МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ УКРАИНЫ

ТАВРИЧЕСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ В.И.ВЕРНАДСКОГО

СЕВАСТОПОЛЬСКИЙ ЭКОНОМИКО-ГУМАНИТАРНЫЙ ИНСТИТУТ

КАФЕДРА ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

КУРСОВАЯ РАБОТА

Роль физической и медицинской реабилитации в процессе восстановления

Специальность 7.01.0202

«Физическая реабилитация»

Курс 5, группа Р501

Левицкая Екатерина Владимировна

Научный руководитель

М.И. Мякинькова.

Севастополь 2006.

Содержание

Введение

1. Роль медицинской реабилитации в восстановлении
2. Кто нуждается в восстановительном лечении
3. Медицинская реабилитация в Украине
4. Отличие выздоровления от реабилитации
5. Роль физической реабилитации в восстановлении
6. Из истории лечебной и оздоровительной физкультуры
7. Роль лечебной физкультуры в восстановлении
8. Формы лечебной физкультуры и их значение
9. Роль физиотерапевтических процедур в восстановлении
10. Некоторые формы физиопроцедур и их значение
11. Значение механического воздействия на ткани организма
12. Некоторые виды массажа и их значение
13. Действия семьи и близких в период восстановления

Заключение

Литература

Введение

Для тренера, инструктора ЛФК, реабилитолога, врача важно правильно понимать, как целенаправленно воздействовать на организм человека для повышения его здоровья и для восстановления здоровья, нарушенного болезнями.

Целью данной работы является определение роли физической и медицинской реабилитации в процессе восстановления. Для эффективного возвращения больных и инвалидов к бытовым и трудовым процессам важно знать принципы медицинской реабилитации, педагогику, методику физической культуры, механизмы физиологической адаптации организма к физическим нагрузкам. Необходимо владеть современными медицинскими знаниями, теоретическими и практическими навыками для достижения максимальных результатов в процессе восстановления личностных свойств человека и возвращения больного в общество.

Всемирная организация здравоохранения рассматривает реабилитацию, как «…совокупность мероприятий, призванных обеспечить лицам с нарушениями функций в результате болезней, травм и врождённых дефектов приспособление к новым условиям жизни в обществе, в котором они живут». Больные и инвалиды должны достигнуть максимально возможной при данном заболевании физической, психической, профессиональной, социальной и экономической полноценности.[11]

РЕАБИЛИТАЦИЯ (от позднелат . rehabilitatio - восстановление) В медицине - комплекс медицинских, педагогических, профессиональных мер, направленных на восстановление (или компенсацию) нарушенных функций организма и трудоспособности больных и инвалидов. Это система мероприятий, имеющих целью восстановление здоровья и трудоспособности больных и возврат к активной жизни инвалидов. Реабилитация больных и инвалидов должна представлять собой комплексную систему государственных, медицинских, педагогических, спортивных, производственных, бытовых и других мероприятий.[7]

1. Роль медицинской реабилитации в восстановлении

Медицинская реабилитация - начальное звено в системе общей реабилитации, ибо заболевший человек, прежде всего, нуждается в медицинской помощи. По существу, между периодом лечения заболевшего человека и периодом его медицинской реабилитации, или восстановительного лечения, нет чёткой границы. Медицинская реабилитация начинается в больнице практически одновременно с прекращением острых проявлений болезни. Именно тогда наступает пора долечивания недуга и восстановительных мероприятий, для чего применяют все виды необходимого лечения - хирургическое, терапевтическое, ортопедическое и др. Специальное восстановительное лечение проводят в отделении реабилитации (восстановительного лечения) в той же или специальной больнице, а если нет нужды в дальнейшем пребывании больного в стационаре- в отделении восстановительного лечения поликлиники или в реабилитационном центре. Пребывание в отделениях восстановительного лечения, периодическое лечение в санаториях или на курорте, где широко применяется физиотерапия, трудотерапия, лечебная физкультура и прочее, и составляет собственно медицинскую реабилитацию. В физиотерапии для реабилитации основное значение имеют физические факторы, которые способствуют повышению сопротивляемости организма к внешним и внутренним воздействиям, усиливают защитно- приспособительные механизмы.[8] Трудотерапия является естественным стимулятором, восстанавливает общую активность, снимает состояние напряжённости, облегчает взаимоотношения. Лечебная физкультура стимулирует активную деятельность всех систем организма, способствует повышению общей работоспособности. Главной задачей медицинской реабилитации является полноценное восстановление функциональных возможностей различных систем организма и опорно- двигательного аппарата, а также развитие компенсаторных приспособлений к условиям повседневной жизни и труду.[11]

2. Кто нуждается в восстановительном лечении

В восстановительном лечении нуждаются [7] больные, перенёсшие тяжёлые заболевания (инфаркт миокарда, кровоизлияния в головной мозг, повреждения спинного мозга, заболевания суставов и позвоночника, сопровождающиеся деформациями); больные с врождёнными или приобретёнными нарушениями опорно-двигательного аппарата; страдающие дефектами зрения, органов речи и слуха, больные с тяжёлыми поражениями центральной нервной системы; психически больные; лица, перенёсшие тяжёлые операции на сердце и внутренних органах; люди, утратившие трудоспособность вследствие длительных и частых заболеваний; инвалиды всех групп.

Всеобщая декларация прав человека гарантирует лицам с ограниченными физическими и интеллектуальными возможностями, а их в мире 450 млн, право на полное и равное участие во всех сферах жизни общества. В Декларации ООН о правах инвалидов (1975,2.1.) сказано, что «…инвалиды имеют неотъемлемое право на … медицинское, психологическое или функциональное лечение, на восстановление здоровья и положения в обществе…»[11] Такова Декларация, но реально во многих странах инвалиды часто лишены возможности себя реализовать. А ведь именно инвалиды, как никто другой нуждаются в восстановительном лечении. Как подчёркивается в материалах ВОЗ, реабилитация инвалидов- это комплекс мер, обеспечивающих возможность вернуться или максимально приблизиться к полноценной общественной жизни.

Современный курс реабилитации можно систематизировать по отдельным медицинским заболеваниям: реабилитация в травматологии и ортопедии[24], реабилитация при заболеваниях сердечно- сосудистой системы, восстановление после оперативных вмешательств на органах грудной клетки и брюшной полости, при заболеваниях и повреждениях нервной системы.[11] Отдельным пунктом необходимо выделить реабилитацию при заболеваниях и повреждениях у детей и подростков, восстановление женщин после родов и гинекологических операций[23], реабилитацию инвалидов.

3. Медицинская реабилитация в Украине

Медицинская реабилитация направлена на полное или частичное восстановление или компенсацию нарушенной или утраченной функции. Право на бесплатную медицинскую, в том числе реабилитационную помощь в Украине закреплено законодательствами о здравоохранении, о труде. Предусмотрено пенсионное обеспечение трудящихся в случае утраты ими трудоспособности; граждане имеют право на материальное обеспечение на весь срок нетрудоспособности. Реабилитация даёт возможность людям, длительно и часто болеющим, избежать инвалидности, а многим инвалидам вернуться к активной трудовой и общественной жизни. В последние годы в Украине и Крыму уделяется особое внимание развитию сети учреждений, осуществляющих восстановительное лечение. Создаются отделения восстановительного лечения в крупных поликлиниках, а также специализированные больницы, которые становятся центрами реабилитации. Служба реабилитации сложилась в структуру реабилитационных центров по профилю заболеваний (кардиологические, неврологические, ортопедические и др.) Большой опыт организации восстановительного лечения накоплен в практическом здравоохранении Киева, Харькова, Евпатории, Ялты и ряда других городов страны. Восстановительное лечение продолжается до тех пор, пока здоровье больного или трудоспособность инвалида не будут восстановлены. Но и в случае, если лечение не даст должного эффекта, инвалид остаётся под наблюдением врачей и получает всё необходимое для поддержания здоровья. Сроки пребывания в отделениях реабилитации больниц, в некоторых научно- исследовательских институтах, имеющих отделения восстановительного лечения, в физиотерапевтических больницах, в санаториях и на курортах устанавливаются индивидуально в зависимости от формы и течения заболевания. Восстановительное лечение в нашей стране проводится бесплатно, профсоюзные организации оплачивают 80-100% стоимости санаторных путёвок, особыми льготами пользуются участники войн, чернобыльцы, ветераны. С переходом хозяйства Украины к рыночной экономике в стране появились частные реабилитационные центры, оказывающие платные услуги. Забота о здоровье человека является непреложным законом и для здравоохранения, и для всех государственных, общественных организаций, всего общества. Заболевший, либо получивший травму, увечье, ставший временно нетрудоспособным или инвалидом, получает не только лечение; органы здравоохранения и социального обеспечения, профессиональные союзы, органы народного образования(для детей), предприятие или организация, где работал больной, принимают необходимые меры для восстановления его здоровья, возвращения к активной жизни, возможного облегчения состояния. Украина имеет огромное количество рекреационных ресурсов для использования климата, минеральных вод, лечебных грязей, морского купания в процессе восстановительного лечения. Кроме бальнеотерапии, грязелечения, климатотерапии в лечебный комплекс санатория включают физиотерапевтические процедуры, лечебную физическую культуру, лечебное питание, реже назначение лекарств. Основными курортами Украины являются: Алупка, Алушта, Артек, Ливадия, Форос, Гурзуф, Кастрополь, Ялта и другие курорты Южного берега Крыма; Закарпатские курорты, Березовские Минеральные воды, Ворохта, Евпатория, Конча-Заспа, Куяльницкий, Миргород, Моршин, Немиров, Одесская группа курортов, Саки, Судак, Хмельник и многие другие. Важным звеном в комплексном лечении больных детей является детский санаторий. На многих курортах (Евпатория, Ялта, Саки) действуют санатории для лечения родителей с детьми в возрасте от 4 до 14 лет. Имеются также санаторно- лесные школы, а для детей дошкольного возраста санаторные ясли и сады (детские санатории «Солнышко», «Теремок» в Севастополе). В детские местные санатории принимают детей в возрасте от1 до 14 лет. Детей с нарушениями опорно- двигательного аппарата, в том числе с детским церебральным параличом принимают в санаториях с 3 лет. Для осуществления восстановительного лечения широко используются санатории- профилактории. Они располагают современной диагностической аппаратурой, оборудованием для бальнео- и физиотерапии и лечебной физкультуры.

4. Отличие выздоровления от реабилитации

Выздоровление больного после перенесённого заболевания и его реабилитация- совсем не одно и то же, так как помимо восстановления здоровья пациента, необходимо восстановить ещё и его работоспособность (трудоспособность), социальный статус, то есть вернуть человека к полноценной жизни в семье, обществе, коллективе.[11] Реабилитация- многогранный процесс восстановления здоровья человека. Наряду с медицинской реабилитацией и в прямой связи с ней проводятся другие формы реабилитации: психологическая, педагогическая, социально-экономическая, профессиональная, бытовая. Физическая реабилитация- это составная часть медицинской и социально- трудовой реабилитации, использующая средства и методы физической культуры, массаж и физические факторы.

Под психологической реабилитацией понимают воздействие врача на больного или инвалида с целью преодолеть в их сознании чувство безысходности, представление о бесполезности лечения, вселить веру в благополучный исход лечения, особенно при некоторых , хотя бы незначительных, сдвигах в течении болезни. Эта форма реабилитации сопровождает весь цикл восстановительного лечения.

Под педагогической реабилитацией понимают воспитательные меры в отношении больных, особенно больных детей. Эти меры направлены на то, чтобы ребёнок овладел необходимым умением и навыками по самообслуживанию, получил школьное образование. Очень важно выработать у ребёнка психологическую уверенность в собственной полноценности и создать правильную учебно-трудовую ориентацию. И тут чрезвычайно велика роль родителей. В отношении взрослых предусматривается подготовка их к доступным видам деятельности, воспитание уверенности в том, что приобретённые знания окажутся полезными в последующем трудоустройстве. И в данном случае положительное влияние окружающих имеет неоценимое значение.[7]

Социально- экономическая реабилитация- комплекс мероприятий, включающий обеспечение больного или инвалида необходимым и удобным для него жильём вблизи места работы, поддержание уверенности в том, что они являются полезными членами общества; материальное обеспечение больного или инвалида и его семьи путём выплат по временной нетрудоспособности или инвалидности, назначения пенсии и т.п.

Профессиональная реабилитация предусматривает обучение или переобучение доступным формам труда (например, бесплатное обучение в специальных училищах органов социального обеспечения или обществ слепых и глухих), обеспечение индивидуальными техническими приспособлениями с целью облегчить пользование рабочим инструментом, приспособление рабочего места на прежнем предприятии к функциональным возможностям организма больного или инвалида, организацию специальных цехов и предприятий для инвалидов с облегчёнными условиями труда и сокращённым рабочим днём.

Бытовая реабилитация включает предоставление инвалиду необходимых протезов, личных средств передвижения дома и на улице.

В течение всего периода восстановительного лечения больной или инвалид должен сознательно и ответственно относиться к своему здоровью, своим поведением помогать собственному организму и врачам справиться с недугом.[7]

Физическая реабилитация- составная часть медицинской, социальной и профессиональной реабилитации, система мероприятий по восстановлению или компенсации физических возможностей и интеллектуальных способностей, повышению функционального состояния организма, улучшению физических качеств, психоэмоциональной устойчивости и адаптационных резервов организма человека средствами и методами физической культуры, элементов спорта и спортивной подготовки, массажа, физиотерапии и природных факторов.[11]

5. Роль физической реабилитации в восстановлении

Физическая реабилитация имеет первостепенное значение в процессе восстановления. Её следует рассматривать как лечебно- педагогический и воспитательный процесс. Основным средством физической реабилитации являются физические упражнения и элементы спорта. Они дают положительный эффект, когда адекватны возможностям больного или инвалида. Многократно и систематически повторяющаяся физическая нагрузка постепенно вызывает в организме человека положительные функциональные, а порой и структурные изменения. В результате тренировки возможно повышение физической нагрузки. При этом совершенствуются двигательные навыки, развиваются и совершенствуются сила, выносливость, быстрота, гибкость, ловкость. Никакие другие средства и методы реабилитации не в состоянии заменить физические упражнения. В результате тренировки нормализуются механизмы регуляции, повышаются адаптационные возможности организма больного к динамически изменяющимся условиям среды, формируются и укрепляются новые двигательные навыки. Скелетные мышцы, которых более 400 [14] составляют активную часть аппарата движения человека. Хороший эффект оказывают ежедневные прогулки пешком. Делая только один шаг, человек приводит в движение около 300 мышц (108- на нижних конечностях, 144 на позвоночном столбе, 20 удерживающих в равновесии голову, а также некоторые мышцы верхних конечностей).[15] Гиподинамия- бич общества потребителей.[13] Двигательная активность, правильная осанка, формирование мышечного корсета, здоровый образ жизни позволяют сохранить молодость. Здоровый образ жизни предусматривает необходимый двигательный минимум. Только систематически занимаясь, можно рассчитывать на положительный эффект. Необходимо учитывать свои возможности, состояние здоровья, уровень тренированности и рекомендации лечащего врача. Какой бы совершенной ни была медицина, она не может избавить человека от всех болезней. Человек - сам творец своего здоровья. Детям-инвалидам с раннего возраста необходимо вести активный образ жизни, закаляться, заниматься физкультурой и спортом, соблюдать правила личной гигиены, словом, добиваться разумными путями подлинной гармонии здоровья. Занимаясь силовыми упражнениями оптимальными по нагрузке, можно развить и поддерживать красивое телосложение и бодрость.[15]Ещё 15-20 лет назад силовые упражнения с гантелями для пожилых людей и инвалидов были противопоказаны. Сегодня их применение при соблюдении принципов дозирования нагрузки признаётся не только возможным, но и необходимым. Улучшается приспособляемость организма к реальным условиям жизни. В результате оздоровительной тренировки повышаются функциональные возможности сердечно-сосудистой системы. Происходит экономизация работы сердца в состоянии покоя и повышение резервных возможностей аппарата кровообращения при мышечной деятельности. По мере роста тренированности и снижения потребности миокарда в кислороде повышается уровень пороговой нагрузки, которую человек может выполнить без угрозы ишемии миокарда и приступа стенокардии. Происходит снижение тонуса симпатической нервной системы. В результате повышается устойчивость организма к стрессовым воздействиям. Под влиянием тренировки увеличивается уровень общей выносливости и физической работоспособности, которые являются показателями биологического возраста и жизнеспособности. Уменьшаются факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний: снижается вес тела и жировая масса, содержание холестерина и триглицеридов в крови, снижается артериальное давление и частота сердечных сокращений. Кроме того, регулярная физическая тренировка позволяет в значительной степени затормозить развитие возрастных изменений физиологических функций, а также дегенеративных изменений различных органов и систем (включая задержку и обратное развитие атеросклероза). Выполнение физических упражнений положительно влияет на все звенья двигательного аппарата, препятствуя развитию дегенеративных изменений, связанных с возрастом и гиподинамией. Повышается минерализация костной ткани и содержание кальция в организме, что препятствует развитию остеопороза. Увеличивается приток лимфы к суставным хрящам и межпозвонковым дискам, что является лучшим средством профилактики артроза и остеохондроза. Преодолеть многие заболевания трудно, но возможно.

Необходимо иметь в виду, что занятия физическими упражнениями способствуют укреплению здоровья, совершенствованию биологических механизмов защитно-приспособительных реакций, повышению неспецифической устойчивости к различным вредным влияниям окружающей среды, только при обязательном условии, что степень физической нагрузки на этих занятиях оптимальна для данного конкретного человека.[9] Только оптимальная степень физической нагрузки, соответствующая возможностям человека, её выполняющего, обеспечивает укрепление здоровья, физическое совершенствование, предупреждает возникновение ряда заболеваний и способствует увеличению продолжительности жизни. Физическая нагрузка меньше оптимальной не даёт нужного эффекта, выше оптимальной становится чрезмерной, а чрезмерная нагрузка вместо оздоровительного эффекта может стать причиной возникновения различных заболеваний и даже внезапной смерти от перенапряжения сердца.[4] Адекватная физическая тренировка, занятия оздоровительной физической культурой способны в значительной степени приостановить болезненные или возрастные изменения различных функций. Особенно полезны физический труд, физкультура на свежем воздухе, а особенно вредными для здоровья являются курение и злоупотребление спиртными напитками.

В физической реабилитации большое значение уделяется лечебной физкультуре (ЛФК). ЛФК – это применение средств физической культуры с лечебной и профилактической целями. Широко используется при комплексном лечении в больницах, поликлиниках, санаториях. Правильное применение ЛФК ускоряет выздоровление, способствует восстановлению нарушенной трудоспособности и возвращению больных к труду.[15]

6. Из истории лечебной и оздоровительной физкультуры

Ничто так не истощает и не разрушает человека, как продолжительное физическое бездействие.(Аристотель)

В глубине веков наши предки разработали комплексы физических упражнений, служащих благу человека. В медицинских университетах, созданных в Индии во 2 веке до н.э., изучали йогу, массажную терапию. В Китае предположительно в 2698 году до н.э. была написана книга «Кунфу», в которой впервые были систематизированы квалифицированные описания различных упражнений лечебной гимнастики. В 3 веке до н.э. даоистский врач Хуа-дэ, базируясь на наблюдениях за различными животными: медведями, обезьянами, птицами, тиграми и оленями, разработал систему расслабляющих и растягивающих упражнений, с помощью которых лечили многие болезни. Древнегреческим и древнеримским идеалом был красавец -атлет. Физические упражнения считались в Древней Греции и Риме важнейшими способами лечения многих заболеваний. Древнегреческий учённый-врачеватель Геродик (500 год до нашей эры), отец медицины Гиппократ утверждали, что происхождение большинства болезней заложены в погрешности питания и двигательной активности. В последствии Гиппократ писал: “Гимнастика, физические упражнения, ходьба должны прочно войти в повседневный быт каждого, кто хочет сохранить работоспособность, здоровье, полноценную и радостную жизнь”.[12] Древнеримский врач Клавдий Гален рекомендовал больным не только гимнастические упражнения, но и греблю, верховую езду, охоту, собирание плодов и винограда, прогулки, массаж. Врач и философ Средней Азии Авиценна в «Каноне врачебной науки» широко пропагандировал физические упражнения как важный элемент лечения.[7] В 1 столетии до н.э. сформировались многочисленные элементы тибетской теории лечебной гимнастики. На основе физической культуры древнего и средневекового Китая, материалов скандинавской мифологии, китайской лечебной гимнастики, трудов Гутс-Мутса швед Пер Хенрик Линг(1776-1839) вывел концепцию о том, что физическое воспитание должно строиться на знаниях, подтверждённых анатомией и биологией. Швед Эллин Фалк(1872-1942) свой многолетний педагогический опыт суммировал в справочнике по физвоспитанию, он создал новые упражнения лечебной физкультуры. В США профессор медицины Д.Левис(1823-1886) убеждал граждан, что «в гимнастике в первую очередь нуждаются недостаточно ловкие со слабым телосложением дети.»[12] В 1904 году в Лондоне был издан «Справочник по вопросам физического воспитания», где говорилось, что физическое воспитание должно обеспечивать хорошее здоровье, исправлять наследственные или полученные под влиянием окружающих факторов физические недостатки.

Выдающиеся учёные-медики М.Я.Мудров (1776-1831), Н.И.Пирогов(1810-1881), С.П.Боткин(1832-1889), Г.А.Захарьин(1829-1897), П.Ф.Лесгафт постоянно подчёркивали важное значение гимнастики, двигательного режима, массажа, закаливания и трудовой терапии.[7]

Сегодня существует огромное количество методик, позволяющих реабилитироваться после многих заболеваний. Всё более популярен образ молодости и здоровья М.Норбекова.[13] На занятиях по его системе первоочередное значение придаётся разработке позвоночника, а также целительному настрою и правильному дыханию. Пользуются успехом зарубежные методики Грир Чайлдрес[19] и Поля Брега[18]. Применяется китайский массаж[20] и китайская гимнастика чи-чун. Популярны упражнения из хатха-йоги[26]. Занятия по программе «Йога для всех» обычно сопровождаются эффектом развитой уверенности в себе, укрепления силы воли и душевного равновесия. Человек-легенда Валентин Дикуль на основе собственного опыта и обширных научных знаний создал уникальную восстановительную методику, составной частью которой являются упражнения для мышц груди и спины.[6] Сегодня разработаны фитнес-программы[22], которые можно выполнять где угодно, они не требуют снарядов и спецснаряжения, популярна фито[21] и гидротерапия[1], музыкотерапия, аэротерапия, иппотерапия и т.д.

7. Роль лечебной физкультуры в восстановлении

Лечебная физкультура(ЛФК) -один из ведущих методов медицинской и физической реабилитации, раздел медицины, изучающий лечение и профилактику заболеваний методами физкультуры (обычно в сочетании с физиотерапевтическими процедурами, массажем, влиянием естественных факторов (солнце, воздух, вода)). Основной терапевтический метод - лечебная гимнастика. Применяют гигиеническую гимнастику, дозированные спортивные упражнения (ходьба, терренкур); игры, строго дозированные упражнения (плавание, ходьба на лыжах, гребля). Для восстановления утраченных функций инвалидов (конечностей, суставов) применимы специальные аппараты. Используют нетрадиционные формы ЛФК( занятия в сухом бассейне, фитбол). Противопоказаниями к ЛФК являются: сильные боли, опасность возникновения кровотечения, температура выше 37,5 и консервативное лечение злокачественных опухолей. Клиническое выздоровление, т.е. нормализация температуры, исчезновение симптомов заболевания, не означает, что произошло полное восстановление функционального состояния организма и его работоспособности. Постельный режим вызывает угасание сосудистых рефлексов, связанных с изменением положения тела. При вставании у больного - головокружение и даже потеря сознания. Упражнения с постепенной переменой положения головы, туловища, нижних конечностей восстанавливают позно-сосудистые рефлексы. Восстановление уровня общей тренированности и двигательных качеств, сниженных в период болезни, достигается в последующей систематической тренировке, окончательно нормализующей вегетативные и двигательные функции. .[11]Методика физических упражнений изменяется на протяжении курса лечения и реабилитации в зависимости от характера заболевания, его течения, состояния и физической подготовленности больного, а также от типа лечебно- профилактического учреждения (стационар, поликлиника, санаторий) Назначая упражнения, врач учитывает характер и степень изменений в системах и органах, стадию болезни, сведения о параллельно проводимом лечении. В основе лечебного действия упражнений лежит строго дозированная тренировка- целенаправленный процесс восстановления и совершенствования нарушенных функций целостного организма, отдельных его систем и органов.[7] Для восстановления применяют три периода действия ЛФК.[11] Первый период- щадящий- острый период вынужденного положения, когда анатомическое и функциональное состояние органа нарушено. Больным назначается постельный режим. Второй период- функциональный- период восстановления анатомии органа, когда его функция остаётся нарушенной. Режим полупостельный, когда больной сидит и ходит по палате. Третий период- тренировочный- этап окончательного восстановления функции не только пострадавшего органа, но и всего организма в целом, когда становится возможным адаптация к бытовым нагрузкам и тренировка всего организма. В результате систематических упражнений организм приспосабливается к постепенно возрастающим нагрузкам, происходит коррекция (выравнивание) возникших в процессе болезни нарушений. Основой лечебного действия физических упражнений и других средств ЛФК считается воздействие на нервную систему, которая тем самым регулирует функции поражённых органов и систем, стимулирует механизмы выздоровления и восстановления. Физические упражнения оказывают общетонизирующее влияние, способствуют нормализации извращённых или восстановлению утраченных функций, влияют на трофические функции нервной системы, усиливают действие других лечащих факторов (медикаментозных, физиотерапевтических, бальнеологических и др.) С выздоровлением некоторые лечебные методы ограничивают или исключают, а удельный вес ЛФК возрастает. Занимаясь упражнениями, больной сам активно участвует в лечебно- восстановительном процессе, а это благотворно воздействует на его психоэмоциональную сферу. Занятия имеют и воспитательное значение : больной привыкает систематически выполнять физические упражнения, это становится его повседневной привычкой. Занятия ЛФК переходят в занятия общей физкультурой, становятся потребностью человека после выздоровления.

8. Формы лечебной физкультуры и их значение

Различают несколько форм проведения занятий ЛФК. Рассмотрим 8 из них:

1.Занятия лечебной гимнастикой необходимы для восстановления функции пострадавшего органа и всего организма в целом. Каждое занятие строится по определённому плану и включает в себя 3 раздела: вводный, основной и заключительный. Во вводной части даются элементарные гимнастические и дыхательные упражнения, подготавливающего больного к возрастающей физической нагрузке. В основную часть включены специальные и общеразвивающие упражнения, оказывающие положительное воздействие на пострадавший орган и весь организм. В заключительной части- элементарные гимнастические и дыхательные упражнения, способствующие расслаблению мышечных групп и снижению общей физической нагрузки. Гимнастические упражнения выполняются без предметов и с различными предметами ( с гимнастической палкой, обручем, мячом), с дополнительным грузом, упражнения на мячах различного диаметра, на гимнастическом оборудовании. Например, фитбол- гимнастика- гимнастика на больших упругих мячах. Вибрация сидя на мяче по своему физиологическому воздействию сходна с иппотерапией (лечением верховой ездой). При оптимальной и систематической нагрузке создаётся сильный мышечный корсет, улучшается функция внутренних органов, уравновешиваются нервные процессы, развиваются все физические качества и формируются двигательные навыки, происходит положительное воздействие на психо-эмоциональную сферу.[32]

2.Утренняя гигиеническая гимнастика помогает организму быстрее перейти от состояния покоя во время сна, когда все физиологические процессы замедлены, к бодрствованию, активной деятельности. Систематическая зарядка повышает общий тонус организма, содействует укреплению здоровья, улучшает деятельность сердечно- сосудистой, нервной и дыхательной систем, усиливает обмен веществ, укрепляет и развивает мышцы, способствует формированию правильной осанки. У людей, постоянно занимающихся зарядкой, повышается работоспособность, улучшается аппетит, общее самочувствие, сон. Ежедневная зарядка воспитывает полезную для здоровья привычку к систематическим занятиям физкультурой. Заниматься нужно в проветренном помещении или на улице, в лёгкой не стесняющей движения одежде. После зарядки рекомендуются водные процедуры с соблюдением правил закаливания организма. Характер зарядки в восстановительный период подскажет врач.[7] Можно использовать элементы пластики и хореографии. С помощью них развивается чувство ритма, гибкость, координация движений, правильная осанка, мышечно-суставный аппарат. Ритмические движения и хорошее настроение поддерживает музыкальное сопровождение. Используют бубен, барабан, ложки, магнитофон. Коллективно или индивидуально применяют хлопки, удары рукой, топание. Можно читать стихи или петь, сопровождая текст определёнными движениями. Под танцевальную мелодию легко выполнять свободные движения руками и ногами в заданном ритме, сидя или лёжа. Идеально проводить занятия с «живым звуком», то есть с аккомпаниатором (под фортепиано или баян).[32]

3.Самостоятельные занятия физическими упражнениями проводятся больным по комплексу ЛФК, составленным специалистом с учётом характера заболевания и индивидуальных особенностей. Эта форма широко применяется для восстановления утраченных функций опорно- двигательного аппарата, при нервных болезнях, в травматологии.

4.Лечебная дозированная ходьба показана для нормализации походки больного после травм и заболеваний нервной системы, опорно-двигательного аппарата, а также при нарушениях обмена веществ, для тренировки сердечно- сосудистой и дыхательной систем. Дозируется скоростью передвижения, длиной дистанции, рельефом местности.

5.Дозированное восхождение (терренкур)- применяется для улучшения функционального состояния сердечно- сосудистой системы, создаёт благоприятные условия для правильного дыхания, повышает тонус нервной системы, тренирует мышцы конечностей, туловища, стимулирует обмен веществ. Дозированное восхождение назначается при ослаблении сократительной функции сердечной мышцы, ожирении, после травм нижних конечностей. Пешеходные прогулки с подъёмом под небольшим углом производятся по специальному маршруту с лечебными целями. Используется в основном в санаторно-курортных условиях под присмотром специалиста. Терренкур, применяемый самостоятельно может привести к опасным последствиям.

6.Дозированные плавание, гребля, ходьба на лыжах, катание на коньках применяется для дальнейшей тренировки поражённых органов и всего организма, повышения работоспособности.

Плавание - один из немногих видов спорта, гармонически развивающих все группы мышц, доступно человеку с раннего детства и до глубокой старости- один из важнейших этапов комплексного лечения. Во время плавания снимается нагрузка на позвоночник, устраняется ассиметричная работа межпозвонковых мышц, создаются условия для нормального роста позвонков. Самовытяжение позвоночника при скольжении усиливает эффект разгрузки зон роста. Плавание способствует устранению заболеваний неправильной осанки и закаливанию организма.[27] Во время плавания создаются наилучшие условия для кровообращения, облегчается работа сердца. Это даёт возможность заниматься плаванием в спокойном темпе. Дыхание пловца ритмично и согласовано с движением рук и ног, поэтому плавание- лучшее упражнение для совершенствования дыхательной системы. Методика занятий лечебным плаванием предусматривает занятия непосредственно в воде, а также в зале «сухого плавания». На занятиях по лечебному плаванию необходим индивидуальный подход со строгой дифференцировкой нагрузок (темп, характер упражнений, последовательность, длительность) в соответствии с диагнозом и функциональным состоянием организма. Купание в открытых водоёмах зимой (моржевание) граничит с большим риском и требует предварительного закаливания и консультации врача. Инструктор по плаванию должен быть подготовлен как методист лечебной физкультуры.[27] Плавание очень важно для реабилитации инвалидов с ограниченными функциями передвижения. История Параолимпийских игр доказывает, что инвалиды, утратившие конечности способны не только быстро двигаться в воде, но и быть лучшими в мире.

Гребля в ЛФК применяется для общей тренировки, отработки ритмичности движений, способствующих выработке глубокого дыхания, развитию и укреплению мышц верхних конечностей, туловища и подвижности позвоночника. Повышение внутрибрюшного давления при гребле положительно влияет на пищеварение и тканевый обмен. Тренировки на чистом, насыщенном водяными парами воздухе оказывают оздоровительное влияние на весь организм.

Лыжные прогулки и катание на коньках усиливают работу мышц, повышают обмен веществ, улучшают работу сердечно- сосудистой и дыхательной систем, тренируют вестибулярный аппарат, повышают мышечный тонус, улучшают настроение, способствуют нормализации состояния нервной системы.

7. Массовые формы ЛФК применяются в целях реабилитации и профилактики. К ним относятся спортивные игры, туризм, экскурсии. Малоподвижные игры в процессе выздоровления воспитывают у больного решительность, ловкость, положительно воздействует на работу всех органов и систем. Cпортивные игры (бадминтон, баскетбол, волейбол, футбол, теннис, хоккей и др.) оказывают разностороннее влияние на организм. Включая разнообразные формы двигательной деятельности (бег, ходьбу, прыжки, метание, удары, ловлю и броски, различные силовые элементы), игры развивают быстроту движений, мышечную силу, способствуют развитию многих систем, укреплению опорно-двигательного аппарата. Чем разнообразнее и сложнее приемы той или иной игры, чем больше в ней движений, связанных с интенсивной мышечной работой.[10] Очень полезно пребывание на природе - в лесу, у реки, у моря, сочетание отдыха с закаливанием, воздушными и солнечными ваннами, походами, занятиями физкультурой. Интенсивность физической работы при туристических путешествиях варьируется сильно. Так, при передвижениях на лыжах, на велосипеде или лодке, а также при пешеходных маршрутах, особенно в горной местности, физическая нагрузка может быть значительной. Путешествия пешком, на лодках, велосипеде способствуют лучшему кровоснабжению органов и мышц, в тои числе и сердечной мышцы, укреплению костей, суставов, связок, активизируется обмен веществ, улучшается деятельность органов дыхания. Пребывание на свежем воздухе , активная мышечная деятельность является источником бодрости и сил. [28]

8.Упражнения на тренажёрах приобретают всё большее распространение в ЛФК и при реабилитации больных и инвалидов. Применение тренажёров позволяет точно дозировать нагрузку и развивать различные физические качества: выносливость, силу мышц и другие. Среди нетрадиционных форм занятий физической культурой можно выделить занятия в сухом бассейне, заполненном разноцветными шариками. Тело в бассейне всё время находится в безопасной опоре, что особенно важно для людей с двигательными нарушениями. В то же время в бассейне можно двигаться, ощущая постоянный контакт кожи с наполняющими бассейн шариками. Таким образом, происходит постоянный массаж всего тела, стимулируется чувствительность. Занятия развивают мышцы, общую двигательную активность, координацию движений, равновесие. [32]

9. Роль физиотерапевтических процедур в восстановлении

Физиотерапия- это лечение силами природы (свет, звук, вода, воздух), древнейший способ борьбы человека с болезнями. В профилактике различных заболеваний и реабилитации больных большое значение имеют физические факторы, которые способствуют повышению сопротивляемости организма к внешним и внутренним воздействиям, усиливают защитно- приспособительные механизмы.[8] Здесь полезна электротерапия, магнитотерапия, аэрозоль- и электроаэрозольтерапия, оксигенотерапия, актинотерапия( лечение лучистой энергией), которая включает в себя светолечение, лечение лазерным, рентгеновским и радиоактивным излучением, ультразвуковая терапия, механотерапия, включающая массаж, иглоукалывание, баро- и тракционную терапию; гидро-бальнеотерапия; теплолечение; климатотерапия; эстетотерапия, куда можно отнести фонотерапию- лечение музыкой, пением птиц и т.п.; В настоящее время применяют лазеры, постоянное магнитное поле, интерференц- и амплипульстерапию. Благодаря физиопроцедурам на организм и его ткани оказывается рефлекторное, гуморальное и непосредственное физико-химическое воздействие. Огромное лечебное действие имеют природные факторы: солнечное излучение, пресные и минеральные воды, лечебные грязи, климат, ландшафт, море. Применение физиопроцедур для восстановительного лечения и медицинской реабилитации доступно и достаточно эффективно. Они обычно не вызывают болевых ощущений, а наоборот обладают успокаивающим, болеутоляющим, тонизирующим, противовоспалительным, антиспазматическим действием, способствует повышению естественного и специфического иммунитета, образованию в организме некоторых биологически активных веществ. При помощи физических факторов можно влиять на течение патологических процессов, целенаправленно их изменять. При этом усиливаются имуннобиологические процессы, а также быстрее восстанавливаются силы после перенесённой болезни, организм закаляется.

10. Некоторые формы физиопроцедур и их значение

Электротерапия: 1. Под влиянием постоянного тока в тканях организма происходят сложные биофизические и биохимические процессы, возникают различные физиологические реакции. Гальванизация и лекарственный электрофорез показаны при невролгиях, неврозах, невритах, нарушениях сна и др. 2.Электросон проводится с целью нормализации функционального состояния ЦНС через рецепторный аппарат головы, путём воздействия на головной мозг импульсными токами низкой частоты и малой силы. 3.Диадинамотерапия, когда динамические токи небольшой силы и низкого напряжения вызывают возбуждение электрорецепторов. Увеличение силы тока вызывает ритмическое возбуждение нервов и мышечных волокон, что приводит к активизации переферического кровообращения, обмена веществ, уменьшению солей в области возбуждения, используется при заболеваниях переферической нервной системы и опорно- двигательного аппарата. 4. Амплипульстерапия . Амплитудные пульсации низкой частоты оказывают возбуждающие действия на нервно- мышечные структуры, синусоидально модулированные токи активируют процессы кровообращения и обменные процессы не только в поверхностных, но и глубоко расположенных органов и тканей. Метод широко используется для лечения больных с повреждениями и заболеваниями опорно- двигательного аппарата, нервной системы и заболеваниями внутренних органов. 5.Электростимуляция применяется для возбуждения или усиления деятельности определённых органов и систем (например, для поддержания жизнедеятельности и питания мышц). 6. Дарсонвализация- метод высокочастотной электротерапии. Действует болеутоляюще, уменьшает спазм сосудов и сфинктеров, ускоряет грануляцию тканей, усиливает обменные процессы. Улучшается капиллярное кровообращение, питание тканей.

7. Постоянные магнитные поля устраняют неострые послеоперационные боли, отёчность. Магнитотерапия применяются при лечении астенического невроза, энцефалопатических контрактур, последствий энцефалита, полиомиелита, при мозговых травмах, при неврите, радикулите, фантомной боли. При лечении больных с сердечно- сосудистыми заболеваниями улучшается общее состояние и гемодинамика. У гипертоников снижается давление, улучшается сократительная способность сердечной мышцы. Отмечается урежение или прекращение приступов удушья при астме.

8. Индуктотерапия воздействует высокочастотным электромагнитным полем, действует болеутоляюще, снижается повышенное давление, рассасываются воспалительные очаги, повышаются имуннологические свойства организма, увеличивается накопление кальция в кости, ускоряется регенерация тканей.

9.Лазерное излучение небольшой мощности стимулирует процессы фагоцитоза, кроветворения, регенерации, в частности ускоряются репаративные процессы в повреждённом нерве, при переломах костей, ускоряется заживление кожных ран, ожоговых поверхностей, поражений слизистой рта. Обладает обезболивающим, противовоспалительным, сосудорасширяющим действием, снижает сосудистый тонус, улучшает периферическое кровообращение.

10.Водолечение основано на физических и химических свойствах воды. Вода оказывает быстрое и выраженное термическое действие, легко передаёт организму тепло и отнимает его, при этом осуществляется рефлекторное действие тепла и холода на жизненно важные функции. Механическое действие при некоторых процедурах (обтирание, обливание, души, купание в реке, море и др.) значительное. В ряде случаев подъёмная сила в воде такова, что человек становится в ней легче в 10 раз. Это нашло применение в гидрокинезотерапии -лечебной гимнастике в воде.[8] Водные процедуры влияют на сердечно- сосудистую систему, происходят изменения физических и химических потенциалов между капиллярами, нервами, внеклеточными жидкостями, клеточными мембранами; оживляется циркуляция в кровеносных и лимфатических сосудах, плазма и спинномозговая жидкость обновляются скорее, доставка питательных веществ и выделение значительно облегчаются.[1] Души оказывают выраженное механическое действие на организм, подобное гидромассажу и применяются при лечении нервных болезней, травм суставов. С целью повышения химического действия пресной воды в ваннах растворяют лекарственные вещества, травы, соли. Бальнеотерапия использует минеральные воды. Стабилизирует регуляторные системы, восстанавливает и нормализует функции организма.

11.Грязелечение широко применяется на курортах, оказывает термическое, химическое, механическое воздействие. Стимулирует окислительно- восстановительные реакции и процессы энергетического обеспечения, способствует формированию защитно- приспособительных возможностей организма.

12.Криосауна-тренировка всех систем организма, способ снять стрессовые нагрузки, закаливание, способ борьбы с лишним весом, профилактика старения, обновление клеток, укрепление и восстановление иммунной системы, быстрая и эффективная реабилитация после перенесенных заболеваний, установление стойкого жизненного тонуса. Во время прохождения процедуры у человека происходит природное стимулирование иммунной системы, направленное на ревизию всех органов, стабилизацию гормонального фона, обмена веществ, получению стойкого жизненного тонуса. Снижение температуры от -20° С до -170°С происходит за 30сек. Биохимические процессы происходят под воздействием экстремально низкой температуры. Криопроцедуры абсолютно безопасны как для пациентов, так и для обслуживающего персонала.

13.Климатолечение. Положительное влияние оказывает пребывание в тёплом сухом климате пустынь, степей, в горном, морском или лесном климате. Климатические факторы рассматриваются как естественные биостимуляторы организма, мобилизуют адаптационные механизмы, влияют на трофику тканей, изменяют иммунобиологическую реактивность, обменные процессы.

11. Значение механического воздействия на ткани организма

Лечебный массаж, мануальная терапия, баротерапия (применение повышенного или пониженного давления), тракционная терапия (вытяжение) являются эффективным лечебным и реабилитационным методом, применяемым в целях нормализации функций организма при различных заболеваниях и повреждениях. Они хорошо сочетаются с тепло и электропроцедурами, могут применяться до и после водных процедур. Целесообразно совмещать массаж с лечебной физкультурой. Физиологическое действие массажа многообразно и обусловлено нервно-рефлекторными реакциями, непосредственным механическим воздействием на ткани и органы, а также гуморальными сдвигами. Мануальная терапия на стадии релаксации устраняет функциональные суставные блокады, спазм мускулатуры. С помощью приёмов мобилизации, в том числе ручного вытяжения, происходит восстановление нормального объёма движений в суставах. Результатом правильно проведённой манипуляции является восстановление нормальной и безболезненной подвижности в суставе, а также расслабление околосуставных мышц. При баротерапии раскрываются нефункционирующие капилляры, артериолы и уменьшается периферическое сопротивление, увеличивается приток крови к тканям и транспорт продуктов питания к ним. Тракционная терапия, а именно различные методы вытяжения позвоночника, могут применяться в комплексе физиотерапевтического лечения больных. В свободные от процедуры вытяжения дни проводят водолечебные процедуры. Для тренировки «мышечного корсета» назначают массаж спины и поясницы, лечебную физкультуру. При наличии бассейна, можно проводить вертикальное вытяжение, фиксируя больного с помощью надувных кругов. Вытяжение уменьшает контрактуру мышц, способствует декомпрессии нервно- сосудистых образований, происходит уменьшение боли и улучшение функции позвоночного столба. При применении лечения необходимо учитывать противопоказания.

12. Некоторые виды массажа и их значение

Под влиянием лечебного массажа восстанавливается функция рецепторов кожи (а их более 3 млн.[14]), внутренних органов, улучшается проводимость, регенерация нервов, уменьшается боль, трофические и вазомоторные расстройства. Наблюдается расширение действующих капилляров и открытие новых, число которых может увеличиваться в 45 раз, а их общая ёмкость в 140раз. [8] Улучшается кровоснабжение не только массируемых тканей, но рефлекторно и внутренних органов. Увеличивается венозный приток и кровоснабжение сердца. Благоприятное влияние массаж оказывает на лимфообращение. Способствуя оттоку лимфы, массаж помогает рассасыванию отёков. С улучшением кровоснабжения повышается содержание гемоглобина. Под влиянием массажа повышаются сократительная функция и работоспособность мышц, уменьшается мышечная атрофия и гипертрофия, нормализуется тонус, ускоряется восстановление их работоспособности. Кратковременный массаж в течение 3-5мин лучше восстанавливает функции утомлённых мышц, чем 20-30-минутный отдых.[8] Стимулируются функции надпочечников, щитовидной железы, яичников. В зависимости от силы и продолжительности массажа изменяется функциональное состояние коры большого мозга, уменьшается, либо повышается нервное возбуждение, улучшается самочувствие, настроение, появляется бодрость, улучшается рефлекторная связь коры большого мозга с внутренними органами, сосудами, мышцами. Таким образом с помощью массажа можно улучшить сложные нейрорефлекторные, регуляторные, физиологические механизмы, гуморальные процессы, защитно- приспособительные реакции организма. Массаж с помощью вибраторов применяют, когда необходимы ритмические надавливания на ткани.

Рефлексотерапия повышает эффективность любого другого вида лечения. Массаж рефлекторных зон позволяет специалисту путём воздействия на определённые области наружных покровов организма оказать целительное влияние на внутренние органы, уменьшить боль, вылечить.[29] Сегментарно-рефлекторный массаж предусматривает прямое воздействие не на больной орган, а на зоны, иннервируемые теми же сегментами спинного мозга. Не одно заболевание не является местным, а всегда вызывает рефлекторные изменения в сегментарно связанных функциональных образованиях, преимущественно иннервируемых теми же сегментами спинного мозга. Рефлекторные изменения могут возникать в коже, мышцах, соединительной и других тканях и в свою очередь влиять на первичный очаг и поддерживать патологический процесс. Устраняя с помощью массажа эти изменения в тканях, можно содействовать ликвидации первичного патологического процесса и восстановлению нормального состояния организма.[11]

В отличие от сегментарного массажа при точечном массаже массируются узкоограниченные точечные участки тканей. Точечный массаж (всего описано около 700 точек) связывает биологически активные точки с различными органами и системами. Воздействие на точку возбуждает или успокаивает вегетативную нервную систему, усиливает артериальное кровоснабжение, регулирует деятельность желез внутренней секреции, успокаивает боль, снимает нервное и мышечное напряжение. Акупунктура- иглоукалывание (иглотерапия)- метод рефлекторного лечения многих нервных, аллергических и других заболеваний уколами (специальными иглами) в определенные точки тела.

Периостальный массаж использует давление на костные поверхности или надкостницу. В месте давления увеличивается кровообращение и регенирация клеток и оказывается рефлекторное влияние на органы, связанные нервными путями с массируемой поверхностью.

Вакуум-массаж улучшает кровообращение, уменьшает спазм сосудов, активизируются обменные процессы, трофика и регенерация тканей, сращение переломов, усиливается перистальтика кишок.

13. Действия семьи и близких в период восстановления

Большую роль в проведении восстановления играет семья, так как значительную часть восстановительного периода больной проводит дома. Реакция со стороны больного и его близких наблюдается самая разная. Одни впадают в отчаяние, другие быстро успокаиваются, как будто бы ничего не произошло. Поведение и тех и других неадекватное. Роль родных и близких заключается в создании здорового психологического климата в семье, в проведении занятий с больным. Сочетание доброжелательности и требовательности благотворно сказывается на ходе восстановления нарушенных функций, помогает возвращению к труду. Сверхопека, как и равнодушное, пассивное отношение к больному, затрудняет процесс восстановления. Не следует отчаиваться, надо помнить о больших компенсаторных возможностях организма. И если функции восстановились не полностью, жизнь всё равно продолжается- жизнь в новых условиях, которую человек может прожить достойно. Многие люди после тяжёлых болезней с помощью врачей и других специалистов по восстановлению нарушенных функций, при поддержке родных и друзей, находят в себе силы путешествовать, защищать диссертации, переквалифицироваться и вести активную жизнь. Однако необходимо помнить, что любая болезнь может повториться и делать всё, чтобы этого не произошло. В восстановлении нарушенных функций неоценима роль семьи, близких и родных. Это и моральная поддержка, и помощь при выполнении домашних заданий по лечебной гимнастике (при нарушении движений), помощь в овладении речью, чтением, письмом (при речевых расстройствах), создание дома условий, оптимальных для выздоровления, для более комфортной жизни инвалидов. Если больной длительно соблюдает постельный режим, то во избежание застойных явлений в лёгких необходимо периодически поворачивать лежачего больного, а как только позволит состояние- сажать на несколько минут и проводить занятия дыхательной гимнастикой: самым простым, но эффективным дыхательным упражнением является надувание резиновых шариков, детских резиновых игрушек. Помещение, в котором находится больной, должно проветриваться. Больных обязательно нужно умывать, следить за гигиеной и питьевым режимом, менять бельё. Во избежание тромбоза вен нижних конечностей нужно несколько раз в сутки проводить гимнастику для ног. Если больной может двигаться сам, то он в медленном темпе осуществляет разнообразные упражнения: поочерёдное поднимание ног, отведение и приведение, сгибание и разгибание в суставах. Если активных движений нет, то действие за него производит ухаживающее лицо, и это называется пассивной гимнастикой. Кроме активной и пассивной гимнастики, для профилактики тромбоза вен нижних конечностей полезен массаж: поглаживание и разминание. Желательно приобрести и уметь пользоваться различными приборами: аппаратом для измерения давления, термометром, портативным дарсонвалем , магнитоприборами и т.д. Можно вести дневник состояния больного, который периодически показывать врачу. Как только больной способен сидеть в постели с опущенными ногами, в комплекс лечебной гимнастики включаются упражнения для укрепления мышц ног, начиная с голеностопного сустава. Одновременно с упражнениями для ног тренируют руки. Упражнения необходимо выполнять ритмично, в спокойном темпе, следить за дыханием. Следующим этапом является возможность больного встать (по согласованию с лечащим врачом). В первый раз в положении стоя больной должен находиться не более минуты. Постепенно время стояния на ногах увеличивается до 5-7 минут. Обучение передвижению следует начинать с ходьбы на месте, вдоль кровати или стола и далее без этих опор. Следующим этапом является ходьба по лестнице, вне помещения (во дворе) и далее возможность сесть в общественный транспорт и выйти из него. Такие же этапы проходит восстановление бытовых навыков. Здесь помогают различные технические приспособления (например, деревянный стульчик в ванной). На следующем этапе больного следует привлекать к выполнению посильных для него домашних обязанностей. Домашняя трудотерапия полезна вдвойне: она помогает восстанавливать сложные двигательные навыки и помогает перестройке навыков. Нельзя не учитывать морально- психологическую роль труда. Вынужденное безделье вызывает отрицательные эмоции, что не способствует процессу восстановления. Для улучшения психического состояния больного важно учитывать его прежние увлечения. Многие с удовольствием начинают заниматься вышиванием, плетением, лепкой, поделками. Задача близких тактично и постепенно объяснять, что больной, несмотря на какой-либо дефект, должен всю энергию направить на самообслуживание, интересный досуг и посильную работу. Время, проведённое лежа у телевизора, не приносит пользы. Семья должна побуждать больного к занятиям по восстановлению функций, помочь преодолеть пассивное отношение к занятиям, поддерживать оптимистический бодрый дух в больном, вселять уверенность в свои силы и возможности. Одновременно родные и близкие должны помочь выработать реалистический подход к имеющемуся недугу, к возможностям и пределам восстановления, к необходимости организовать свою жизнь в новых условиях с имеющимися дефектами. В процессе общения с больным нужно помогать ему исправлять ошибки, но делать это тактично, уметь иногда не замечать их. Не в коем случае не следует критиковать больного, фиксировать его внимание на промахах. Следует стремиться, чтобы больной всё выполнял самостоятельно. Помимо работы или домашних дел, надо помочь найти интересное для него хобби, особенно если у него до болезни или в детстве имелись какие-нибудь увлечения: коллекционирование марок, открыток, собирание книг, рыбная ловля и т.д. Хорошо не замыкаться дома, а ходить в кино, посещать театры, выставки. Как показывает клинический опыт, когда родные и близкие постоянно занимаются с больным лечебной гимнастикой, ободряют больного, то процесс восстановления идёт быстрее и качественнее. Семья может помочь в соблюдении больными правильного режима дня и питания, в выработке нового жизненного стереотипа в быту и на работе. Совместные усилия врачей, службы реабилитапции, родственников и близких способствует восстановлению социального статуса.

Заключение

В данной курсовой работе был рассмотрен вопрос о значении медицинской и физической реабилитации в процессе восстановления. Любая болезнь есть нарушение нормальной жизнедеятельности организма, обусловленное функциональными или (и) морфологическими изменениями. Возникновение болезни связано с воздействием на организм вредных факторов внешней среды (физических, химических, биологических, социальных), с его генетическими дефектами. Инвалиды имеют нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм и дефектами, приводящими к ограничению жизнедеятельности и вызывающими необходимость реабилитации и социальной защиты. Медицинская реабилитация направлена скорее на больного, чем на болезнь. Она стремится больше исправить недостаточные функции организма, чем залечить многочисленные симптомы. Восстановительный период очень важен для человека, так как в этот период формируются новые двигательные и жизненные навыки, происходит переоценка ценностей, часто изменяется моральный облик человека. Реабилитация не только даёт обществу и семье полноценного члена, но и часто способствует переосмыслению моральных и религиозных убеждений. С помощью медицинской и физической реабилитации больной человек находит в себе силы отказаться от алкоголя и курения и повернуться лицом к спорту, физкультуре и здоровому образу жизни. В процессе восстановления больной всё меньше обращается к лекарствам, отдавая предпочтение прогулкам на свежем воздухе, плаванию, закаливанию. Анжело Моссо говорил, что физические упражнения могут заменить множество лекарств, но ни одно лекарство в мире не может заменить физические упражнения. А.С.Залманов в своей книге «Тайная мудрость человеческого организма» пишет, что необходимо всемерно поддерживать и стимулировать естественные защитные ресурсы организма.[1] Организм имеет огромные возможности к самовосстановлению. При большинстве болезней спонтанное (самопроизвольное) восстановление оказывается недостаточным. Вот почему большую роль в восстановлении функций играет специальное восстановительное лечение и обучение( переобучение больных). Так, при двигательных нарушениях основным методом восстановительного лечения является лечебная гимнастика (активная и пассивная) в сочетании с массажем, электростимуляцией мышц, с обучением ходьбе, движениям и бытовым навыкам, при речевых нарушениях, которые обычно сопровождаются нарушением письма, чтения и счёта- занятия с логопедом и т.д. Активное участие в реабилитационном процессе самого больного , его родных и близких является одним из принципов восстановительного лечения.

Если в восстановительный период под наблюдением врача и специалиста по реабилитации прибегнуть к физическим методам, то можно достичь качественных результатов. Человек- часть природы. Разумное использование её богатств: солнца, воздуха, минеральных веществ, воды, растений помогает вернуться к полноценной жизни. В Украине имеется огромное количество рекреационных ресурсов. Полезным для восстановления является санаторно- курортное лечение. Какой бы совершенной ни была медицина, она не может избавить человека от всех болезней. Человек - сам творец своего здоровья. Необходимо вести активный образ жизни, закаляться, заниматься физкультурой и спортом, соблюдать правила личной гигиены, добиваться разумными путями подлинной гармонии здоровья. Опытные психотерапевты могут воодушевить больного на преодоление физической слабости и душевной депрессии. Выздоравливающий человек должен избавиться от чувства собственной малоценности и неуверенности в своих возможностях. Физическая реабилитация применяется практически во всех областях медицины: в травматологии и ортопедии, при заболеваниях сердечно- сосудистой системы, органов дыхания, пищеварения, обмена веществ и мочевыведения, при заболеваниях и повреждениях нервной системы, а также при оперативных вмешательствах. Медицинская и физическая реабилитация необходима и детям и старикам. Она является неотъемлемой частью жизни инвалидов. Первые физические упражнения человек встречает в утробе матери, выполняя вместе с ней упражнения для беременных. Разумно применённая физкультура положительно влияет на организм человека. Преподающий физические упражнения должен знать, какое воздействие оказывает то или иное упражнение, и составлять упражнения на основе физиологии и индивидуальных особенностей организма. Преподаватель физкультуры поступает правильно, развивая те группы мышц, которые обеспечивают правильную осанку и способствуют деятельности внутренних органов, делают возможными предупреждение или ликвидацию вредных последствий трудовых процессов или болезни.[3] Нельзя забывать о том, что ЛФК относится к сильно действующим средствам, которые как и другие методы лечения, должны строго дозироваться и контролироваться врачом. Только врач, знающий состояние больного, особенности его заболевания, может правильно определить величину и характер физической нагрузки[2] Вернувшись к обычному труду и повседневной жизни, следует продолжать тренировки организма. И делать это можно везде. Между делом можно и нужно правильно двигаться, не терять ни минуты для предотвращения неблагоприятных влияний бытовой и производственной деятельности. Старайтесь не сидеть в транспорте, а если сидите, не втягивайте голову, плечи держите ровно. Очень полезно выполнять движения мышцами живота. Втяните живот, задержите на 1-2 сек, после чего быстро расслабьтесь. За 15-20 мин поездки можно сделать это упражнение 80-100 раз.[15] Перед экраном телевизора не сидите и не лежите долго в одной позе. Периодически меняйте ее, вставайте, чтобы поразмяться. Все передвижения по квартире делайте на носках и желательно босиком.[15] Умываясь, стойте слегка расставив ноги. Нагибаясь над умывальником, не горбитесь. Вытираясь, выполните несколько движений. Возьмите полотенце хватом на ширине плеч. Поднимите руки вверх и, не увеличивая хвата, переведите полотенце за голову, а затем за спину. Чистите зубы- переминайтесь с ноги на ногу или перекатывайтесь с носков на пятки, используйте массажный коврик или массажные тапочки. В пути, ожидая транспорт выпрямите туловище, поднимите голову, вдохните утреннюю прохладу, радуйтесь любому времени года. Войдя в троллейбус или метро, если вы стиснуты со всех сторон, не огорчайтесь: сопротивление такому давлению- тоже мышечное напряжение. При сидячей работе старайтесь при любой возможности вставать с места. Привычка стоя снимать трубку телефона, встречать стоя любого, кто входит к вам в комнату пойдёт на пользу. Возвращаясь домой с работы, старайтесь часть пути пройти пешком. Используйте лестницу как естественный тренажёр. Следите при подъёме за пульсом и дыханием. Лицам старших возрастов не следует форсировать такую тренировку. Но следует помнить, что малоподвижный образ жизни пагубно отражается на здоровье. Физическая культура является основным средством, задерживающим возрастное ухудшение физических качеств и снижение адаптационных способностей организма в целом и сердечно-сосудистой системы в частности. На протяжении всей жизни человек сталкивается с большим количеством недугов. Накопленный жизненный опыт подсказывает, что только активный образ жизни поможет избежать болезнь или победить её. К примеру, Л.Н.Толстой, благодаря занятиям гимнастическими упражнениями и физической работой на протяжении всей жизни, в 60 лет прошел пешком за 6 дней из Москвы в Ясную Поляну, а затем из Ясной Поляны в Калугу. В 65 лет он научился ездить на велосипеде, в 70 бегал на коньках, побеждая молодёжь. Великий физиолог И.П.Павлов, хилый и часто болевший в детстве, систематически занимаясь физическими упражнениями и закаливанием, добился того, что до 80 лет ездил на велосипеде, играл в городки, до 60 лет регулярно упражнялся на перекладине и кольцах, прыгал через коня, до поздней осени купался в реке.[16] Хорошее физическое самочувствие позволяет человеку практически полностью восстановиться от полученных психических травм, справиться с необратимыми и возрастными изменениями. Человек, вернувшийся к труду, участвует в процессе созидания и приносит пользу обществу.

Итак, Роль физической и медицинской реабилитации в процессе восстановления велика. Реабилитация охватывает целый комплекс мероприятий и требует совместных действий многих специалистов. Реабилитация требует индивидуального подхода и связана с активным участием больного. К средствам реабилитации относятся все формы лечебной физкультуры, трудотерапия, массаж, физиотерапия, природные факторы, работа над психологическим состоянием больного. Физическая реабилитация даёт положительный эффект, когда методист знает и учитывает ряд правил и принципов физической тренировки. Одновременное повышение уровня состояния здоровья и функционального состояния человека невозможно без активного, широкого и всестороннего использования средств физкультуры и спорта. Нельзя забывать о том, что ЛФК относится к сильно действующим средствам, которые как и другие методы лечения, должны строго дозироваться и контролироваться врачом. Только врач, знающий состояние больного, особенности его заболевания, может правильно определить величину и характер физической нагрузки[2] Вернувшись к обычному труду и повседневной жизни, следует продолжать тренировки организма. Как показывает клинический опыт, когда родные и близкие постоянно занимаются с больным лечебной гимнастикой, ободряют больного, то процесс восстановления идёт быстрее и качественнее. Семья может помочь в соблюдении больными правильного режима дня и питания, в выработке нового жизненного стереотипа в быту и на работе. Совместные усилия врачей, службы реабилитации, родственников и близких способствует восстановлению социального статуса. Особое место занимает реабилитация инвалидов. Их восстановление не ограничивается узкими рамками физических и психических функций. Необходим комплекс мер, обеспечивающих возможность для инвалидов вернуться либо максимально приблизиться к полноценной жизни. Любой человек на протяжении жизни сталкивается с множеством болезней и от того, насколько грамотно проводится лечение и реабилитация зависит его жизнедеятельность, адаптация к новым условиям на благо семьи и общества.

Литература

1.А.С.Залманов. Тайная мудрость человеческого организма (Глубинная медицина).- М.: Наука, 1966.- 165с.

2.Спортивная медицина (Руководство для врачей) / под ред. А.В.Чоговадзе, Л.А.Бутченко. - М.:Медицина,1984.-384с.

3.Спортивная физиология: Учеб.для ин-тов физ.кутьт. / Под ред. Я.М.Коца.-М.:Физкультура и спорт,1986.-240с.

4.Дембо А.Г.Врачебный контроль в спорте.-М.:Медицина,1988.-288с.

5.А.М.Цузмер, О.Л.Петришина. Человек. Анатомия. Физиология. Гигиена.-М.: Просвещение, 1971.-255с.

6.В.И.Дубровский.Реабилитация в спорте.-М.:Физкультура и спорт,1991.–208с.

7.Популярная медицинская энциклопедия.Гл.ред. Б.В.Петровский,-М.: Советская энциклопедия,1987.-704с.

8.ОржешковскийВ.В., ВолковЕ.С., Демедюк И.А. и др. Клиническая физиотерапия, -К.: Здоровье, 1984.-448с.

9.Дембо А.Г.Актуальные проблемы современной спортивной медицины.-М.:Физкультура и спорт,1980.-295с.

10.Былеева Л.В. и др. Подвижные игры. Учеб.пособие для ин-тов физической культуры.- М.:Физкультура и спорт,1974.-208с.

11.Физическая реабилитация. Учебник. Под / ред. С. Н. Попова. Ростов – на – Дону : Феникс, 2005.-603с.

12. Л.Кун. Всеобщая история физической культуры и спорта. -М.: Радуга. 1982-398с.

13.Ю.Хван.Система здоровья Норбекова:ускоренный и расширенный курс.-СПб.:Прайм-Еврознак,2001.-160с.

14.Васичкин В.И. Справочник по массажу.-Л.:Медицина,1991.-192с.

15.В.М.Баранов. В мире оздоровительной физкультуры. -Киев: Здоров`я, 1987.-130с.

16.Г.М.Куколевский. Физическое совершенствование. - Москва. Медицина, 1977.-71с.

17.И.М.Тамаров.Гимнастика для пожилых. М.: МЕДГИЗ,1960.-40с.

18.Газета «Знахарь» №24, июнь 2005г.Поль Брэгг: «Стержень здоровья-позвоночник.» стр.4

19.Газета «Семейный лекарь» №17,18, 28апреля, 5мая 2005 года.стр.4

20.Я.Манака, И.Ургухарт. Китайский массаж.- Алма-Ата: Казахстан ,1990.-63с.

21.А.Н.Семёнова.Аптека на нашем подоконнике.–Санкт-Петербург:Невский проспект, 1999 . -189с.

22. Журнал «Твоё здоровье»№3, март 2006 Рубрика «Фитнес делай с нами»,стр70.

23.Хениг Р.М. Женщинам до и после 30.-М.:КРОН-ПРЕСС,1998.-288с.

24.Древинг Е.Ф. Травматология (методика занятий физической культурой),- М.: Познавательная книга плюс,2002.-224с.

25.БережнойВ.В. ЖовнирВ.А. Мисник ВП. и др. Энциклопедия для родителей. Киев: GPR, 2003.-224с.

26.Мачинский В.И.Гимнасимка, исправляющая осанку. Москва: МЕДГИЗ,1960.-75с.

27.Г.А.Горяная.Ваша осанка.-Киев: Либiдь,1995.-48с.

28.Больсевич В. К. Физическая активность человека. – М.: Спорт, 1994.

29.Альфред Бирах. Здоровье- своими руками: Массаж рефлекторных зон./[Пер. с нем. В.В.Кошкина],-Мн.:Полымя,1985.-111с.

30.Савран Ю.Г.Тюнин В.Л. Массаж. Методическое пособие для студентов.Севастополь,2002

31.F.M.Houston D.C.Исцеление с помощью акупрессуры. Акупунктура без иголок./Под.ред. Э.И.Гоникман.-М.:Издательский дом МСП,1998.-96с.

32.Восстановление и лечение детей с поражениями ЦНС и опорно-двигательного аппарата. Под/ред. И.В.Добряков, Т.Г.Щедрина. Санкт-Пит. : Издат. Дом СПбМАПО,2004.-317с.