

Автор:

Фёдоров Дмитрий Александрович

студент

Научный руководитель:

Буряков Владимир Анатольевич

преподаватель, мастер спорта международного
класса по легкой атлетике

ФГБОУ ВО «Ростовский государственный
университет путей сообщения»

г. Ростов-на-Дону, Ростовская область

ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА

Аннотация: в статье говорится о методах и средствах ЛФК, ее влиянии на физическое состояние человека. В работе подробно рассмотрено понятие «лечебная физическая культура».

Ключевые слова: объект воздействия, метод ЛФК, тренировки, гимнастика, игры в ЛФК, трудотерапия.

Под лечебной физической культурой (ЛФК) понимается применение средств физической культуры к больному человеку с лечебно-профилактической целью для более быстрого и полноценного восстановления здоровья и трудоспособности и предупреждения последствий патологического процесса (В.Н. Мошков).

Объектом воздействия ЛФК является больной со всеми особенностями функционального состояния его организма. Этим определяется различие применяемых средств, методов в практике ЛФК.

ЛФК – метод поддерживающей терапии. Применяется обычно на завершающих этапах медицинской реабилитации, а также в пожилом возрасте. При осуществлении комплексного лечения больных ЛФК успешно сочетают с медикаментозной терапией и с различными физическими методами лечения. Одной из характерных особенностей ЛФК является дозированная тренировка больных

физическими упражнениями, пронизывающая весь ход лечения и способствующая терапевтическому эффекту.

ЛФК призвана восстанавливать нарушенное здоровье, ликвидировать сформировавшуюся неполноценность физического развития, моральных и волевых качеств заболевших и содействовать восстановлению их трудоспособности.

Метод ЛФК использует принцип упражняемости. Тренировку больного человека обеспечивают систематическое и дозированное применение физических упражнений (которые являются средствами лечебно физкультуры) с целью общего оздоровления организма, улучшения функций, нарушенных патологическим процессом, развития, образования и закрепления моторных навыков и волевых качеств. Физические упражнения воздействуют не только на различные системы организма в целом, но и на отдельные группы мышц, суставы, позвоночник, позволяя восстановить силу, быстроту, координацию, выносливость и др.

Тренировки бывают общие и специальные.

– общая тренировка преследует цель оздоровления, укрепления и общего развития организма больного;

– специальная тренировка ставит своей целью развитие функций, нарушенных в связи с заболеванием или травмой. При ней используют виды физических упражнений, непосредственно воздействующих на область поражения или функционального расстройства.

Упражнения для мышц туловища оказывают общеукрепляющее воздействие на здорового человека. Для больного, например, с заболеванием позвоночника (сколиоз, остеохондроз и др.) они составляют группу специальных упражнений, так как способствуют коррекции позвоночника, увеличению подвижности позвоночника в целом или в каком-либо отделе, укреплению окружающих мышц и т. д.

Таким образом, одни и те же упражнения для одного человека могут быть общеукрепляющими, для другого – специальными.

В ЛФК недопустимы «курсовые» занятия (по аналогии с курсами курортного, физиотерапевтического и медикаментозного лечения). Начав занятия физическими упражнениями под руководством специалистов в лечебно-профилактическом учреждении, больной обязательно должен продолжать эти занятия самостоятельно в домашних условиях.

В лечебной физкультуре так же применяются игры.

Они подразделяются на 4 возрастающие по нагрузке типа:

- игры на месте;
- малоподвижные;
- подвижные
- спортивные игры.

С физиологической точки зрения игры представляют собой сложные формы ациклической мышечной деятельности, что существенно затрудняет дозировку общей и специальной нагрузки. Однако этот недостаток игр восполняется их высокой эмоциональностью. Положительные эмоции, возникающие при игровой деятельности, стимулируют функции всех основных систем организма, вызывают энтузиазм и интерес к таким занятиям. Это относится к использованию игр для общей физической подготовки и к тренировочным игровым занятиям в спорте.

К основным формам проведения ЛФК относятся:

- 1) утренняя гигиеническая гимнастика;
- 2) лечебная гимнастика;
- 3) дозированные восхождения (терренкур);
- 4) прогулки, экскурсии и ближний туризм.

В восстановительном лечении больных на различных этапах реабилитации широко применяют тренажеры различных конструкций. С их помощью целенаправленно формируют двигательные качества (общая, скоростная и скоростно-силовая выносливость, быстрота и координация движений, сила и подвижность в суставах и позвоночнике), являющиеся одним из показателей здоровья. Применение тренажеров в медицинских учреждениях позволяет существенно

расширить диапазон средств и методов ЛФК, повысить не только оздоровительную, но и лечебную эффективность упражнений.

Еще одним активным методом восстановления нарушенных функций при помощи бытовых или элементов трудовых операций является эрготерапия (трудотерапия).

1. С физической точки зрения метод восстанавливает или улучшает мышечную силу и подвижность в суставах, нормализует кровообращение и трофику, приспособливает и тренирует больного для оптимального использования остаточных функций.

2. С психологической точки зрения метод развивает у больного внимание, вселяет надежду на выздоровление, сохраняет физическую активность и снижает уровень инвалидности.

3. С социальной точки зрения метод предоставляет больному возможность работать в коллективе.

В медицинских учреждениях используют в основном три вида эрготерапии:

- 1) общеукрепляющую;
- 2) восстановительную;
- 3) профессиональную.

Трудовой режим устанавливается индивидуально для каждого больного.

К основным положительным сторонам метода ЛФК относятся:

- глубокая физиологичность и адекватность;
- универсальность, под которой понимается широкий спектр действия – нет ни одного органа, который не реагировал бы на движения. Широкий диапазон влияния ЛФК обеспечивается вовлечением всех уровней центральной нервной системы, эндокринных и гуморальных факторов;
- отсутствие отрицательного побочного действия (при правильной дозировке физической нагрузки и рациональной методике занятий);
- возможность длительного применения, которое не имеет ограничений, переходя из лечебного в профилактическое.

Список литературы

1. Анохин П.К. Очерки по физиологии функциональных систем. – М.: Медицина, 1975. – 444 с.
2. Белая Н.А. Лечебный массаж. – М.: Советский спорт, 2001. – 300 с.
3. Лечебная физическая культура: Справочник / Под ред. проф. В.А. Епифанова. – М.: Медицина, 2004. – 610 с.
4. Епифанов В.А. Спортивная медицина: Уч. пособие. – М.: Изд. гр. «ГЭОТАР-Медиа», 2006. – 335 с.
5. Епифанов В.А. Лечебная физическая культура: Уч. пособие. – М.: Изд. гр. «ГЭОТАР-Медиа», 2006. – 557 с.
6. Журавлева А.Н. Спортивная медицина и лечебная физкультура: Руководство для врачей / А.Н. Журавлева, Н.Д. Граевская. – М.: Медицина, 1993. – 433 с.
7. Медицинская реабилитация / Под ред. проф. В.А. Епифанова. – М.: МЕД-прессинформ, 2005. – 328 с.
8. Разумов А.Н. Оздоровительная физкультура в восстановительной медицине / А.Н. Разумов, О.В. Ромашин. М.: Вуз и школа, 2002. – 167 с.
9. Лечебная физкультура и спортивная медицина: Учебник для вузов / В.А. Епифанов. – 2007. – 568 с. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://vmede.org/sait/?id=Le4ebnaya_fizkultura_epifanov_2007&menu=Le4ebnaya_fizkultura_epifanov_2007&page=3 (дата обращения: 04.12.2017).