доступность, систематичность занятий, постепенность и последовательность выполнения упражнений, индивидуальный подход)
- правильном подборе и определении продолжительности выполнения физических упражнений
- оптимальном количестве повторений каждого упражнения
- умеренном темпе выполнения движений
- адекватности силового напряжения возможностям больного
- доступной степени сложности и ритма движений

ИНТЕНСИВНОСТЬ физических упражнений может быть:

- малой (к упражнениям малой интенсивности относятся упражнения с охватом малых и средних мышечных групп выполняемые в медленном темпе ,дыхательные упражнения и упражнения на расслабление мышц)
- умеренной (вовлекают в движение средние и крупные группы мышц и суставы; средний и быстрый темп)

- большой (большое количество мышечных групп и суставов; средний и быстрый темп; упражнения на снарядах, с отягощениями и сопротивлением, быстрая ходьба, бег, прыжки, игры и др.)

Упражнения МАКСИМАЛЬНОЙ интенсивности в занятиях ЛГ применяются довольно редко.

ДОЗИРОВКА физической нагрузки в занятиях лечебной гимнастики зависит от:

- задач периода лечения
- особенностей течения заболевания
- функциональных возможностей организма
- возраста больного и его тренированности

При проведении занятий по ЛГ используют два метода:

- индивидуальный (применяется у тяжело больных)
- групповой (распространен в медицинских учреждениях)

Для повышения эффективности лечебных занятий больным могут быть рекомендованы САМОСТОЯТЕЛЬНЫЕ занятия. Специальный комплекс упражнений предварительно разрабатывает и показывает инструктор ЛФК, затем больной выполняет комплекс в присутствии инструктора. Такие самостоятельные занятия приобретают особое значение при травмах опорно-двигательного аппарата и др.

Инструктор по ЛФК проводит занятия, разрабатывает их методику, ведет документацию, выполняет антропометрические и другие исследования для учета эффективности лечения. Учет эффективности занятий ЛФК проводится для оценки курса лечения в целом и отдельного занятия. Общая нагрузка на занятиях определяется доступностью ее - по данным врачебно-педагогического наблюдения с исследованием реакции пульса (чсс), артериального давления, частоты дыхания и др. С целью определения функционального состояния сердечно – сосудистой системы применяют пробы с различными дозированными физическими нагрузками. Для определения функционального состояния органов дыхания производят спирографические исследования. Состояние нервной и нервно–мышечной системы определяют с помощью различных проб (Ромберга) и специальных методов исследования (электромиографии, миотонометрии).



Рис. Изображение санаторно-курортного занятия ЛФК.

Для лечения и укрепления здоровья граждан создана сеть лечебно-профилактических учреждений: больницы, поликлиники, диспансеры, санатории и др. Вопросы организации ЛФК решает врач совместно со специалистом в данной области. Реабилитация больных должна начинаться как можно раньше, фактически восстановительное лечение должно проводиться, начиная с момента возникновения болезни или травмы, вплоть до полного возвращения человека в общество или достижения оптимальной степени реабилитации. И здесь ЛФК на дому становится незаменимой.

Услуги инструктора - методиста ЛФК на дому востребованы пациентами детского и пожилого возраста, а также взрослыми, имеющими травмы и заболевания, ограничивающие возможность передвижения как по городу, так и внутри лечебного заведения, например при инсульте. Выезд инструктора - методиста на дом к больному решает основные организационные вопросы проведения занятия ЛФК, а большой и успешный опыт работы с травматологическими и неврологическими больными позволяет ожидать успешной реабилитации.

Большинство пациентов при выписке из лечебного учреждения остаются один на один со своими проблемами и болезнью, ими овладевает апатия, они перестают двигаться. Степень их страданий передать невозможно: неподвижность, беспомощность, тоска, зависимость от окружающих. Все это приводит к:

- снижению функциональных возможностей организма
- застойным явлениям в легких
- развитию контрактур и ограничению подвижности в суставах
- мышечной дистрофии
- образованию пролежней
- массивному тромбообразованию
- психологическим и психическим дефектам личности.

Польза и противопоказания ЛФК.

Стимулируя естественные рефлексы организма, комплекс лечебных упражнений проводит особое воздействие на него, помогая:

- активизировать его физиологические функции
- улучшить адаптацию органов и тканей к новым условиям
- ускорить восстановительные процессы
- нормализовать метаболизм
- привести в норму водно-солевой обмен
- улучшить психоэмоциональный настрой
- купировать развитие заболевания
- повысить сопротивляемость негативным внешним факторам.

Как и для любых других медицинских методов и средств, для ЛФК установлены противопоказания. Специалисты не рекомендуют выполнение лечебной физкультуры если у пациента:

- поднялась температура
- повысилось давление
- риск открытия кровотечения
- сильные боли при выполнении упражнений
- тяжелое состояние.

Решение о применении ЛФК или отказе от нее принимает лечащий врач, который основывается его индивидуальными показаниями и состоянием пациента на момент его принятия. Ценность специальных физических упражнений в лечебном плане в том, что они оказывают многоуровневое положительное воздействие на все ткани, органы и системы человека. Врачи выделяют следующие механизмы лечебного эффекта от ЛФК:

1. Тонизирование. Оказывая возбуждающее действие на нервную систему, ЛФК улучшает ее работу, стимулирует функции эндокринной системы и других органов. Тренировки позитивно сказываются на эмоциональном состоянии пациента, приводя в тонус весь организм.
2. Трофическое действие. Негативные процессы, происходящие в организме во время болезни, отрицательно сказываются на органах и тканях, меняя их клеточную структуру. Происходят нарушения в обменных процессах. Лечебные упражнения запускают регенерацию клеток, благотворно сказываются на функциях сердечно – сосудистой и дыхательной системы,

что приводит к активизации метаболизма. Идет процесс рассасывания патологических образований и рост здоровых тканей и сосудов.

3. Формирование компенсаций. ЛФК способствует замещению утраченных из-за болезни функций, улучшает состояние тканей и органов, позволяет организму приспособиться к новым условиям жизни с минимальными негативными последствиями. Исчезает одышка, стабилизируется работа сердца.
4. Нормализация функций. Частично или полностью утраченные функции восстанавливаются. Происходит масштабное оздоровление организма.

Разработаны методики ЛФК:

- при заболеваниях опорно-двигательной системы (ЛФК при плоскостопии, при нарушениях осанки, при остеохондрозе, сколиозе)
- при заболеваниях сердечно – сосудистой системы
- при заболеваниях дыхательной системы
- при заболеваниях пищеварительной системы
- при нарушении осанки
- при травмах
- при операциях на грудной клетке
- при беременности
- обучение ходьбе с опорой на трость и т.д.

ЛФК В КОМПЛЕКСЕ С ДРУГИМИ МЕТОДАМИ ЛЕЧЕНИЯ

Лечение с одновременным использованием различных средств и методов называется комплексным. В комплекс средств и методов, используемых современной медициной, входит и лечебная физическая культура, которую следует сочетать с другими видами терапии:

- диетой (занятия ЛФК могут усиливать действие диетического питания)
- двигательным режимом (правильное и своевременное назначение и использование соответствующего режима движения способствуют мобилизации и стимуляции защитных и приспособительных механизмов организма больного и его реадaptации к возрастающим физическим нагрузкам)
- медикаментами
- естественными факторами природы (солнце, воздух и вода)
- гигиенические факторы
- занятия на тренажерах
- физиотерапия (хороший лечебный эффект дает сочетание тепловых процедур со специальными физическими упражнениями, уменьшение болей)
- трудотерапия помогает восстанавливать адаптацию к физическим нагрузкам.

МАССАЖ - метод лечения и профилактики заболеваний, представляющий собой совокупность приемов дозированного механического воздействия на

различные участки поверхности тела человека, которое производится руками массажиста. Различают следующие виды массажа:

- гигиенический
- спортивный
- лечебный
- косметический
- самомассаж

ЛЕЧЕБНЫЙ массаж применяется при различных заболеваниях и травмах и представляет собой научно - обоснованный, наиболее адекватный и физиологичный для организма человека лечебный метод. Массаж в рамках комплексного восстановительного лечения заболеваний нервной системы, внутренних органов, а также заболеваний и повреждений опорно-двигательного аппарата позволяет уменьшить интенсивность лекарственной терапии, особенно болеутоляющих, противоаллергических средств.

В лечебной практике массаж применяют как самостоятельную процедуру, но лучшие результаты получают при сочетании массажа с физическими упражнениями. Лечебный массаж, который, по сути, является пассивным физическим упражнением, тесно связан с лечебной физкультурой.

Массаж хорошо сочетается с рефлексом-, физио- и мануальной терапией. Выйдя из недр народной медицины и вобрав в себя все лучшее из опыта школ остеопатии и хиропрактики, МАНУАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ заняла в настоящее время достойное место среди современных восстановительных методов. Под мануальной терапией понимают систему ручных диагностических и лечебных приемов, направленных на коррекцию неврологических, ортопедических и других нарушений, вызванных заболеваниями или патологическими изменениями позвоночника, суставов, мышечного и связочного аппарата.

Сочетание различных лечебных средств требует назначения рациональных времени их проведения и последовательности. Утренняя гимнастика проводится после сна; между завтраком и обедом наиболее благоприятно заниматься лечебной гимнастикой, а вторая половина дня - для других форм лечебной физической культуры (дозированная ходьба, спортивные упражнения и игры). Занятия ЛФК не должны проводиться сразу же после приема пищи и таких физиотерапевтических процедур, которые вызывают значительные сдвиги в организме.

К основным задачам ЛФК можно отнести следующие:

1. Обучающая и воспитательная
2. Оздоровительная и общеукрепляющая
3. Профилактическая
4. Реабилитационная

В свою очередь обучающие и воспитательные включают в себя:

- обучение простейшим двигательным навыкам (ходьба, бег, прыжки, метания, плавание и т.д.)

- воспитание необходимых физических качеств (выносливость, сила, быстрота, гибкость и ловкость)
- воспитание привычки к ведению здорового образа жизни и постоянным занятиям физической культурой и т.п.

Оздоровительные включают в себя:

- психоэмоциональные разгрузки и переключения
- адаптация к бытовым и трудовым физическим нагрузкам
- общее повышение физической работоспособности
- повышение устойчивости к неблагоприятным факторам внешней и внутренней среды и т.п.

Профилактические включают в себя:

- первичную и вторичную профилактику хронических заболеваний и инвалидизации
- борьба с избыточным весом и малоподвижным образом жизни
- искоренение вредных привычек (табакокурение, алкоголизм, наркозависимость и т.д.)

Реабилитационные включают в себя:

- первичное восстановление после травмы
- восстановление или компенсация посттравматических последствий
- возвращение (по возможности) к нормальной жизнедеятельности.

В настоящее время бурно развиваются механизация и автоматизация, снижается физическая нагрузка в быту. Все это облегчает жизнь людей. Но значительное снижение двигательной активности, так называемая гиподинамия, неблагоприятно сказывается на основных функциях организма. Поэтому возрастает роль физических упражнений, лечебной гимнастики в удовлетворении жизненно важной потребности в движениях, необходимых как для поддержания, так и для предупреждения заболеваний.