

СПОРТТЫҚ ЖҰМЫСҚА ҚАБІЛЕТТІЛІК ҚАЙТА ҚАЛПЫНА КЕЛТІРУ

Орындаған Ұшқара С
Қабылдаған Адырбекова Г
ЖМҚ-509

Жоспар:

1. Кіріспе. Емдік денешынықтырудың жалпы негіздері. (ЕДШ)
ЕДШ орындарын ұйымдастыру
2. ЕДШ. Кіріспе жаттығулары
3. Ішкі ағзалар ауруларында емдік денешынықтыруды қолдану
4. Буын аурулары мен тірек- қимыл аппаратының деформациясы кезіндегі ЕДШ
5. Ас қорыту ағзалары ауруларындағы ЕДШ-ды қолдану
6. Жүйке жүйесі ауруларындағы ЕДШ
7. Шеткері (перифериялық) нерв жүйесі ауруларындағы ЕДШ
8. Бел радикулитіндегі Е.Г. (емдік гимнастика)
9. Хирургиялық ауруларда ЕДШ-ды қолдану
10. Жүрекке және өкпеге ота жасағаннан кейінгі ЕДШ
11. Жүрек қан тамыры жүйесінде аурулары бар науқастарға ЕДШ
12. Тыныс жолдары ауруларындағы ЕДШ
13. Зат алмасудың бұзылуы кезіндегі ЕДШ
14. Медициналық бақылау негіздері
15. Акушерлік пен гинекологияда ЕДШ қолдану
16. Босанғаннан кейінгі кезеңдегі жаттығулар
17. Балалар тәрбиесіндегі емдік дене шынықтыру
18. Рахит ауруындағы ЕДШ қолдану

Кіріспе. Емдік денешынықтырудың жалпы негіздері. (ЕДШ) ЕДШ орындарын ұйымдастыру.

Емдік денешынықтыру және медициналық бақылау пәнінің оқыту мақсаты дені сау және ауру адамдарға денешынықтыру шараларының әсерінің механизмін білу негізінде, жаттығу әдістерін қалпына келтіру және емдеудің барлық кезеңдерінде қолдану. Сонымен қатар спортпен және денешынықтырумен шұғылданған кезде денсаулықтың қалпына дәрігерлік бақылау жасау.

Емдік гимнастика- қазіргі кезде көп тараған емдеу әдістерінің түрлерінің бірі. Ерте кездерде бойдағы дерттен арылу үшін, адам табиғаттың сыйы- суды, жарық сәулені, әр-түрлі қимыл қозғалысты пайдаланған. Денешынықтыру XVI-XVII ғасырларда емдік бағытта қолдана бастады. Бұл кездерде Ресейде қозғалыс пен жылуды қатар беру арқылы (травматалогияда) қолданды. XVIII ғасырдың аяғында көптеген ғалымдар аурудың алдын алу бағытында дамыту жолында еңбек етті. (М.В. Ломоносов, А.П.Протасов) 1923-1924 жылы емдік денешынықтыру шынығу орындарында (профилактория, санатория, курорт)-ға енгізілді. 1926 жылы И.М.Саркизов-Серазини емдік денешынықтыру кафедрасын ашты. Осы жерде үлкен дайындықтан өткен алғашқы докторлармен кандидаттар (В.Н.Машков, Д.А. Винокуров) болды. Сол кездегі бірінші денсаулық сақтау Халық комитеті Н.А.Семашконың бағыт бағдар беруімен отызыншы жылдың басында ЕДШ бөлімдерімен бөлмелері ашылды.

ЕДШ-дың медицина саласында денсаулықты қалпына келтіруде, аурудың алдын алуда, мүгедекті азайтпағанда үлкен маңызы бар. ЕДШ - бұл ағзаның биологиялық қасиеті қозғалысты қолдану тәсілі. Қозғалыс негізінен ағзалардың қалыптасуын, жетілуін реттейді. Денешынықтырудың биологиялық маңызы адамның іс- қимылын және жұмыс қабілетін арттыру. Дене жаттығулары- емдік гимнастиканың басты құрамы. Ішкі ағзалар мен сыртқы бұлшық еттер тығыз байланыста болғандықтан жоғары нерв жүйесі (ми қыртысы) қадағалып жобаға салып отырады. Сондықтан қимыл- қозғалыстың тапшылығы (гиподинамия) әр түрлі ауруға әкеп соқтырады.

Емдік гимнастиканың 4 механизмі бар.

- 1) денені әлдендіру (сергіту)
- 2) қоректендіру
- 3) орнын толтыру
- 4) біріңғайлау немесе қалпына келтіру.

1. **Әлдендіру механизмі:** нерв жүйесіндегі тежеу мен қоздыру процесін өзгертіп орталық күштің жұмысын реттейді. Басшылық қызметі артып ішкі бездердің жұмысын жақсартады, зат алмасуды үдетеді. Бұлшық ет пен ағза арасындағы байланыс туады. Үлкен бұлшық ет көп қозғалса, әлдендіру көбірек болады.

2. **Қоректендіру механизмі:** бұрын қимылдарынан денедегі зат алмасу, қышқылдану- тотығу, қайта түлеу, қалпына келу процестері жүреді. Қан айналымы үдеп, лимфа айналымы жақсарады да қоректік затпен толығып ауырған жер тез жазыла бастайды.
3. **Орнын толықтыру механизмі:** жаттығулар арқылы аурудың салдарынан солып қалған мүшелерді, бұлшық еттерді қалпына келтіреді. Бұлшық еттерді шынықтыру арқылы науқастың әр түрлі қимылдар жасауына көмектеседі.
4. **Бірыңғайлау немесе қалпына келтіру механизмі:** ағзаның анатомиялық құрылысы қалпына келгенмен, мүшелердің қызметі бірыңғай болмайды. Сондықтан функционалдық қасиетін деңгейіне келтіру үшін аурудан кейін жаттығулармен айналысу қажет. Сонда ғана жоғарғы нерв жүйесінің басқару қызметі басқа ағзалармен байланысқа түсіп, науқас ауруынан айығады.

Емдік гимнастиканың тәсілдері: бұл тәсілдерге жаттығулар жиынтығы және табиғат факторлары (ауа, су, күн сәулесі) жатады.

1. **Жаттығулар жиынтығына:** гимнастикалық, спорттық, қолданбалы ойын түрлері. 1) гимнастикалық жаттығулар- аяқ, қол, дене бұлшық еттеріне арнап (снарядпен және жаттығу құралдарымен) жасалады.
2. **Қолданбалы спорттық жаттығулар:** жүгіру, жүру, секіру, лақтыру, өрмелеу, жер бауырлап жорғалау, шаңғы тебу, туризм, коньки тебу, қайықта ескек есу, тұрмыстық еңбек т.б. жатады.

Табиғат факторлары: ауа, күн сәулесі, су адам денесінің ауруға қарсылығын арттырып, төзімділігін үдетеді. Ол науқасқа да, сауға да үлкенге де, кішіге де пайдалы. Тек мөлшермен қолданған жөн.

Қоршаған ортадағы төменгі және жоғарғы температурадағы ауа және су, қысымдары жаттығудың табиғи әдістері **шынығу** деп аталады.

Күн қызуымен шынығу: күнге дұрыс қыздырына білсе ағзаның жұмыс қабілеті артып, зат алмасуын жақсартады. Күнді артық пайдалану асқынуларға әкеліп соқтырады. Қан аздыққа, зат алмасудың бұзылуы, лейкомияға ұшыратады. Шынығуды жазда (сағ 8⁰⁰-11⁰⁰-ге дейін) көктем, күзде (11⁰⁰-14⁰⁰-ге дейін) жел соқпайтын жерде жасайды. Дені сау адам 10-20 минуттан бастап 5-10 минут қосып 2-3 сағатқа жеткізуге болады. Әрбір 1 сағат сайын көлеңкеде 15 минут дем алады.

Ауамен шынығу: ағзаның суыққа төзімділігін арттырып, суықтан болатын аурулардан қорғайды (сақтайды). Тыныс алу, зат алмасу. Жүрек қан тамыр жұмысы жақсарады. Шынығуды жылы күндері желден қорғалған жерде қозғалу жаттығулары арқылы жасауға болады.

Ұзақтығы адам денсаулығына және температура мен ауа ылғалдығына да байланысты.

Сумен шынығу: суға шомылу немесе үстіне су құю жаттығу жасаумен бірге салқын суда массажбен жасалады. Бірақ салқын суда ұзақ уақыт тұру терідегі қан айналысын нашарлатады, тарылтады, жылуды жоғалтады. Жылу беру жетіспейді, сондықтан ағзалардың қызметі бұзылады. Ысқылау : шынығудың жұмсақ түрі. Әуелі бөлме температурасында кейін судың температурасын түсіріп 2-3 аптада 10-12 С-ге жеткізеді. Қалыптасқан соң шомылуға немесе душқа түседі.

ЕДШ-лар бөлмелерде, алаңдарда, аурухана, тынығу орындарында , (санатория, курорт) және үй жағдайларында қолданылады. Жаттығулар адамның бүкіл денесіне немесе жеке ағзаларына арнап жасалады., және арнайы жаттығу құралдары арқылы жасалады. Үлкендер мен балаларға жатығу әсерлері бірдей болады. ЕДШ бөлмесін ұйымдастыру үшін үлкен бөлме (зал) қажет. Арнайы жаттығу құралдары және науқастарға арналатын карта (Ф-№024 у) ДШ картасы Ф(061 у) болулары керек .

Көрсетілімдері: ағзаның жұмыс қабілеті әлсірегенде немесе жоғалғанда, асқынулар кезінде, түйнемелерді тарқату үшін.

Қарсы көрсетілімі: ауыр жағдайдағы науқастарға, жүйке ауруларында, аурудың жедел қабынуында жүрек қан айналысының жетіспеушілігі, тахикардия 100у. Брадикардия (50-ден төмен) жүрек түйнемесі. ЭКГ дұрыс болмаса, гипертензия,(220/120), гипотензия(90/50), қан кетуі, тромбозмболня, анемия, эритроцид 2,5-3 млн-ға дейін, СОЭ(ЕТЖ)-20-25 мм/г асса, лейкоцит өте көп жағдайда.

ЕДШ. Кіріспе жаттығулары;

1. Тұрған қалыпта, аяқты қосып , қолды иыққа қоямыз. Қолды жоғары созғанда оң аяқты артқа жіберіп , басты шалқайтып- тыныс алу. Қалыпқа келгенде тыныс шығару. Келесіде сол аяққа қайталау. Қайталау 6-8 рет.
2. Т.Қ. аяқты қосып, қолды екі жанға созамыз. Отырғанда қолды төмен түсіріп тізеге қойып – тыныс шығару. Қалыпқа келгенде – тыныс шығару. Баяу және орташа жылдамдықпен жасалады. Қайталау 6-8 рет.
3. Шалқалап жатқан қалыпта, қолды бүйірге қойып аяқты тізе және банбас буыннан бұгу. Аяқты түзетіп жанына қарай созу , түсіргенде аяқты түзу ұстап қосу. Тыныс алу бір қалыпты. Қозғалыс орташа. Қайталау 6-8/ рет.
4. Тұрған қалыпта аяқты қосып, оң аяқты алға қарай бүгіп, қолды жанына созу. Қалыпқа келіп сол аяққа қайталау. Қозғалыс орташа. Тыныс алу бір қалыпты. Әр аяққа 6-8 рет қайталау.
5. Тұрған қалыпта, қолды шынтақ буыннан аздап бүгіп, жұдырықты жұмып ұстау. Қолды жазбай кезекпен бір қолды алға сосын жоғары көтеріп, екінші қолды артқа және төмен жіберу. Қозғалыспен бірге аздап ирелеңдеп отырып тұру. Қозғалыс орташа. Тыныс алу қалыпты. Қайталау 6-8 рет.
6. Тұрған қалыпта аяқ иық деңгейінде. Екі қолды төбеге қойып, оңға иілгенде тыныс алып, солға иілгенде тыныс шығару. Аяқты бұгуге болмайды . Қозғалыс бір қалыпты баяу асықпай тоқтаусыз жасалады . Қайталау 6-8 рет .
7. Тұрған қалыпта аяқты қосып, оң аяқты аздап бүгіп , сол аяқты артқа көтеріп екі қолды жанға созамыз. Қалыпқа келіп оң аяққа жасау. Денені аздап алға еңкейтеміз. Тыныс алу қалыпты. Әр аяққа 6-8 рет қайталау.
8. Аяқты бірге ұстап, қолды мықынға қойып, секіріп аяқтың арасын ашу, секіріп аяқты қосу . Орташа жылдамдықпен бастап күшейтуге болады. Бір қалыпты терең тыныс алу. Қайталау 6-8 рет.
9. Бөлме ішінде жүру , тыныс алу . Қалыпқа келгенше жүрісті біртіндеп бәсеңдету.
10. Т.Қ. қол денемен бірге аяқты түзу ұстап , екі қолды айқастырып алға қарай созып аяқтың ұшына, көтеріліп керіліп тыныс алу. Қалыпқа келіп тыныс шығару. Қайталау 4-5 рет.
11. Т.Қ. бір қолды жоғары көтеріп, бір қолды төмен жібереміз. Әр санағанда қолды кезекпен баяу ауыстырамыз . Тыныс алу бір қалыпты . Қайталау 4-5 рет.
12. Тұрған қалыпта орындықтың арқасынан ұстап немесе қолды бүйірге қойып , әр санағанда аяқты кезекпен алға, артқа сермеу. Тыныс алу қалыпты. Әр аяққа 4-5 рет қайталау.
13. Т.Қ . қолды белге қойып ,Аяқты иық деңгейінде ұстап, алға еңкейгенде тыныс шығару, қалыпқа келгенде тыныс алу. Қайталау 4-5 рет.
14. Т.Қ. қол кеуде тұсында, аяқ иық деңгейінде. Денемен оңға солға бұрылу. Тыныс алу қалыпты. 8-10 рет қайталау.
15. Т.Қ. қол денемен бірге , аяқ арасы қалыпты. Отырып тұру кезінде бір қолды желкеге, бір қолды бүйірге қойып кезектестіре отырып жасау. 6-8 рет қайталау.
16. Т.Қ. қолды бүйірге қойып, аяқты түзу ұстап, тыныс алу жаттығуларын жасау. Шынтақты артқа жіберіп, аяқтың ұшына көтеріліп терең тыныс алу. Қалыпқа келгенде толық тыныс шығару. Қайталау 8-10 рет.

Ішкі ағзалар ауруларында емдік денешынықтыруды қолдану.

Басқа індеттерге қарағанда ішкі ағзалардың ауруы жиі кездеседі. Оларды жүрек қан тамырлары, өкпе тыныс жолдары, ішек қарын, бауыр-өт жолдары, зат алмасу ауруларына бөледі. Ауру жедел, жәй, созылмалы түрде өтеді.

Адам организмi бiртұтас дүние екенiн ежелден бiлемiз, сондықтан бiр мүше сырқатқа шалдықса, басқа ағзаларға да керi әсерiн тигiзуi ықтимал. Бiр жер ауырса, адамның тұла бойын зiл басып, әлсiздiк, селқостық, жұмысқа деген ықылас азайып, немқұрайдылық пайда болады.

Осыған байланысты тек бiр ауруды ғана емес, бүкiл организмдi, адамды толық емдейдi. Сол үшiн бiрден күрделi емдеу әдiсiн қолданады. Оған дәрi – дәрмек, тоқпен емдеу, балшықпен емдеу, ине, массаж, хирургиялық операциялар және емдiк гимнастика жатады.

Емдiк гимнастика өзiнiң әлдендiретiн (сергiтетiн) механизми арқылы адамға күш жiгер берiп, көнiл – күнiн көтередi. Бұл адам ауыр жараланғанд, қатты науқастанғанда, қайғыға душар болып өзiнен-өзi түнiлген кезде өте пайдалы. Iшкi ағзалар ауруында емдiк гимнастиканың қоректендiру механизми де маңызды роль атқарады. Қимыл – қозғалыс ауру салдарынан туған кемтiктi толтырып, қан айналымын жақсартып, зат алмасуын күшейтедi. Соның нәтижесiнде организм қалпына келедi. Адамның қызметке деген қабiлетi артып, ширақтық пайда болады.

ЕДШ жаттығулары әр аурудың немесе ағзалардың ерекшелiктерiне байланысты қолданылады. Тыныс алу жүйелерiнде тыныс жолдарының ауа айналысын жақсартуға, қан айналысын, зат алмасуын жақсартуға, тыныс жолдары бұлшық еттерiн нығайтуға, плевра қуысына жиналған сұйықтықтарды тарқатуға бағытталады. Ас қорыту ағзаларында емдiк жаттығулар iш қысымын азайтып ағзалардың қызметiн жақсартуға, моторлық секреторлық функциясын қалыпқа түсiруге арналады. ЕДШ науқастардың ауырсынулары басылып дене қызуы және қан анализдерi қалыпты жағдайға жеткенде жасалады. Жүрек қан тамыры жүйелерiнде ЕДШ науқастардың қан айналысын жақсартып, қалыпқа түсiруге, өмiр сүру деңгейiн көтеруге бағытталады.

Жаттығу кезiнде қан қысымы артып, тамыр сокқысы жиiлеп, қан айналымы ұлғаяды. Сондықтан АД, PS өлшеп, қадағалап отыру қажет. Е.Г. баяу үзiлiс жасап, тыныс алу жаттығуларымен алмастырып отырады. Зат алмасу жүйелерi араларында комплекстiк емдеуде ЕДШ –ң маңызы зор. ЕДШ-ң өзiндiк әдiстерi бар. Қант диабетiнде жаттығуды науқастың жағдайына қарап, бақылап отырып тағайындалады. Қандағы қанттың құрамын зәрдегi құрамын қадағалап отырып жасайды. ЕДШ-ң әсерi зат алмасуды реттеу, қан айналысын жақсарту және жүрек тамыр жүйесi, тыныс алу, ас қорыту жүйелерi ағзаларының жұмысын арттыруға арналады.

Ішкі ағзалар ауруларындағы ЕДШ.

1. Терең тыныс алып демді созып шығару арқылы 3-4 минут бөлмеде жүру.
2. Аяқты иық деңгейіне қойып тұрып екі қолды жоғары көтергенде тыныс алып, қолдарды төмен түсіргенде тыныс шығару. Қайталау 4-6 рет.
3. Аяқты иық деңгейіне қойып, екі қолды шынтақтан бүгіп кеуде тұсында ұстап жаннына қарай жазғанда тыныс алып, қалыпқа келгенде тыныс шығару. Қайталау 4-8 рет.
4. Екі аяқты алшақ ұстап бір қолды белге, бір қолды жоғары көтеріп, оңға, солға кезекпен йілу. Қайталау 4-8 рет.
5. Аяқтың арасын алшақ қойып, екі қолды бүйірге таяп, белді айналдыру (оңға, солға). Қайталау 4-6 рет.
6. Екі қолды жоғары көтеріп тұрып оң аяқты артқа созу, осылай сол жағына қайталау. 4-6 рет.
7. Аяқты иық көлемінде қойып екі қолды алға созып ұстап, жартылай отырып тұру. Қайталау 4-6 рет.
8. Екі аяқтың арасын алшақ ұстап екі қолды жоғары көтеріп қосып ұстап, төмен тастап жіберу (отын шабу).
9. Екі қолды жоғары көтеріп тізені кезек-кезек бүгу.
10. Жүріп терең тыныс алып шығару. Бөлме ішінде айналып жүру.
11. Аяқтың ұшымен жүру, өкшемен жүру. 2-3 мин.
12. Қолды денемен түзу ұстап, оңға йілгенде оң қолды денеден ажыратпай төмен қарай, сол қолды жоғары қарай қолтыққа дейін апару. Қайталау 4-8 рет.

Гимнастикалық таяқшамен жаттығу жасау.

1. Аяқты иық деңгейіне қойып, таяқшаны екі басынан ұстап жоғары көтергенде тыныс алып, түсіргенде демді шығару. Қайталау 6-8 рет.
2. Аяқты иық деңгейіне қойып, таяқшаны кеуде тұсында ұстап, екі қолды алға созғанда тыныс алып, қалпына келгенде тыныс шығару. Қайталау 6-8 рет.
3. Таяқшаны ұстап жоғары көтергенде тыныс алып, ал алға еңкейгенде тыныс шығару. Қайталау 6-8 рет.
4. Таяқшаны жоғары ұстап, оңға және солға йілу, жоғары ұстағанда тыныс алып, йілгенде тыныс шығару. Йілгенде бір аяқты алға созу. Қайталау 6-8 рет.
5. Таяқшаны жоғары ұстап тұрып, бір аяқты артқа қойып, екі қолды таяқшамен артқа керу. Қайталау 6-8 рет.
6. Таяқшаны алға ұстап тұрып, қолды оңға, солға, айналдыру. Қайталау 6-8 рет.
7. Таяқшаны алға ұстап, алға және артқа қарай дөңгеленте айналдыру. 6-8 рет.
8. Таяқшаны алға ұстап тұрып, оң тізені бүгу сосын сол тізені бүгу. 6-8 рет.
9. Таяқшаны алға созып тұрып, жартылай отырып тұру. Қайталау 6-8 рет.
10. Еңкейіп тұрып таяқты кеудеге тартып дем алу, төмен түсіргенде дем шығару. (насос). Қайталау 4-6 рет.
11. Аяқты иық деңгейіне ұстап, қолды алға созып денемен бірге оңға, солға бұру. Қайталау 4-6 рет.
12. Таяқшаны еңкейіп ұстап тұрып, денемен бірге оңға және солға көтеру. Жоғары көтергенде тыныс алып, түсіргенде тыныс шығару. Қайталау 6-8 рет.
13. Таяқшаны жоғары көтергенде тыныс алып, төмен түсіргенде тыныс шығару. Қайталау 4-6 рет.

Буын аурулары мен тірек- қимыл аппаратының деформациясы кезіндегі ЕДШ.

Тірек – қозғалыс аппараттарының өзгерістеріне: Омыртқа жотасының қисаюы (аяға артқа), Сколиоз (оңға, солға қисаюы), қазтабан жатады. Адам денесін тік ұстауы қаңқа сүйектегі бұлшық еттердің бітіміне байланысты. Е.Г. осы қаңқа сүйектеріндегі бұлшық еттерді, жүрек бұлшық еттерін, өкпе мен кеуде қуысындағы ауа айналыстарын үлкейтуге, нығайтуға бағытталады. Ағзалардағы зат алмасуды реттеп, ас қоруды жақсартады. Бір қалыпты және мөлшерлі дене шынықтырумен айналысу дене бітімінің өзгеріске ұшырауынан сақтайды. Кеуденің өзгеріске ұшырауында арқа және жауырын бұлшық еттерін шынықтыру керек.

Сколиоз- омыртқа жотасының оңға немесе солға қисайып кетуі. Ауру іштен туа бітеді немесе жүре пайда болады. Қисаюдың С және S түрлері болады. С – омыртқаның бір бағытқа қийсаюы (оңға немесе солға). S қисаюдың бірнеше бағытта болуы. Балалар сколиозбен мектеп бағдарламасында жаттығады, өте қатты қисайған кезінде ЕДШ топтарында жаттықтырылады.

Жаттықулары: емдік жүзу, ыстық және салқын душ қабылдау, азанда және кешке өзіне -өзі су құю(обливание).

Омыртқа жотасының қисаюы тек сыртқы келбетті бұлдіріп қоймай , ол ішкі ағзаларға да әсіресе, өкпе мен жүрек қызметіне кері әсерін тигізеді. Өйткені қисайған омыртқа көкірек ішіндегі өкпенің толық жазылуына , көк еттің қозғалуына бөгет жасайды. Сондықтан денеде қан айналысы кеміп оттегі жетпей іштегі қысым өзгереді.

Қазтабан. Табанның жалпаюы аз қимылдайтын сіңір бұлшық еттері , жетілмеген әлжуаз және семіз адамдарда кездеседі. Ең көп тараған түрі статикалық (қозғалмайтын) қазтабан. Бұл ауруда аяқ тез талып , шаршап табан, өкпе, жіліншік, сан бұлшық еттері ауырады. **Жаттығу.** Азанда 5-6 минут жалаң аяқ жүру , алдымен табанмен сосын аяқтың ұшымен жүру. Одан соң жүреден отырып табанның сыртымен жүру, аяқтың ұшымен секіру. Орындықта отырып аяқты созып, ұшын бүгіп бір нарсеге қатты тірейді, сосын еденге тірейді, саусақтарымен ұсақ заттарды көтереді, осылай сіңірді , бұлшық еттерді нығайтады. 30-40 минут жасалады. Қазтабанды анықтау түрі- **плантография.**

Полиартрит- буындардың қимылдамауы. Артрит - көп тараған ауру. Буындардың қызметтері бұзылғандықтан ауру белгілері сырт көзге білініп тұрады. Бұл ауру адамдарды еңбекке жарамсыздыққа және мүгедектікке әкеп соқтырады. ЕДШ буындардың қимыл қозғалысы мен қызметін қалпына келтіріп Т.К.А. қызметі және жалпы ағзаларды нығайтады.

ЕДШ бағыттары.

- 1) бұлшық еттердегі және буындардағы қан айналысын күшейту.
- 2) буын қозғалысын арттыру, қызметінің бұзылуының алдын алу, зақымданған жерге әсер ету.
- 3) буын байланыс аппараттарына әсер ету

4) төсекте жатқан ауруларға (қан айналысы, тыныс алу, зат алмасуды) қалпына келтіруге әсер ету.

5) зақымданған буындағы ауырсыну сезімін азайту.

б) шынықтыру жаттығуларын және жұмыс қабілетін көтеру.

ЕДП-ды аурудың айқын белгілері және қатты аурусынулары бар кезінде қолдануға болмайды. Ауырсынуды азайту үшін зақымданған буынға *лангета* қолданып гипстеп жылу процедураларын береді. Ауырсыну қатты болса абайлап қолдану керек.

Остеохандроз. Омыртқа аралық буындардың және байланыс аппаратының өзгеріске ұшырауы, клиникалық формасына байланысты емдеудің түрлі әдістері қолданылады. Дәрілер, физиотерапия және ЕДП.

Мойын омыртқа остеохандрозы. Омыртқалар бір жағына шығып кетпес үшін мойынға мақта дәкеден жасалған тіреуіш жаға кигізеді. Мойынға киілген қамыт бүкіл бір емдеу курсы біткенше шешілмейді. Бұл артық қимыл жасамай зақымданған жердің жетілуіне көмек болады. **Жаттығулар:** иық жауырын, бұлшық еттерін босатып мойын бұлшық еттерін жетілдіруге ықпал жасайды. Қарсыласу жаттығулары басты артқа итергенде науқас алға итеріп қарсыласу керек. Мойын бұлшық етін жетілдіру үшін жатқан бойда басты көтеріп 2-5 секунд ұстап тұру үлкен әсер етеді. Шалқадан, етпеттен, бір қырынан жасауға болады. Тыныс алу жаттығуларымен қоса суда жүзу пайдалы, мойын бұлшық етін қатайту үшін қабырғаға арқаны беріп шүйдемен тіреледі. Қатты тіреп босаңсып тағы қайталайды. (3-5 секунд). Жон етке массаж жасайды.

Кеуде остеохандрозы. Омыртқа аралық шеміршектің тозуынан көкірек қуысы өзгереді. Кеуде омыртқалары сыртқа теуіп дөңестік пайда болады да, өкпенің қызметін және дем алуды нашарлатып қабырға еттерін әлсіретіп, ауырсыну болады. Сонымен денеде газ алмасу бұзылып оттегі тапшы болады. Е.Г.-ның міндеті: дененің сымбатын сақтау, арқа бұлшық етін жетілдіріп тасиғи ирек (лордоз, кифозды) қалпына келтіру.

Жаттығулар: арқа, іш, кеуде бұлшық еттерін нығайтуға арналып (жатып, тұрып, отырып) жасалады.

Бел омыртқа остеохандрозы. Омыртқа аралық шеміршектің жаншылып ыдырауынан неврологиялық белгілер айқындалып бел омыртқаның қимыл қозғалысы кемиді. **Қолданылатын емдері:** дәрі – дәрмек, хирургиялық және балшықпен емдеу, токпен емдеу, массаж, және Е.Г. **Мақсаты:** бел омыртқаның маңындағы бұлшықеттердің сыздап ауырғанын бәсеңдетіп, қан айналымын жақсартып, нерв талшықтарын жандандыру.

Жаттығулары: Шалқасынан, ішпен, қырымен жатқызып, тұрғызып, еңбектетіп жасалынады. Қабыну және жедел қабыну кезінде жаттығулар жасалмайды. 15°-20° –дан артық еңкейтін жаттығулар болмайды. Омыртқаны өз осында тұзу созу жақсы нәтиже береді.

Сколиозға арнайы жаттығулар.

1. Тұрған қалыпта қабырғаға жауырынды, жанбасты, балтырды және өкшені тигізіп тік тұру. Осы қалыпты сақтай отырып қабырғадан 1-2 қадам алға жүру.
2. Шалқадан жатып, қолды денемен бірге ұстап, басты, кеудені және аяқты бір сызықтың бойына қойып, бас пен иықты жоғары көтеріп, қайта қалыпқа келу.
3. Шалқадан жатқан қалыпта, қолды денемен түзу ұстап, бел омыртқаны еденге тигізу. Тұрып түзу қалыпта сақтау.

Бел бұлшық еттерін нығайтуға арналған жаттығулар,

Ішпен жатқанда, алақанды төмен қаратып, қолды біріннің үстіне бірін салып, иектің астына қояды.

1. Екі қолды белге апарып ішті еденнен көтермей, басты иықты, жауырынды қосып көтеріп ұстап тұру.
2. Баспен иықты көтеріп, қолды баяу жоғары көтеріп, жанына қарай созып иықты тигізеді.
3. Баспен иықты көтеріп, қолды жанға созып қолдың саусақтарын бүгу, жазу.
4. Жанбасты жерден көтермей аяқты түзу ұстап кезекпен жоғары көтеру.
5. Екі аяқты түзу жоғары көтеріп 10-15 сек. ұстап тұру.

Іш бұлшық еттеріне арналған. Шалқадан жатып белді жерге тигізу.

1. Аяқты, тізе және жанбас буындарынан кезекпен бүгіп, жазу.
2. Екі аяқты бүгіп жоғары қарай жазып, баяу түсіру.
3. Кезекпенен екі аяқты бүгу, жазу. (Велосипед).
4. Қолды бастың астына қойып. Кезекпен аяқты түзу жоғары көтеріп түсіру.

Омыртқа жотасын нығайтуға және дұрыс қалыптастыру үшін жасалатын жаттығулар.

1. Тұрған қалыпта гимнастикалық қабырғаға немесе үй қабырғасына жанбасты балтыр бұлшық етін және өкшені тигізіп тұрып осы қалыпты сақтай отырып қабырғадан алға қарай 1-2 қадам жасау. Қайталау 5-6 рет.
2. Шалқадан жатып екі қолды түзу ұстап басты, кеудені, аяқты, бір сызықтың бойына қойып, басты және иықты жоғары көтергенде тыныс шығарып, қалыпқа келгенде тыныс алу. Қайталау 4-5 реттен.

Қаз табанға арналған жаттығулар

1. Жатқан қалыпта аяқтың ұшын керіп екі аяқты жоғары көтеріп табанның сыртқы қырымен түсіру. Қайталау 5-6 рет.
2. Екі аяқты тізеден бүгіп табанды еденге тигізіп өкшені жоғары көтергенде жанына қарай бұру. Қайталау 5-6 рет.
3. Төбик буынды оңға солға айналдыру. Отырған қалыпта. Қайталау 5-6 рет.
4. Тізеден бүгілген қалыпта өкшені жоғары көтеру, кезекпен және бірге.
5. Аяқты түзу ұстап, табанды бүгіп жазу. Қайталау 5-6 рет.
6. Аяқтың башайларымен майда ұсақ заттарды ұстау және әр жерге тасымалдап қою. Қайталау 5-6 рет.

Тұрған қалыпта жасайтын жаттығулар.

1. Аяқты табанды түзу қойып екі қолды мықынға ұстап, аяқтың ұшына көтерілу кезекпен және екеуін бірге . Қайталау 5-6 рет.
2. Аяқтың ұшын келергі мен көтеру кезекпен және бірге. Қайталау 5-6 рет.
3. Табанға домалақ зат қойып домалату. Қайталау 8-10 рет.
4. Жартылай отырып тұру және толық отырып тұру. Аяқтың ұшымен және өкшемен. Қайталау 5-6 рет.
5. Аяқтың сыртқы қырына тұру, табанға тұру. Қайталау 5-6 рет.
6. Гимнастикалық қабырғаға башпаймен тұру. 1-2 минут.
7. Тығыздалған доптың үстінде тұрып жартылай және толық отырып тұру.

Жүріп жасайтын жаттығулар .

1. Табанмен немесе аяқтың сыртқы қырымен айналып жүру.
2. Өкшені сыртқа, аяқтың ұшын ішке бұрып жүру.
3. Аяқтың ұшымен жартылай отырып жүру.
4. Тегіс емес ағаштың үстімен жүру.

Кеуде және бел омыртқа остеохондрозына арналған жаттығулар ;

1. Жатқан қалыпта екі қолды жоғары көтеріп, терең дем алады, қолды төмен түсіргенде демді шығарады. Демді дұрыс алу керек. Қайталау 4-5 реттен.
2. Екі аяқты бүгіп жазады. Еркін дем алу керек. Қайталау 6-10 реттен.
3. Жатқан қалыпта иықты, жауырынды, белді, бөксені қатты төсекке басып батырғандай болады, содан кейін босатады (5-7 сек). Мүмкіндігінше қаттырақ қысу керек. Қайталау 3-4 рет.
4. Іштің көк етін дем алуға қосу. Қайталау 3-4 реттен.
5. Шалқадан жатып, аяқты бүгеді. Табан мен шынтаққа тіреліп, жамбасты жоғары көтереді. Көтерілген кезде бұлшық ет жиырылуы тиіс. Қайталау 4-5 рет.
6. Ішпен жатып, иықты көтеріп екі қолмен жүзудің әдісін жасайды. Асықпай бірқалыпты ырғақпен. Қайталау 6-8 реттен.
7. Екі аяқты алма-кезек екі жаққа жіберіп, кушеткаға тигізбей қайта орнына қойады. Еркін дем алады. Қайталау 4-6 реттен.
8. Екі қолды алға созып, одан соң желкеге қойып, кеудені көтереді. Қайта қалпына келеді. Баяу ырғақпен. Дем алу ерекше. Қайталау 4-5 реттен.
9. Төрт тағандап, еңбектеп тұрады (шынтақ пен тізеге тіреліп). Екі қолды алға созып, өкшеге басылып отырады. Орташа қарқынмен. Қайталау 4-6 реттен.
10. Сол қалпында, оң жақ тізені сол қолға қарай созады, керісінше. Дем алу еркінше. Қайталау 6-8 реттен.
11. Оң жағынан жатып, үстіңгі аяқты жоғары көтеріп 5-7 сек. ауада ұстап тұру. Кейін екі аяқты бірдей көтеріп ұстап тұру. Сол жағына жатып жаттығуды қайталау. Дем алу еркін. Қайталау 3-4 реттен.
12. Бір қырымынан жатып үстіңгі қолды жоғары көтереді, ол кезде омыртқа кеуде артқа қайқаймағаны дұрыс. Екінші қолменде соны жасайды. Денені түзу ұстау керек. Демді еркін алады. Қайталау 4-6 реттен.

Ас қорыту ағзалары ауруларындағы ЕДШ-ды қолдану.

Асқорыту ағзаларындағы аурулар нерв жүйелері қызметінің бұзылуы мен ағзаға сыртқы жағдайлардың тікелей әсер етуінен және ішкі құрылыс аумағындағы қан айналысының бұзылуынан пайда болады. Ас қорыту ағзаларының ауруларын емдеуде диеталық тағамдар, дәрі-дәрмектер, физиотерапиялар және ЕДШ-лар қолданылады.

Клиникалық физиологиялық негіздері: шынықтыру жаттығулары тіндердегі зат алмасуды күшейтіп, ағзалардағы тіндердің қоректенуін жақсартып, науқастың жалпы жұмыс қабілетін арттырады.

Механизмі: ЕДШ жаттығулары іш кеңістігіндегі қысымды азайтып, өттің бөлінуін, бауыр, өт қабынуларын қалыпқа келтіреді. Ас қорыту жүйесіне ауыр жаттығулар маторлық-секреторлық қызметін нашарлатады, ал жеңіл жаттығулар қалыпқа түсіреді. Ем әсерлі болуы үшін жаттығу қалпын таңдай білу керек. Ауру асқынған кезде жатып сақтықпен жасалады. Шынықтыруларды суда (бассейнде, минералды суда) жатқызып, отырып, тұрғызып жасауға болады. 20-40 минутқа дейін /*-24-26 С. Емдеуі 12-15 рет. Жеке дара және топпен.

Гастрит: ЕДШ аурудың ауырсынуы басылып дене қызуы қалпына түскен соң жасалады. Асқазан ауруында сөл бөлінген жағдайда минералды суды жаттығу алдында ішеді, ал тамақты жаттығудан кейін 15-20 минуттан кейін ішеді. Асқазан сөлінің аз бөлінуінде минералды суды жаттығудан кейін тамақтануға 15-20 минут қалғанда ішеді. Сөл аз бөлінгенде жеңіл жаттығулар, ал көп бөлінгенде күштірек жаттығулар беруге болады.

Е.Г.мақсаты:

Орталық нерв жүйесін жақсарту және сергіту, ас қорыту ағзаларының қызметтерін жақсарту. Жүрек қан тамыры, зат алмасуды нығайту, іштің бұлшық еттерін қатайтуға арналған жаттығуларды отырып тұрып жатып жасатын біріндеп жүктемені көтеруге болады. Жүріп, кейін құралдармен жаттығуды жалғастырады. Суда жүзу коньки тебу, шаңғымен жүру.т.б.

Асқазан жарасы мен 12 елі ішек ойық жарасы.

ЕДШ-ды аурудың бәсеңсіген кезінде жасайды. Қан анализдері (ЕТЖ, лейкоцид) қалыпты жағдайға жеткенде. Бұндай жағдай аурудың 5-7 күндері болады. ЕДШ төсек жағдайында күніне 2-3 рет 10-12 минуттан баяу жасалады. Е.Г.-ны палата жағдайында жасап бірте-бірте күшейтіп барлық бұлшық еттерге жасайды, бірақ іш аумағында оқис қозғалыс жасауға болмайды. Гантельмен (0,5-2кг) және 2кг дейінгі тығыздалғын доппен, орындыққа немесе гимнастикалық қабырға ағаштарында жаттығулар жасайды. Таза ауадағы қыдыру ұзақтығы 20-25 минут.

Холицистит—өт қалтасының қабынуы. Асқазан ұйқы бездері ауырғанда қосымша болып кездеседі. ЕДШ жазылу кезеңінде қалыпқа келген соң жасалынады. Бауыр, өт жолдары зақымданғанда ең алдымен тамақтану тәртібі жолға қойылады. Адам оң жақ бүйірімен жатқанда өт жақсы бөлінеді. Жаттығу осы қалыпта жасалады. Дұрыс қолданған жаттығулар дәрісіз де өт жолын ашып, оның ағып ішекке түсуіне көмектеседі. Е.Г. тыныс алу және бұлшық еттерді босаңсытатын жаттығулардан тұрады. Жасалған қимыл-қозғалыстар тыныс алумен ұштасып отыру керек, өйткені ішке терең дем алған кезде, құрсақтың көк еті (диафрагма) бауырға массаж сияқты соққылап әсер етеді, оның өзі бауыр ішіндегі қан – лимфа айналымын жақсартады да өттің жүру жолынашады. Мұндай жаттығу жасаған адамдар оң қырымен жатса, өттің жүруіне үлкен ықпал жасайды. Сол сияқты төрт тағандап шынтақпен тіреп, тізерлеп тұрса, ал жаттығулар жасағандашалқадан жатса, өте нәтижелі болады. Түрегеліп тұрып бір орында жүру, тізені жоғары көтеріп қимыл жасау өте пайдалы. Жаттығулар байыппен, асықпай, бірқалыпты ырғақпен 20-30 мин жасалады.

Қарсы көрсетілімі. Өт жолының қабынуы жоғары температура, (СОЭ) жоғары болуы, қатты ауырсыну.

Спланхноптоз. Ішкі құрылыстағы ағзалардың бұлшық еттер мен байланыс аппараттарының әлсіреуінен төмен түсуі. Ол кенет азып, арықтап кеткен адамдарда, көп босанған аналарда, ауыр жұмыстан қажыған, әлсіреген адамдарда кездеседі. Бұған ең тиімді ем гимнастика. Жаттығу жасау үшін төсектің аяқ жағы көтеріңкі болуы керек. 1 қолды көтеріп, 1 аяқ, 1 қолды көтеру, «Қайшы», велосипед, алма кезек аяқтарды көтеру. Жүгіруге, секіруге, тартылуға күш жұмсайтын жаттығулар жасауға болмайды. Мөлшерлі жүзу, ескек есу, шаңғы тебу, волейбол, теннис ойнау өте пайдалы. Бұлар бұлшық етті жетілдіріп, іштегі қысымды қалпына келтіреді. Есте ұстайтын бір жай- жаттығулар жасаған кезде құрсау киіп алған жөн. Жаттығулар басында баяу, ақырын жасалып, біртіндеп күрделенеді. Қанша қайталанатынын адам өз жағдайына қарай ықшамдайды.

Ас қорыту ағзаларындағы жаттығулар;

1. Шалқадан жатқан қалыпта жанбастың астына жастықша қойып ішпен тыныс алу. Ішті тыныс алғанда көтеріп, тыныс шығарғанда босату. 6-8 рет.
2. Шалқадан жатқан қалыпта жанбастың астына жастықша қойып, қолды денемен бірге ұстап, оң аяқты бүгіп қолмен тартып кеудеге тигізгенде ішті тартып тыныс шығару, қалыпқа келгенде тыныс алу. Осы жаттығуды сол аяқпен қайталау. Әр аяққа 5-6 реттен.
3. Шалқадан жатқан қалыпта аяқты тізеден бүгіп табанды еденге қойып, 1 аяқты түзу жоғары көтеріп «4» санағанша ұстап тұру. Қалыпқа келіп келесі аяқты көтеру. Тыныс алу қалыпты, әр аяққа 5-6 реттен қайталау.
4. Шалқадан жатқан қалыпта екі аяқты тізеден бүгіп, бүгілген тізені оңға, солға бұру. Тыныс алу бір қалыпты. Әр бағытқа 5-6 реттен қайталау.
5. Шалқадан жатқан қалыпта қол денемен бірге. Аяқты кезекпен дөңгеленте айналдыру. (велосипед). Тыныс алу қалыпты. Қайталау 6-8 рет.
6. Оң қырымен, екі аяқты қосып жатқанда сол аяқты бүгіп кеудеге тигізіп, ішті тартып тыныс шығару. Қалыпқа келгенде тыныс алу. Әр аяққа 5-6 рет.
7. Ішпен жатқан қалыпта сол аяқты түзу жоғары көтеріп осы қалыпты 2-4 секунд ұстап тұрып қалыпқа келу. Осылай оң аяққа қайталау. Тыныс алу қалыпты. Әр аяққа 5-6 рет қайталау.
8. Төрт тағандап тұрған қалыпта қолды бүгіп, белді қайқайтып, басты солға бұрып 5-6 секунд тұру. Қалыпқа келген соң жаттығуды қайталап басты оң жаққа бұру. Әр бағытқа 3-4 рет қайталау.
9. Төрт тағандап тұрған қалыпта, оң аяқты түзу артқа созып тыныс алып, қалыпқа келгенде тыныс шығару. Жаттығуды сол аяққа қайталау. Әр бағытқа 5-6 реттен қайталау.
10. Тұрған қалыпта, аяқ иық деңгейінде, қол денемен бірге. «1-2» денемен оңға бұрылғанда қолды жанына қарай созып, тыныс шығару. «3-4» қалыпқа келгенде тыныс алу. Жаттығуды сол жағына қайталау. 3-4 рет әр бағытқа.
11. Тұрған қалыпта аяқты бірдей қойып түзу ұстап, қолды төмен жібереміз. «1-2-3» санағанда өкшені еденнен көтермей денені толқынлатып жартылай отырып тұрғанда екі қолды алға созып тыныс шығару. «4» қалыпқа келіп тыныс алу. Қайталау 6-8 рет.
12. Тұрған қалыпта орындықтың арқасынан ұстап, өкшені еденнен көтермей отырғанда тыныс шығарып, тұрғанда тыныс алу. Қайталау 6-8 рет.
13. Отырған қалыпта, екі қолды артқа қарай еденге тіреп, аяқты түзу ұстап кезекпен жоғары көтеру. Тыныс алу қалыпты. Әр бағытқа 5-6 реттен қайталау.
14. Отырған қалыпта екі қолды артқа қарай еденге тіреп, аяқты кезекпен дөңгеленте айналдыру. Қайталау 5-6 рет.
15. Шалқадан жатып денені бос ұстап, ішпен тыныс алу. Тыныс алғанда ішті керіп, тыныс шығарғанда ішті тарту. Қайталау 8-10 рет. Жаттығудан кейін ішке сипалап массаж жасау.

Төсек режиміндегі асқазан және ұлтабар жарасына Е.Г.

- 1) Қолды ішке қойып шалқадан жатқан қалыпта екі қолды жоғары көтеріп бастан асырғанда тыныс алу, бастапқы қалыпқа оралғанда тыныс шығару. Жаттығу баяу бірқалыпты орындалады 4-6 рет қайталау.
- 2) Шалқадан жатқан қалыпта ішпен дем алу. Тыныс шығару кезінде бірнеше рет ішті тарту тыныс алғанда іштің бұлшық еттерін босаңсыту 2-3 рет қайталау.
- 3) Шалқадан жатқан қалыпта екі аяқты кезекпеннен, табанды жерден көтермей бұғу. Бұғу кезінде тыныс шығарып, аяқты жазғанда тыныс алу 5-6 рет қайталау.
- 4) Шалқадан жатқан қалыпта қолды денемен түзу ұстап аяқ пен қолдың саусақтарын бір мезгілде бұғу жазу, баяу әрі бірқалыпты. Тыныс алу еркін 8-10 рет қайталау.
- 5) Шалқадан жатқан қалыпта қолды екі жанына қарай баяу созғанда тыныс алып бастапқы қалыпқа келгенде тыныс шығару. 4-6 рет қайталау.
- 6) Шалқадан жатқан қалыпта оң қырына және сол қырына қарай оұрылу. сол аяғыңды жамбасыңа дейін әкеліп аяқпен итеріп оң қырына қарай бұрылу, бастапқы қалыпқа оралу. Тыныс алу бір қалыпты. Осылай екінші жағына қарай 2-3 рет қайталау.
- 7) Шалқадан жатқан қалыпта екі аяқты жайлап бүгіп, табанды жанбасқа тіреу сосын екі шынтақты және табанды тіреп жанбасты жоғары көтеру. Тыныс алу бірқалыпты 3-4 рет қайталау.
- 8) Шалқадан жатқан қалыпта барлық бұлшық еттерді босаңсытып 1 мин тынығып жату.
- 9) Шалқадан жатқан қалыпта қолмен және шынтақты, баяу және біркелкі саусақтарды бір мезгілде бұғу, жазу. Тыныс алу бірқалыпты. Қайталау 5-6 рет.
- 10) Жайлап қолдың көмегімен отыру сағат тілімен басты айналдыру және қарсы бетіне жайлап басты оңға, солға айналдыру. Тыныс алу бірқалыпты 4-5 рет әр бағытта қайталау.
- 11) Отырған қалыпта төсектен аяқты төмен түсіріп қолды белге қойып кеудені оңға бұрып қолы жанына созғанда тыныс шығару, қалыпты жағдайға келгенде тыныс алу. Осыны сол жағына қайталау 3-4 рет.
- 12) Шалқадан жатқан қалыпта қолды ішке қойып ішпен тыныс алу. Тыныс алғанда іштің алдыңғы бұлшық еттерін бірнеше рет тарту, тыныс шығарғанда босаңсыту, 3-4 рет қайталау.

Жүйке жүйесі ауруларындағы ЕДШ.

Жалпы жүйке аурулары орталық және шеткері нерв жүйелерінің зақымдануы болып 2-ге бөлінеді. Орталық нерв жүйке нерв індетінде ағзада денеде айтарлықтай өзгерістер байқалады. Ал жоғарғы реттеуші орталықта, анатомиялық құрылысында өзгеріс байқалмаса, онда шеткері нерв жүйесі зақымданған болып табылады. Айрықша көзге түсетіні- невроздар. Ми қабының жұмысына бүкіл организмдердің өзгерістері әсер етеді. Негізгі себептері: оқыстан жарақаттану, жұқпалы аурулар, ағзалардың улануы, зат алмасудың бұзылуы, шаршап шалдығу, т.б. Невр жүйесі зақымданғанда ең алдымен қимыл-қозғалыс, сезімталдық, трофикалық әсерлер кемиді. Қимыл-қозғалыс әрекетінің бұзылуы мүлде қозғалмай немесе жартылай қимылсыз қалуына әкеп соқтырады. Оны паралич, парез халық арасында сал ауруы дейді. Олар екі түрге бөлінеді: спастикалық немесе сіресіп қалу және солып қалу. Бірінші түрі ми қабы қатпарлары зақымданғанда болады. Денеді бұлшық еттер мен тарамыстар тырысып қалады. Солғын паралич жұлын мен шеткері нерв зақымданудан болады. Бұлшық еттер әлсізденіп семіп қалады. Тарамыс рефлекстері төмендеп кейде жоқ болып кетеді, буындар қозғалмай қатып қалады(контрактура) аңғарылады. Ал сезімталдық бұзылғанда адам ауруды, ыстық-суықты, теріге тигенді, сипағанды сезбейді немесе қатты сезінеді. Трофикалық өзгеріс жұлын мен шеткері нерв жүйесі ауруларында жиі болады. Қан, лимфа айналысы кеміп, оттегі жетіспейді. Осыдан терінің ойылуы, жара пайда болып тканьдердің өлуіне, ісінуіне ықпал жасайды. Невр жүйесі аурулары айлап, жылдап ұзақ емделеді. Соның әсерінен жүрек –қан тамыр, тыныс алу, ас қорыту, зат алмасу мүшелері зардап шегеді. Кейде мүгедектікке әкеп соқтырады. Жаттығулар көңіл- күйді көтеріп, қимыл- қозғалысты реттейді. Е.Г.-ның әсерінен нерв талшықтарының өткізгіштік қабілеті артып денеде жаңадан шартты рефлекс қалыптасады. Е.Г.-ның трофикалық қасиеті денедегі қан мен лимфа айналымын арттырып, тканьдердің қоректенуін өсіріп, жара болған жердің тез жазылуына нерв талшықтарының қалпына келіп тез жетілуіне ықпал жасайды.

Орталық жүйке жүйесіндегі ЕДШ.

Ми қан айналымының бұзылуы, ми шайқалу, жарақаттану, ми мен жұлындағы ісік-осының бәрі жоғарғы нерв жүйесі ауруларына жатады. Мұндай қауіпті сырқаттардың кесірінен спастикалық паралич, жансызданып қалу немесе сезімталдығы кему, ақыл естің өзгеруі т.б. көптеген жағымсыз белгілер білінеді. Мидағы қан айналымының бұзылуы склерозға, миға қан құйылуға немесе тамырдың мүлде тығындалып қалуына әкеліп соғады. Мұндай кезде мидағы өзгерістер әр клеткада байқалады. Бұған душар ететін факторлар гипертония, адамның дене және ой еңбегімен зорлануы, жұқпалы ауруы, улану, ауру кенеттен басталады. Аяқ астынан естен айырылып жүрек тамыр, тыныс алу мүшелерінде өзгерістер байқалып, бір жағы жансызданып қалады. Кейде тілден де айырылады. Жансызданған қолдың иілетін бұлшық еттері сіресіп, жазылмай, бүгіліп қалады. Аяқта керісінше, жазылған еттер

икемге келмей сіресіп қалады. Осының бәрін жеңу үшін 1-ші күннен бастап жансызданған аяқ-қолды қозғалтып, әр гүрлі қалыпта ұстайды. Е.Г-ны 2-ші аптадан бастайды. Массажбен бірге жасау өте тиімді.

Е.Г. негізгі мақсаты:

1. адамның көңіл күйін еңсесін көтеру.
2. жансызданған жағында қан-лимфа және зат алмасуын жақсарту.
3. жүрек қан тамыр, тыныс алу, ас қорыту ағзаларының қызметін қалыптастыру.
4. терінің ойылуын, буынның бүгілуін, контрактура болмауын өкпенің көп жатқаннан қабынбауын қадағалау, алдын алу.
5. жоғалған қыймыл қозғалысты қалпына келтіру.
6. жүруін қадағалап, өз бетімен кіріп шығып, тамағын алып ішуге дағдыландыру.

Е.Г. алғашқыда сау жағынан басталады. Аяқ қолды бұғу жазу, шыр айналдыру, дұрыс тыныс алу сияқты жаттығуларды сау қолмен орындап, осы қыймыл қозғалысты біреудің көмегімен ауырған қолға жасайды. Бүгіліп қалған саусақ, қол шынтақты буынды жазуға ынталанады, аяқты тізеден бүгіп жазады, аяқ ұшын жан жаққа қозғайды. Қыймыл баяу, бәсең асықпай орындалады. әр буында 6-10 рет қайталанады.

Науқасты біртіндеп төсегінде өздігінен аунауға үйретеді. Кейін ешкімнің көмегісіз отырып, қайта жатуға қабырға не төсекке сүйеніп орындыққа отыруға дағдыланады. Ақырында журуге дайындалады. Алдымен орындық немесе төсекке сүйеніп тұрып кемтар аяққа салмақ салып, бұрыштық еттерін шыңдайды. Одан соң буындарды бүгіп –жазып, отырып көреді. Кейін науқастың екі жағынан сүйеп жүргізеді де әрі қарай балдақ таяқпен үйретеді. Инсульт (миға қан құйылу) салдарынан жансызданған аяқ созылып кетеді . Сондықтан саусақтар ілініп қалмауы үшін аяқтарын орап басады. Осылай үйренген соң жаттығулар жасай бастайды. Баспалдақпен көтерілу, далада жүру, снарядтармен жаттығу, әрі қарай еңбекке баули бастайды.

Ми жаракаты. Жарақаттану ашық және жабық болып 2-ге бөлінеді. Бірінші түрінде бас сүйегі мен терісі бүлінеді. Ал екінші түрінде ми шайқалуы, қысылуы байқалады. Қайсысы болса да есінен айрылып, жүрек-тыныс мүшелерінде өзгерістер болады, лоқсып құсады. Зақымданған ми бөлігінде қимыл тежелуі, тіл байлануы, есту қабілетінің нашарлауы білінеді кейде миға қан құйылып , сол аурулары білініп, бір жағы жансызданып қалуы ықтимал. Науқас ауыр халден біршама шыққан соң Е.Г. тағайындалады- 10-15 күннен кейін. Төсекте шалқадан жатып, орта буындарға баяу ырғақты жаттығулар жасайды. Е.Г. ұзақтығы 15-17 минут. Алда тұрған соң 30-35 минуттан, күніне 2-3 рет. Отыруға жарағанда басты оңға, солға бұрып, алға иіп жан-жағына қисайтып, денемен бірге қозғайды. Қимыл қозғалысты жақсартуға доп лақтыру, көзді жұмып қолды созып тұру, бір аяқпен тұру, жіңішке тақтайдың үстімен жүру жаттығуларын жасайды. Мұны меңгерген соң өз бетінше жүру, серуендеу кейбір жеңіл спорттық ойындармен айналысады. ән- күй тыңдайды. Гимнастика кезінде әуен ойнату. Осының бәрі мидың қабын қалпына келтіруге үлкен әсері бар.

Жұлын жарақаты. Омыртқа жотасының жарақаттануы. Егер омыртқаның мойын және кеуде тұсы жарақаттанса 2 топқа зақым келеді, ал кеуде және бел омыртқа зақымданса аяқ запа шегеді. Жұлын үзілсе аяқ-қол жансыз қалады. (паралич.) Алдымен тыныс алу жаттығулары одан соң аяқ-қол буындарына жасалады.

Қыздыру процедуралары пайдаланады. Өйткені бұлшық еттің тартылуын босатады. Біртіндеп отруға үйретеді. Екі жаққа кезек аударып, аяғын түсіріп отырғызады.

Балдақпен жүруге жаттықтырады. Үй жағдайына шаруашлыққа жеткізіп, өз тамағын өзі алып ішетін жағдайға жеткізу.



Группа сайтов Stud.kz



Группа сайтов Stud.kz

Группа сайтов Stud.kz

Жүйке жүйесі ауруларындағы жаттығулар.

1. Сау қолға жаттығу. Тамыр соққысын санап отырып науқастың жағдайына қарай жасалады. Қайталау 4 – 5 рет.
2. Зақымданған қолды шынтак буыннан бұғу, жазу. Сау қолдың көмегімен жазу. Қайталау 4 – 5 реттен.
3. Тыныс алу жаттығулары. Қайталау 4 – 5 реттен.
4. Сау аяққа жаттығу жасау. Тобық буынды қоса отырып. Қайталау 4 – 5 рет.
5. Иықты жоғары көтеру, төмен түсіру жаттығулары. Қайталау 4 – 5 реттен.
6. Тобық және білезік буындарға баяу жаттығулар жасау. Массажбен біріктіре отырып қозғалысты күшейту. Қайталау 4 – 5 рет.
7. Білекті тік ұстап қолдың басын және саусақтарды қарқынды қозғалысқа келтіру. Сау қолдың көмегімен. Қайталау 3 – 4 рет.
8. Барлық жансызданған буындарды жайлап қозғалысқа келтіру. Біртіндеп қозғалысты күшейту. Қайталау. 3 – 4 рет.
9. Бүгулі аяқты жанына қарай тисайтып, қалыпқа келтіру. Жаттығу жасауға көмектесу. Қайталау 3 – 4 рет.
10. Тыныс алу жаттығулары. Қайталау 3 – 4 рет.
11. Иықты қарқынды айналдыру. 3-4 реттен.
12. Жанбасты көтермей белді қайқайту. Күшенбей орындау. 3 – 4 реттен.
13. Тыныс алу жаттығулары. Қайталау 3 – 4 реттен.
14. Қолдың саусақтарын жайлап қозғау бұғу, жазу. 8-10 рет.
15. Аяқтың саусақтарын жайлап қозғау бұғу, жазу. 8-10 рет.
16. Аяқты жайлап жіліншік буыннан шыр айналдыру. 6-8 рет.
17. Жайлап қолды білезік буыннан шыр айналдыру. 6-8 рет.

Аяққа тұрғаннан кейінгі жаттығулар;

1. Біреудің көмегімен немесе балдақпен жүріп жаттығу.
2. Екі аяқтың басын бір-біріне жабыстырып ұстап, өкшені жоғары көтеріп түсіру.
3. Бір аяқтың ұшымен тұрып, екінші аяққа салмақ түсіру.
4. Бір сызықтың үстінде тұру.
5. Жалғыз аяқпен тұрып, екіншісін жоғары көтеру.
6. Еденнің үстінде әрі-бері денені түзу ұстап жүру.
7. Бір сызықтың бойымен жүру.
8. Басты оңға, солға бұру. Қайталау 5-6 реттен.
9. Иықты кезекпен құлаққа дейін көтеру. Қайталау 4-5 реттен.
10. Қолды білезік буыннан айналдыру. Әр бағытта 8-10 реттен.
11. Екі қолды жоғары ұстап, қайшылап төмен қарай түсіру. Қайталау 4-5 рет.
12. Екі қолды денемен түзу ұстап жанымен жоғары көтергенде тыныс алып, төмен түсіргенде тыныс шығару. 2-3 рет.
13. Аяқты алшақ ұстап 1 қолды ішке қойып екінші қолмен шеңбер жасай айналдыру. Тыныс алу бір қалыпты. 4-5 реттен.
14. Аяқты алшақ ұстап тізе буыннан оңға, солға айналдыру. 4-5 реттен.

Шеткері (перифериялық) нерв жүйесі ауруларындағы ЕДШ

Шеткері нерв жүйесі ауруларына невриттер жатады. Неврит нерв талшықтарының қабынуы ал невралгия – нерв талшықтары бойымен сырқырап ауыру. Невр талшықтарының жарақаттанған бөлігіне байланысты нерв түбінің қабынуы – радикулит, нерв өнімдерінің қабынуы – плексит, бір нерв талшығының қабынуы – мононеврит, бірнеше талшықтың қабынуы – полоневрит деп аталады. Невр талшықтарының қалпына келуі өте жай болғандықтан емдеу мерзімі ұзақ жүреді. Сондықтан әуелгі кезде адамның өзі орындай алатын қарапайым жаттығулар жасалады. Әр қимыл-қозғалыс ыңғайлы қалыпта баяу, асықпай жасалуы керек. Жүйке жүйелері жарақаттанғанда клиникалық белгілері түрлі дәрежеде болады. Шеткі нерв жүйелерінің ауруларындағы **Е.Г. мақсаты:**

1. Науқастың денсаулығын жақсартуға, нығайтуға әсер ету.
2. Қан айналысын жақсарту және трофикалық әсерін жақсарту.
3. Невр жүйесі жарақатын қалпына келтіру.
4. Бұлшық еттер мен байланыс аппараттарын нығайту, буындардың қозғалысын, бұлшық еттің контрактурасын қалпына келтіру.

Бел радикулитіндегі ЕДШ

Бұл ауру әр түрлі жастағы адамдарда кездеседі. Ауырсынудың басты себептері бел аумағындағы омыртқа аралық буындардың өзгеріске ұшырауы. Невр жүйелерінің жарақатында трофикалық өзгерістер және контрактура пайда болады. Аурудың беті қайтып, асқынуы басылғаннан кейін Е.Г. тағайындалады. Сондықтан ЕДШ-дың пайдасы мол. Е.Г негізінен саусақ қолдарға барлық бұлшық еттер тобына жасалады.

Қарсы көрсетілімі: емдік гимнастиканы омыртқа аралық қалташаларда (грыжа) жұлынның қысылуы белгісінде жоғары температура, ЭТЖ нәтижесі жоғары болғанда, қан анализінің өзгерісінде қолдануға болмайды.

Жаттығу жасағанда радикулиттегі және омыртқадағы ауырсыну белгілерін ескере отырып жасаған дұрыс. Төсекте жатқан кезде емдік гимнастика белге, бөксеге, балтырға массаж жасауды үйлестіре өткізіледі. Шалқадан жатып тізе, мықын буындарын бүгіп- жазып, мықынды көтеру сияқты жаттығулар орындалады. Жаттығу 10-15 минут, кейін 20-25 минутқа жеткізіледі. Палаталық режимге көшкен кезде мынандай жаттығулар жасалады; науқас етпеттеп жатып, еңбектеп тұрады. Сонан соң түрегеліп тұрып алға-артқа, екі жаққа кезек иіліп, денені осьтің бойымен айналдыра бұрайды, денені тік ұстап жүреді. Қимыл-қозғалыс жәй ырғақпен баяу түрде өтеді. Аяққа әр түрлі жаттығулар жасау. Науқасты шалқасынан жатқызып 2 тізесінің астына жастықша қояды. Ал ішпен жатқызылғанда іш бөлігіне жастық қояды және кушеткаға жатқызып, басының астына жастық қойып 15-40градусқа қояды. 3-5 мин бастап 30мин дейін созып қоюға болады.

Мойын кеуде радикулиті

Е.Г. тұрып, отырып жасалады. Иық буындарына жаттығулар гимнастикалық таяқшалармен және жеңіл жаттығу құралдарымен жүргізіледі. Жаттығу аралығында массаж жасалып отырады.

Бет аумағындағы нерв жүйелерінің зақымданғандағы ЕДШ.

Бұл аурудағы клиникалық белгілері беттің бір бөлігіндегі бұлшық еттері сал (паралич) болып қалады, көз жабылмай қалады, ауыздың бұрышы түсіп кету, маңдай терісін жиыра алмайды, ұртына жел толтыра алмай сөздері түсіңкісіз болады. Ауру салқын тиуден, жұқпалы аурудан, құлақ ауруларының қабынуы және т.б. болады. Бұндай жағдайларда мимикалық бұлшық еттің жиырылуы, ауыздың ауырған жағына қарай тартылуы болады. Бұл ауруда қарқынды және белсенді түрде комплексті жаттығулар физиотерапия және массаж қолданылады.

Бел радикулитіндегі Е.Г.

Шалқадан жатқан қалыпта:

- аяқты алға қарай бүгу, жазу. Қайталау 5-6 рет.
- Аяқты бүгіп, жоғары қарай созу. Қайталау 5-6 рет.
- Аяқты бүгіп жанбастан айналдыра қозғай отырып жоғары созу.

Қырынан жатқан қалыпта:

- Аяқты жамбас буынынан бүгіп, аяқты созып артқа кергенде бүгіп, қалыпқа келгенде жазу. Қайталау 5-6 рет.
- Түзу аяқпен алға және артқа қарай сілку. Қайталау 5-6 рет.

Орындықта отырып екі аяқты түзу алға қарай созып кеудемен алға артқа тербеліс жасау.

- Осы отырған қалыпта кеудемен иіліп саусақты аяқтың ұшына тигізу.
- Осы отырған қалыпта тізені бүгіп ұстап аяқты көтеріп алға қарай керіп ұстап, жанына қарай созу.
- Осы қалыпта аяқты түзу ұстап айналдыру.
- Отырған қалыпта қолды қозғалтпай денені оңға, солға бұру.
- Тұрған қалыпта екі аяқты алшақ ұстап жанбасты айналдыру.
- Кеудемен әр аяққа кезекпен еңкейіп қолды тигізу.
- Толық және жартылай отырып тұру, осы жаттығуларды гимнастикалық таяқшамен жасау. Қайталау 6-8 рет.
- Тізені қатты бүгіп жүру. Қайталау 5-6 рет.
- Шаңғы тепкендей қадымдап жүру.

Бет бүлгіштік еттеріне арналған жаттығулар.

1. Айнаның алдына отырып, маңдайды жиырып жазу. 6-8 рет қолмен көмектесу. Егер әлсіз қозғалса, сау жағын уастап қарсылықпен жасау.
2. Айна алдында тістеніп отырып, ауыз бұрышын төмен тарту, сау жақ бұрышын қолмен ұстап отыру. 6-8 рет.
3. Айна алдында отырып, көзді жұму немесе қысу. Қабақты түсіріп, көзді қатты жұму. Орындау барысында 5-10 рет төмен қарау. Қозғалуы бәсең, егер өздігінен қозғай алмаса, қолмен жайлап көмектесу керек.
4. Айна алдында отырып. Ерінді трубаға ұқсатып дөңгелектеу. 8-10 рет тыныс шығарғанда ысқыруға ұмтылу.
5. Қасты қозғалту, ауған жағындағы маңдай терісін сипау.
6. Айна алдында отырып, ерінді қатты жұмып, ұртты жоғары керу. Жаттығу мұрын арқылы тыныс алғанда орындалады. (8-10 рет)
7. Ауыз бұрышын кезектестіре отырып жаңына қарай және төмен қарай керу. 6-8 рет қайталау.
8. Тыныс алғанда ұртты ауаға толтыру, ерінді қатты жұму. Егер дұрыс ауа толтыра алмаса ауру жағын шапалақтау.
9. Төменгі жақ сүйегін алға және жанына қарай қозғау. 8-10 рет.

Хирургиялық ауруларда ЕДШ-ды қолдану.

Ота жасау ағзалардың тіндерін жарақаттайды, адам мүшелерінің физиологиялық қызметтерін өзгертеді. Ұзақ уақыт төсекте жату науқастың көңіл-күйі мен белсенділігін нашарлатып, ота жасағаннан кейінгі асқынуларға әкелуі мүмкін.

Ота жасауға дайындық кезеңінде. Науқсты тексеруден өткізіп болғаннан кейін Е.Г. тағайындалады.

- 1) көңіл – күйін көтеруге;
- 2) дұрыс тыныс алуға жаттықтыру;
- 3) жүрек қан тамыры және қолқа, өкпе жүйелерінің қызметін нығайтуға;
- 4) ота жасағаннан кейінгі жаттығуларды үйретуге;
- 5) бұлшық еттерді әсіресе тыныс алуға қатысты бұлшық еттерді нығайтуға бағытталады. Жүрекке ота жасауға дейінгі кезеңде жаттығуларды жеке дара және топпен жеңілдетілген түрде (жатқызып, отырғызып, орындыққа сүйентіп) жасатуға болады.

Қарсы көрсетілімі: көп қан қақыру. Жүрек қан тамыры жетіспеушілігі II-III дәреже. Жоғары дене қызуы (38° - 39°) жаттығу кезінде қан қысымы, жүрек қағысы, тыныс алуды қадағалайды.

Өкпеге ота жасағаннан кейінгі кезеңдегі ЕДШ. Өкпеге ота жасаған кездерде, кейбір уақытта қабырғаның бір немесе бірнешеуін алып тастауға тура келеді. Сондықтан тыныс алу қозғалысы қиындайды.

Ота жасағаннан кейінгі кезең 2-ге бөлінеді. Ерте және кеш. **Ерте** кезеңінде тыныс алу жаттығулары, қақырықтың бөлінуін жеңілдетуге, өкпенің ауа айналысын арттыруға арналады. Алғашқы күндері (динамикалық, статикалық) тыныс алу жаттығулары ауаны созып шығару қолданылады. **Кеш** кезеңінде жаттығулар асқынуларды болдырмауға, жүрек қан тамыр және қолқа, өкпе жүйесі аяққа қоспасының қалыптасуына, нық дене, қол бұлшық еттерінің нығайтуына бағытталады. Егер асқынулар болса **хирургтың** қатысуымен шешеді. Аяққа тұрғаннан кейін отырып, тұрып, жатып жасайтын жаттығулар жасалады. Күн өткен сайын жаттығуларды күшейтіп, құралдармен жасайды. **3 аптадан** соң қадымдап жүріп, арқа, бел, іш бұлшық еттеріне жаттығулар жасайды. Ауруханадан шыққаннан кейін де Е.Г. жалғастыру керек. Тыныс алу жаттығуларын жасайды.

Өкпеге зиянсыз кеуде жарақатындағы ЕДШ. Емдік шаралар плевра кеңістігіндегі артық нәрселерді (қан, жиналып қалған ауадан) тазартуға бағытталған. Жаттығулар өкпені қалыпқа келтіріп, өкпе ішіндегі қысымды арттырады. Жара тігілген соң 2-ші күннен бастап терең тыныс алу 3-4 күннен соң тыныс алу жаттығулары кедергімен, қарсылықпен жасалады. Науқастың қозғалысысыз жатуы күре тамырларды қысып тастайды, қоректік заттардың енулері нашарлайды да, аяқ, қол, жанбас, іш бөлігінде, өкпедегі тамырларда қанның тұнып қалуына әкеліп соқтырады.

Ота жасағаннан кейінгі ишемия ауруындағы Е.Г.

Жүрекке ота жасағаннан кейін науқас 10-14 күн кардиохирургия бөлімінде жатады. Одан кейін қалпына келтіру бөлімінде 3-4 апта ем алады. Осы аралықта емдік гимнастика жасалынбайды. Одан тағы 2-3 апта өткенде

1) Е.Г. - 15-20 минут.

2) велоэргометрияда жаттығу 20-30 минут.

Ота жасағаннан кейінгі асқынуларды болдырмау үшін жасалады. Тыныс алу жаттығулары (статикалық, динамикалық) қолданылады. Қаңқа бұлшық еттерін босаңқытуға арналған жаттығулар гимнастикалық құралдармен, доппен, таяқшамен жасалады.

Шеткі қан тамырлары ауруларының хирургиялық емдеріндегі ЕДШ.

Артериялық қан айналысының ауруы физикалық күш түскенде қан айналысының нашарлауынан тіндердегі зат алмасуды өзгертеді. Бұлшық еттің солуына әкеп соқтырады, қыймыл қозғалысы шектеледі. Осы кезде жасалған емдік шаралар шеткері қан айналысы мен зат алмасуды жақсартады.

Көктамырлардың кеңеюіндегі (варикоз) хирургиялық емдеріндегі ЕДШ.

Ота жасамас бұрын науқасқа тыныс алу жаттығуларын үйретеді. Е.Г. алғашқы күннен басталады. Қан тамырларының бітеліп қалуының алдын алу және ағзаның қызметін қалпына келтіру мақсатында жасалады. **Қарсы көрсетілімдері.** Науқастың ауыр жағдайында, жоғарғы дене қызуында, қан тамыры бітелуінің асқынуы, қан кетуде. Отадан кейінгі жаттығулар жатқанда жасалады. Е.Г. асқынулар жоқ кезде жасалып, біртіндеп қыймыл - қозғалысты күшейтеді кейін, жаттығулар сау аяқтан бастап 10-15 минут, күніне 3 рет ал ота жасалынған аяққа 2-5-ші күндерден бастап жасайды.

***Жүрекке және өкпеге ота жасағаннан кейінгі Е.Г.
Жүрекке ота жасағаннан кейінгі 4-5 күндері жасалатын жаттығулар.***

1. Бастапқы қалып – қолдар дене бойында. Қалыпты дем алу , тыныс алу мұрын арқылы. Қайталау 3-4 рет .
2. Б.Қ- қолдарымызды ныққа қойып, нық буыннан айналдыру.Қайталау 3-4 рет. Асықпай жасалады. Тыныс алу тоқтап қалмау керек.
3. Б.Қ - қроваттың екі жанынан ұстап, жайлап аяқты керіп сосын сол аяқты төсектен көтермей, өкшені жанбасқа тигізу. Қайтадан аяқты созу.Жаттығу баяу, тыныс алу бірқалыпты. Қайталау 3-4 рет.
4. Б.Қ - қолдар дене бойында. Тыныс шығарудың ұзақтығын созу. 2-3 рет.
5. Б.Қ - Қолдарды шынтақтан бүгіп, Қолдың саусақтарын бүгіп, жазу. 10-15 рет.
6. Б.Қ - қолдар дене бойында. Аяқтың басын алға, артқа бүгу. Асықпай жәй қимылмен. Тыныс алу еркін. Қайталау 8-10 реттен.
7. Б.Қ - оң қол кеудеде, сол қол іште. Терең кең тыныс алу. Мұрын арқылы созыңқырап тыныс шығару
8. Б.Қ- қолдар дене бойында. Оң қолмен кереует ернеуінен ұстап оң қапталға бұрылу. Сол аяқты кереуетке тіреу – тыныс шығару.Бүйірімен жатқанда тыныс алу. Б.Қ- келгенде тыныс шығару. Қайталау 2-3 реттен.
9. Б.Қ - оң қол кеудеде, сол қол іште. Терең толық тыныс алу. Қайталау 2-3 рет.

***Өкпеге ота жасағаннан кейінгі 4-5 күндері жасалатын жаттығулар.
Барлық жаттығулар шалқадан жатқан қалыпта жасалады.***

1. Б.Қ - қолдар дене бойында. Мұрын арқылы бірқалыпты тыныс алып, ауыз арқылы тынысты созып шығару.Жаттығу баяу. Қайталау 2-3 рет.
2. Б.Қ – қолдар дене бойында. Алақанды жоғары төмен айналдыра отырып, саусақтарды бүгіп, жазу. Жайлап 5-6 реттен қайталау.
3. Б.Қ – жоғарыдағыдай. Басты арқа сәл қайырып тыныс алу, басты алға еңкейткенде тыныс шығару. Жайменен 2-3 реттен қайталау.
4. Б.Қ – жоғарыдағыдай. Кезекпен аяқтың басын бүгіп, жазу. Жайлап асықпай жасау. Тыныс алу бір қалыпты. Қайталау 10-12 реттен.
5. Б.Қ – қолдар дене бойымен алақанды жоғары қаратып, кезекпенен және бірге шынтақ буыннан бүгіп, жазу. Жайлап асықпай жасалады. Тыныс алу бір қалыпты. Қайталау 10-12 реттен.
6. Б.Қ – шалқадан жатқанда оң қол іште, терең ішпен тыныс алу. Тыныс шығарғанда жәйлап оң қолмен ішти басу. Қайталау 3-4 реттен, асықпай жасау.
7. Б.Қ – қолдармен кереуеттің жиегінен ұстап, кезекпен аяқтарды 45° - 60° - қа созып көтеру. Жәйлап әр аяққа 3-4 ретқайталау.
8. Б.Қ – қолды дене бойында. Қолды алға және жоғары көтеріп тыныс алу, бастапқы қалыпқа келгенде тыныс шығару. Жайлап 3-4 рет қайталау.
9. Б.Қ – кереуеттің екі жиегінен ұстап, шалқадан жатып жүру. Жаттығу баяу. Тыныс алу бір қалыпты. 10-12 рет қадам жасау.

Жүрек қан тамыры жүйесінде аурулары бар науқастарға ЕДШ.

Адам тіршілігінде жүрек қан тамырларының атқаратын ролі ерекше. Бүкіл организм тек сол жүрек соғуының арқасында қажетті қоректік заттармен, оттегімен қамтамасыз етіліп, өндірілген, денеге керексіз заттар шығарылып отырады. Жүрек кенеттен ауруға шалдықса, бүкіл денеде айтарлықтай өзгеріс байқалады. Адамның бойында әлсіздік, көңілсіздік, құлықсыздық, керенаулық пайда болады. Жүрек ауруы тез қартайтады, кейбір түрлері ажалға душар етеді.

Аурудың пайда болып, бойды жайлауына көп жағдайлар әсер етеді. Ол ішкі және сыртқы ортадағы факторлар, мешкейлік, арақ-шарапқа құмарлық, шылым шегіп никотинмен улану, қимыл-қозғалыстың тапшылығы, физикалық құбылыстар, қоршаған ортаның ластануы, ашу реніш, қайғы-қасірет, жұқпалы ауруларға жиі шалдығу, тұқым қуалаушылық т.б.

Сондықтан дені сау адамдар да науқастарда күнделікті жүйелі түрде дене шынықтыру жаттығуларымен айналысуы қажет. Жүрек ауруына шалдыққан науқастарға жаттығулардың түрлері:

1. Емдік гимнастика.
2. Мөлшерлі жүру.
3. Велоэргометриядағы мөлшерлі жүктемелер

Клиникалық физиологиялық негіздері. Дене шынықтыру жаттығуларының емдік әсері бүкіл ағзаның оның ішінде жүрек-қан тамырлары мен тыныс алу жүйелерінің өмір сүру деңгейін көтереді. Жаттығу жасау кезінде адамның тамыр соққысы жиілеп, қан қысымы жоғарылайды, қан айналысының көлемі бірнеше есеге ұлғаяды да майда қан тамырларда және қаңқа бұлшық еттерімен жүрек бұлшық еттерінде (миокард) қалпына келу, зат алмасу процестері күшейеді.

Қарсы көрсетілімі. Ревматизмнің жедел қабынуында, эндо-және миокардитте, жүрек жүйесіне әкелетін ырғақтың күрделі бұзылуы, стенокардия, жүрек аневризмасы, өте жоғары қан қысымында (200/110 жоғары), қан айналымының жетіспеушілігінде, ЭТЖ жоғарылағанда, және дене қызуы көтерілгенде.

Қан айналым жеткіліксіздігі кезіндегі ЕДШ.

Қан айналым жеткіліксіздігі пайда болуына қарай 3 сатыға бөлінеді. **I сатысында** негізгі жиынтық ем ретінде ЕДШ, еңбек және демалу тәртібі, диеталық тамақтану тәртібі болып табылады. ЕДШ кезінде жүрек-өкпе жүйесі және жалпы ауру адамның ағзаларын емдеу маңызды болып табылады. Емдеу курсының 1-ші жартысында жүректен тыс қан айналым факторларын реттеуге көңіл бөлінсе, 2-ші жартысында жүрек бұлшық еттеріне арналған жаттығуларға арналады. Жаттығу кезінде науқас жатқан кезіндегі, тұрғанда, отырған кезіндегі бүкіл бұлшық еттерді қамтитын барлық мүмкін жаттығулар жасалады. Гимнастикалық стенкадағы, орындықтағы, тренажерлардағы, шарлармен, таяқтармен және т.б. жаттығулар снарядсыз жаттығулармен кезектестіріліп жасалады. Жаттығу уақыты 25-30 мин. Емдеу курсы ортасынан бастап күш

арттыруға арналған жаттығулар, ойын жаттығулары, аз қозғалысты ойындарды қосуға болады. Емдеу курсы кезінде мөлшерлі жүріс кең қолданылуы керек. Сонымен қатар таңғы және кәсіби жаттығуларда маңызды болып табылады.

2 сатысында Е.Г. кең төсек тәртібі методикасы бойынша жасалады. Барлық бұлшық ет топтарына арналған жаттығулар қол, аяқ, кеуде жаттығуларымен кезектесіп тыныс алу жаттығуларымен қатар жасалады. Жаттығу ұзақтығы 10-15 мин. Науқас жағдайының жақсаруына байланысты отырып, тұру кезінде жасалатын жаттығуларды қосуға болады және жеке жаттығулардың қайталануын жоғарылату керек, ал тыныс алу жаттығуларын азайту керек. Науқас палатаға шыққан кезінде мөлшерлі жүруді де қосуға болады.

3 сатысында ЕДШ қолданылмайды.

Жүрек инфаркті (миокард)

Бұл жүрек қан тамырларының бір бөлігінің ұйыған қанмен бітелуі не кенет түйілу салдарынан жүрек бұлшық етінің, не тканінің өлуі. Жүрек қан тамырларының кенет тарылуы не склероз болып өзгерген тамырдың тығындалуы, оны қоршаған кішкене тамырлардың шамасының келмеуі. Қалпына келу процестері 5-6 күннен кейін басталады.

Ауруды ауруханада жатқызып, қажетті көмек көрсетіп, қиын кезеңнен алып шыққан соң емдік гимнастика тағайындалады. Егер микроинфаркт болса 2-3 тәуліктен соң, орташа түрінде 4-5, ал кеңінен жайылған түрінде 6-7 тәуліктен соң дене шынықтыру басталады. Е.Г. неғұрлым ерте бастаса, науқастан айығуға тезірек мүмкіндік туады. Ол адамның көңіл күйін көтеріп, шеткері қан тамырларын жақсартып, жүрек (миокард) бұлшық етін әлдендіріп күш береді.

Стенокардия- жүректің демікпелі ауруы, жүрек талмасы. Кенет жүрек тұсынан инемен піскендей қатты қысып ауырады, ол жауырынға, иыққа, сол қолға беріледі. Мұның себебі жүрек қан тамырлары бірден қысылып, білгілі бір жерде талаурап қан жетпей қалады. Науқастың қатты ұстамасы басылған соң, электрокардиограммалық көрсету жөнді болса, емдік гимнастиканы бастайды. Е.Г. аурудың жеңіл түрінде 2-3 күннен, ауыр түрінде 7-8 күннен кейін беріледі. Е.Г. мақсаты нерв жүйесін қалыпқа келтіріп, көңіл күйді жайландырып, қан тамырларының жазылуына ықпал жасау. Жаттығулар шалқая жатқан бойда оң жағына аударылып отырған кезде жасалады. Барлығы ешпен науқастың жағдайына қарай біртіндеп орындалады. Жаттығу мөлшері 15-20 мин.

Атеросклероз бұл созылмалы індет қан тамырларының тарылуынан, ішкі бетіне май қосындыларының жабысуынан, дәнекер тканьдердің өсуінен болады. Осының бәрі тамырдың арнасын тарылтып, содан денеден қан ағымы тоқырап тоқтап қалады да, тканьдер мен органдар қоректік затқа тапшы болып әр түрлі өзгерістерге ұшырай болады. Ең көп зақымданатын қолқа, жүректің ішкі тамырлары, ми бүйрек, аяқтың ірі тамырлары. Атеросклероз асқынса тамыр жарылып кетуі немесе тығындалып қалуы ықтимал. Мұндай жағдай ми тамырларында болса инфарктке ұшырайды.

Бұл науқаспен ауыратындарға қимыл қозғалысты көбейтіп, дене шынықтыру жаттығуларымен айналысу, шылым шекпеу, ішімдік ішпеу. Мұндай науқастарға көбінесе 2-3 км жаяу жүру өте пайдалы, серуендеу, жүзу, шаңғы тебу, арнайы топтарға барып денсаулығын шыңдау қажет.

Асқынған түрінде қатты ырғықпен, серпінді, жылдам орындалатын жаттығулар қолданылмайды. Тыңғылықты қолданылған жаттығулар қан қысымын қалыпқа келтіріп, дене салмағын тұрақтандырып, май қабыршықтарының қан тамырларына жабысуын кемітіп, қант диабетіне қарсы тұрады. жаттығу кезінде әрдайым тамыр соғысы қадағаланып отырады.

Гипертония ауруы.

Бұл ауруларда жаттығулар иық, мойын, қол бұлшықеттеріне арнап жасалады. 3-5 рет апатасына 20-30 мин. тыныс алу жаттығуларымен алмастырып отырады. Гипертониямен ауырған жас адамдар жүгіру, велотренировкаға аптасына 4-5 рет, 20-30 мин жасауға болады. Үлкен жастағыларға жүгіру, велотренировкалар (АД) қан қысымы, жүрек қағысын өлшеп қадағалай отырып жасалады. Қарсы көрсетілімі: 1) КРИЗ алғаннан кейін; 2) жүрек қан айналысының жетіспеушілігінде .

Жүрек қан тамыры жүйесіндегі жаттығулар;

1. Бір орында немесе бөлме ішінде жөйлап 1-2 минут жүру.60-70 қадам минутына.
2. Тұрған қалыпта екі аяқ иық деңгейіне, екі қол мықынға қойылады. «1-2» санағанда аяқтың ұшына көтеріліп, екі иықты артқа керіп тыныс алу, «3-4» қалыпқа келгенде тыныс шығару. 8-10 рет қайталау.
3. Тұрған қалыпта, иықты аяқ деңгейіне қойып, қолды денемен төмен ұстап, қолдың саусақтарын жұмып «1-2» қолды екі жанымен жоғары көтеріп, тыныс алу, «3-4» бастапқы қалыпқа келіп тыныс шығару. 8-10 рет қайталау.
4. Тұрған қалыпта, аяқты иық деңгейінде ұстап, екі қолды иыққа қойып, «1-2» қолды жоғары көтеріп тыныс алу. «1-2» қалыпқа келгенде тыныс шығару.10-12 рет қайталау.
5. Тұрған қалыпта, аяқты қосып «1» санағанда оң аяқты жанына қарай созып, басты оңға бұрып тыныс алу. «2» қалыпқа келіп тыныс шығару.»3-4» келесі жағына қайталау. Әр бағытқа 6-8 реттен.
6. Тұрған қалыпта аяқты иық деңгейіне қойып, екі қолды кеуде тұсында бүгіп ұстап, «1» санағанда кеудені оңға бұрып, қолды жазып тыныс алу. «2» қалыпқа келіп тыныс шығару. «3-4» сол жаққа қайталау. 6-8 рет әр бағытқа.
7. Тұрған қалыпта, екі аяқ иық деңгейінде ұстап, қолдарды жанға қарай созып, жұдырықты жұму. Қолдарды алға және артқа қарай айналдыру. Тыныс алу бір қалыпты. 5-6 рет әр бағытқа қайталау.

Жүрек инфарктінің бірінші, екінші емдеу кезеңінде қолданылатын жаттығулар жиыны,

Кіріспе: 1)шалқадан жатып асықпай, байыппен тыныс алудем алуға көкет пен кеудені дұрыс қосу керек 3-4 рет.

- 2) қол саусақтарын бүгіп, жазу.
- 3) тыныс алу 4-5 рет
- 4) екі аяқтың ұшын алға артқа қозғау. Баяу ырғақпен.3-4 рет
- 5) қолдың басын оңға солға айналдыру. Екі қолмен алма кезек 4-5 рет.
- 6) демалыс 2-3 мин
- 7) аяқтың ұшың оңға солға қисайту 3-4 рет.
- 8) қолды екі қапталда ұстаған бойда алға иіп саусақтарды созу және бүгу.
- 9) аяқ және қолдың басын бір мезгілде алға артқа қимылдату
- 10) тыныс алу 1-2 мин

Негізгі: 1)шалқаадан екі қолды қапталда ұстап жату, асықпай тыныс алу 3-4 рет

- 2)қолды шынтақтан бүгіп, басын айналдыру 3-4 рет
- 3) аяқтың ұшын екі жаққа бір мезгілде қимылдату 4-5 рет
- 4) қолдың ұшын мыққа қою. Құлашты жайып терең дем алып, алғашқы қалыпта демді шығару 3-4 рет
- 5) аяқ қолдың ұшын шыр айналдыру 3-5 рет
- 6) асықпай терең дем алу 4-5рет

- 7) иықты қозғау. Жоғары көтергенде демді ішке тарту, түсіргенде– сыртқа шығару 3-4 рет
- 8) аударылып оң жақ қапталға, одан соң сол жаққа жату 3-4 рет
- 9) демалыс
- 10) аяқты тізеден бүгіп, екі жаққа алшақтатып қайта қосу 4-5 рет
- 11) қолдың ұшын иыққа, екі жаққа төмен түсіру 3-4 рет
- 12) аяқты тізеден бүгіп, алма-кезек өкшені көтеріп жүрген сияқты қимыл жасау
- 13) терең дем алу 3-5 рет
- 14) аяқтың басын бүгіп жазу
- 15) асықпай байыппен дем алу



Группа сайтов Stud.kz

сайтов Stud.kz

Тыныс жолдары ауруларындағы ЕДШ

Дене шынықтыру жаттығулары тыныс жолдары ауруларында науқастың дем алу тереңдігін, тыныс алу жиілігін, ауаны қысқа немесе созып шығару өкпедегі ауа айналысын үлкейтуді арнайы статикалық және динамикалық тыныс алу жаттығулары арқылы реттеп қалыпқа келтіреді. Емдік гимнастикамен айналысу өкпедегі лимфо қан айналысын арттырып, плевралық кеңістікке жиналған суларды толық тарқатып, асқынулардың болуынан сақтайды. Сонымен қатар аурудың еңбек қабілетін сақтауына, емнің әсерлі болуына көмектеседі.

ЕДШ механизмі; Сыртқы тыныс алу қызыметін реттеп, диафрагмамен кеуде қозғалысын үлкейтіп, тыныс жолдарының бұлшық еттерін нығайтып, зат алмасу процесін жақсартады.

Қарсы көрсетілімі; Ауыр жағдайдағы науқастарға, тахикардия (100 уд/мин) брадикардия (50 уд/мин), ЭКГ нәтижесі дұрыс болмаған жағдайда, тыныс алу жетіспеушілігінің 3 дәрежесінде, қан қақыру және қан кету қаупінде, демікпеде.

Тыныс алу жаттығулары

Өкпенің қызметін қалпына келтіруде; 1. Жалпы сергітетін жаттығулар (бүкіл ағзалардың жұмысын жақсартуға, тыныс алуды күшейтуге арналған). 2. Арнайы тыныс алу жаттығулары (тыныс жолы бұлшық еттерін қатайтады. Өкпе мен диафрагманың қозғалысын күшейтеді.) қолданылады. Бұл жаттығуларға;

Статикалық - диафрагмалды тыныс алу (ішпен дем алу) аяқ, қол, кеудені қозғамай әр түрлі қалыпта жасалына береді. Осы жаттығудың әсерінен тыныс алу жиіленіп реттеледі. Бұл кезде диафрагма пәрменді жұмыс жасап, іштің бұлшық еттері қатайды.

Динамикалық - тыныс алу жаттығулары қимыл-қозғалыс арқылы жасалады, тыныс алғанда - қолдарды көтеру, артқа сәл шалқайып аяқтарын түзу ұстау, тыныс шығарғанда - қолдарды төмен түсіріп, кеудемен еңкейіп, аяқтарды бүгіп отырып тұру. Бұл жаттығу өкпеде ауа айналымын жақсартады.

Арнайы - өкпедегі ауа айналысын және оның бөліктерінің тыныс алу қызметін күшейтеді. Науқасты бір қырымен жатқызып, өкпенің шыныққан бөлігінің астына жастықша (валик) қойып, зақымданған бөліктегі ауа айналысын жақсартуға арналған немесе қарама-қарсы жағы кеудесінен механикалық басу арқылы жаттығулар жасалады.

Тыныс жолдары аурулары

Пневмония - өкпенің қабынуы. **Білінетін белгілер:** жөтел, еңтікпе, ыстық көтерілу, жүрек-тамыр қызметі нашарлайды, аурудың ыстығы түскен соң 2 күннен кейін Е.Г. жасалынады.

Е.Г. өкпенің дем алуын жеңілдетіп өкпеге ткань жабысып қалмау үшін қолданылады. тыныс алу жаттығулары науқас төсекте жатқанда жасалады.

Жаттығулар 10-12 мин созылады. Ауру басын көтерген кезде жаттығудың ұзақтығы 25мин созылады. Денедегі бұлшық еттерге салмақ түсіре созылып, иіліп әр түрлі қимылдар жасайды. Дұрыс терең дем алуды қадағалайды. Жүру әдістерінде снарядтар, доптар, таяқтармен жаттығулар жасайды.

Плеврит - көкіректің ішкі бетін, өкпенің сыртын астарлап тұратын қабықтың қабынуы. Сырқап көкірегіне шаншу қадалып, енгігіп, жөтеліп, әлсірейді. Екі қабықтың арасы жабысып, бітіп қалмас үшін Е.Г. беріледі. Жаттығулар қан, лимфа айналысын жақсартып, дәнекерлі ткань қалыптасып қалмауын қамтамасыз етеді. Жаттығулар 8-10 мин, кейін 30-40мин созылады. Ішпенен, шалқадан жатып, отырып, түргеп тұрып жан жаққа иіліп бұрылып әр түрлі жаттығулар жасайды.

Бронхит - қолқаның қабынуы. Қолқаның қабынуы кезінде Е.Г. басқа жедел респираторлы аурулар сияқты науқастан айыққаннан кейін тағайындалады. Орташа және үлкен бұлшық ет топтарын нығайтатын арнайы тыныс алу жаттығулары әр түрлі қалыпта қолданылады.

Бронхоэктатикалық - ауруларда дренажды гимнастика қолданылады. Жаттығулар (шалқадан, қырыннан, ішпен) жатқан қалыпта қақырықты шығаруға арналған аяқ қол, кеуде, денені әр түрлі қозғалысқа келтіріп міндетті түрде жөтелу арқылы жасалады. Қақырықтың жақсы бөлінуі үшін кеуденің қақырық жиналған жерін алақанмен ұру арқылы жөтелдіреді.

Демікпе- инфекциялы аллергиялы ауру. Адамды тұншықтырып дем жеткізбей қысады, қолқа еттерінің кенеттен тарылуынан болады. Е.г.-ның негізгі мақсаты қолқаларды босаңсыту, тыныс алуын қадағалап, кеуде қимылын арттыру. Демікпеге арнайы жаттығулар қолданылады. демікпе ұстаған кезде демін сыртқа шығаруды созып , ұзартады. Ұстама болмаған кезде арнайы тынысалу жаттығулары дыбыстық гимнастика қолданылады. дауыссыз С,З,Ш,Щ,Ж, Р және дауысты У,Е,И,А дыбыстарын демді ішке тартып, сыртқа шығарған кезде созып айтады. Алғашқы кезде 5-7 сек созады, кейін 15-20 сек жеткізеді. 15 сек жеткізген соң келесі жаттығуға көшеді, ол 2-3 дыбысты қосып айту, мәселен ПРУУУУ, БРУУУУ, ШРОООО, ТРОООО.

Бір дыбысқа екінші дыбысты жалғап әндетіп айтады: БР ВР, ГР, ДР,ЖР, КР,ПР. Бұл әрітперді кілт не тез қайтармай ақырын созып айтады. Демді ішке алғанда, сыртқа шығарған кезде де мұрын арқылы дем алу керек. Демді ішке тартқанда кеудені көтеріп, басты тік ұстап сыртқа шығарған кезде басты салбыратып ішті тартады. Жаттығулар жарық ауасы кең бөлмеде немесе далада жасалады.

Арнаулы тыныс алу жаттығулары.

1. Тұрған қалыпта айнаның алдында барып қолды іш аумағына бос қойып, денені босатып қарқынды тыныс шығару (бұл кезде іш тартылады.) Ішті бос ұстап тыныс алу (бұл кезде іш керіледі) Иық және кеуде қозғалмауы керек. Тек ішпен тыныс алынады. Қайталау 2 – 3 реттен.
2. Орындықта отырған қалыпта аяқ, қол, денені қозғамай тек ішпен тынысалу, тыныс шығару. Қайталау 4 – 5 реттен.
3. Шалқадан жатқан қалыпта аяқ, қол, денені қозғамай тек ішпен тыныс алу. Қайталау 4 – 5 реттен.
4. Тізені бүгіп отырған қалыпта, екі қолды бүйірге таяп шынтақты жанына қарай ұстап, алға еңкейіп басты төмен жіберіп кеудені бүгінде толық тыныс шығару. Қалыпқа келгенде терең тыныс алу. Орындау тәсілі өздігінен . Қайталау 15-20 реттен.
5. Шалқадан жатқан қалыпта екі қолды бастың астына қойып , екі аяқты түзу тік бірге жоғары көтергенде- терең тыныс шығару. Төмен түсіргенде -тыныс алу және екі аяқты кезекпен жасауға болады. Орындау тәсілі өздігінен. 15-20 рет минутына.
6. Шалқадан жатқан қалыпта басты сәл көтеріп тізе буынынан бүгіп, іш бұлшық еттерін босату. Тыныс алу бірқалыпты.
7. Тегіс жерде қырынан жатқан қалыпта бастың астына кішкене жастықша салып, кеуденің астыңғы жағына шиыршықтап оралған тіреуіш қойылады. Алақанды бастың астына салып үстінгі тізені бүгіп ішке тигізгенде, денені босатып қарқынды тыныс шығару. Қалыпқа келгенде тыныс шығару. Қайталау 4-5 реттен.

Көкірек қимылына арналған жаттығулар (созылмалы бронхит, эмфизема, өкпе қабынуы):

- 1) Ішпен жатып, екі қолды айқастыра иектің астына ұстап шынтаққа тіреліп кеудені жоғары көтеріп демді ішке тартады, төмен түсіргенде – дем шығарады
- 2) Шалқадан жатып, өкше мен желкеге тіреліп кеудені көтеру
- 3) Етпеттеп жатып екі қолды артқа созған қалыпта кеудені көтеру
- 4) Орындыққа отырып екі жаққа алма-кезек қисайғанда қолдың ұшын жерге тигізу
- 5) Орындықта отырып кезекпен қолды артқа созу
- 6) Отырған қалыпта демді ішке тартып, одан соң екі қолды төмен түсіріп иілу
- 7) Түрігеліп тұрып екі қолды желкеге ұстап, екі жаққа қисаю
- 8) Еңкейіп екі қолдың ұшын қарама-қарсы тұрған аяқтың ұшына жеткізу
- 9) Екі қолды жоғары ұстап кеудені алма-кезек айналдыру

Демікпе ауруына арналған жаттығулар:

- 1) Орындықта отырып, екі қолды жоғары көтеріп керіледі.
 - 2) Екі қолмен құшақ жая терең дем алады, қалпына келгенде дем шығарады.
 - 3) Бір қолды мықынға тіреп екінші қолды созады.
 - 4) Бір жаққа қисайып, қолдың ұшын жерге тигізеді.
 - 5) Орындықтың арқасынан ұстап тұрып еңкейіп қайта тұру.
 - 6) Екі қолды арқада ұстап кеудені кере қайқаю.
 - 7) Қолды желкеде ұстап, аяқты алшақ қойып екі жаққа кезекпен иілу.
 - 8) Бір қолды мықында ұстап, екінші қолын жоғары созып денені оңға не солға кезек бұрады.
 - 9) орындық арқасынан ұстап тұрып аяқты артқа сермейді.
 10. Екі қолды мықынға тіреп, тізені жоғары көтеріп бір орында жүру.
 11. Қолдарды мықынға ұстап, аяқты кезекпен алға созады.
 12. Қолды жоғары көтеріп бір аяқты ұшынан артқа қояды.
- Бұл жаттығуларды орындағанда тыныс алуды тыңғылықты қадағалайды.

Бронхоэктазия ауруында қақырық түсіру үшін қолданылатын жаттығулар:

1. Шалқадан жатып екі қолды жоғары көтеріп демді ішке алады .
 2. Іштің көк етін басып демді сыртқа шығарады.
 3. Қырынан жатып шынтақты көтереді.
 4. Шынтақты түсіріп кеудені қысады.
 5. Оң жақ қапталдан жатып сол қолды жоғары көтеріп дем алады.
 6. Алақанмен кеудені басып демді шығарады, ақырын жөтеліп қақырықтың түсуіне ықпал жасайды.
 7. Еңбектеп тұрып алақанға тіреліп көкіректі көтереді.
 8. Басын жерге тигізе еңкейіп көкіректі төмен түсіреді.
 9. Шалқадан жатып терең дем алып аяқты алма- кезек бүгіп жазады(дем шығарады).
 - 10.Екі аяқты бірдей бүгіп ішке тигізеді.
- Бұл жаттығуларды орындағанда асықпай , байыппен тыныс алып қақырықтың көп түсуін қадағалайды.

Зат алмасудың бұзылуы кезіндегі ЕДШ.

Зат алмасуы тек белгілі аурулардың салдарынан бұзылып қана қоймай, өзінше жеке дара ретінде де кездеседі. Оның себебі ішкі секреция бездері қызметінің бұзылуы, тұқым қуалаушылық, организм функциясының орталыққа лайық өзгеруі, әртүрлі ауруға шалдығу болып табылады.

Денедегі май, углевод, белок сияқты пайдалы заттардың өзгеруінен, олардың дұрыс өндірілмей қалуынан, сан алуан кемшілік байқалады. Май алмасуы бұзылса, денеді семіздік пайда болады, углеводтар бұзылса –қант диабеті, ал белок алмасуы бұзылса –подагра ауруына душар етеді. Бұл аталған заттар бір – бірімен тығыз байланыста. Оның біреуі нашарласа екіншісін қоса зақымдайды. Осы аурулардың жиі кездесетін түрі –семіздік.

Семіздік - бұл ауру 50 жастан асқан әйелдерде көп кездеседі. Семіздікте кездесетін өзгерістер жүрек қан тамырларында, тыныс алу жүйесінде, ас қорыту жүйесінде, остеоартроз, аяқ, қол буындары артрозында (қисаюында). ЕДШ –ға азаны гимнастикадан бастап жаттығудың барлық түрлері кіреді. Тренажермен жаттығу, жүгіру шаңғымен жүру, би, шынығу, суда жүзу, шаңғы тебу.

Адам қажетті дене салмағын білу үшін **Кетле формуласы** бойынша есептеп шығаруға болады. (**ИМТ**) –индекс массы тела. Мысалы; бойы 170см, салмағы 70кг ДСИ = $24,2\text{кг}/\text{м}^2$. Дене салмағы осы көрсеткіштен артық болмауы керек.

Семіздік сатысы	Дене салмағын бағалау	ДСИ
0	Қажетті салмақ	20,0 -24,9
I	Орташа семіздік	25,0-29,9
II	Өте артық семіздік	30,0-39,9
III		40,0-тан жоғары

ДСИ 20,0 кг/м² төмен болған жағдайда тыныс жүйелері (бронхит, туберкулез, рак) аурулары көбейіп өлімге әкеліп соқтырады. Ал ДСИ 25,0 кг/м² жеткенде дене салмағын бақылау шараларын қолға алу керек. ДСИ 30,0 кг/м² асқанда өлім көрсеткіштері өте жоғары болады.

Е.Г. негізгі мақсаты: денеді қышқылдану- тотығу процестерін үдету, жүрек -, өкпе жұмыстарын жақсарту, ішек қарынның ас қорыту қызметін арттыру, энергияның көп болініп шығуына ықпал жасау.

Семіздікке Е.Г. екі кезеңде қолданылады. Алғашқыда науқас ертемен тұрып жаттығулар жасап, таза ауада жүріп, өзіне-өзі массаж жасайды. Дене тәрбиесіне үйренген соң екінші кезеңге көшеді. Мұнда бұрынғы жаттығуларға қоса 100 -200 метр жайпап жүгіреді, 10 км –ге дейін жазықтықта жүреді, суда жүзіп, шаңғы теуіп әр –түрлі ойындарға қатысады.

Қалайда артық салмақтан құтылуға ынталану керек. Жаттығулардың нәтижесі тек оның қарқынында емес, ұзақтығы мен ретілігі, мөлшеріне тікелей байланысты. Жаттығуды 40 -60 минутқа дейін созуға болады. Дене жаттығулары бірінші күндері жәй жылдамдықпен басталып, кейін орташа жылдамдыққа ауысады. Ескерте кететін бір жәй, аштықпен арықтауға болмайды, одан организм әлсіреп витаминнің жетіспеуіне әкеліп соғады.

Қант диабеті – бұл ұйқы бездерінде инсулиннің жетіспеуінен немесе мүлдем болмауынан туындайды. Бұл семіздіктен кейінгі көп кездесетін ауру. Қант диабетінің 2 түрі бар.

1. Инсулинге тәуелді диабет. Ағзада инсулин мүлде бөлінбейді немесе өте аз мөлшерде бөлінеді. Денеге инемен шаңышу арқылы инсулин енгізіледі.

2. Инсулинге тәуелсіз диабет. Бұл өте жиі кездесетін түрі. Қан құрамында инсулин көп мөлшерде болғанмен, оған сезімталдық төмен.

Аурудың белгілері: шөлдеу, жүдеу, әлсіздік, қышыма, (жазылмайтын жаралар) жұмыс қабілетінің төмендеуі.

Қарсы көрсетілімі. Қант диабетінің ауыр түрі, гипертония ауруы ІІІ –ші дәрежесінде, гипертониялық кризде, миокардит, ишемия ауруында, жұқпалы ауруларда, қан айналысының жетіспеушілігінде, дене қызуы көтерілгенде.

Шынықтыру жаттығулары жүрумен немесе велоэргометрде жұмыс жасаумен басталады. Жаттығуды жүргізгенде дәрігердің қадағалауында болып, науқастың қан құрамындағы қант мөлшерімен кіші дәреттегі белок тексеріліп, ЭКГ жасалуы тиіс. Е.Г. - мен шұғылданду кезінде инсулиннің мөлшері төмендейтіндіктен жаттығуға дейін бір сағат бұрын денеге инсулинді ектіріп және жеңіл тамақтанып алу керек. Науқас 1-2 түйір қантты өзімен бірге алып жүру керек. Өзін жайсыз сезінгенде қолданады. Ал шөлдегенде минералды су ішуге болады және салқын суға шомылуға болады. Жаттығуларды аз қозғалыстан бастап бірте-бірте жүктемелерді көтеруге болады. Дене тәрбиесін орындағанда адамның төзімділігі мен жұмысқа қабілетін арттыру қажет, ол үшін организмге барынша көп мөлшерде оттегін енгізу керек. Бұл жаттығулардың ең үлкен мақсаты. Бұл көрсеткіш өсу үшін адам үнемі спорттың бір түрімен айналысуы тиіс. Мәселен жүгіру, шаңғы тебу, суда жүзу, велоспорт, жылдам жүгіру т. б.

Семіздікке қарсы жаттығулар

1. Шалқадан жатып «1-2» дегенде екі қолды жоғары көтеріп, созылып демді ішке алу, «3-4» дегенде қолды төмен түсіріп, демді сыртқа шығару.
Қайталау 5 – 6 рет. Орташа ырғақта.
2. Жатқан қалыпта терең тыныс алу, тізені бүгіп ішке тигізгенде демді сыртқа шығару. Қайталау 6 – 7 рет. Екі аяқпен кезек орындалады.
3. Жатқан қалыпта қолды шынтақтан бүгу, жұдырықты қатты түйіп, аяқтың басын иіп, терең дем алу. Бастапқы қалыпқа келгенде демді толық шығару. Қайталау 6 – 7 рет. Жылдам қарқынмен.
4. Жатқан қалыпта қолды екі қапталда ұстайды. Құшақ жайып терең дем алу, тізені бүгіп, кеудені жинап, демді шығару. Екі аяқпен бірдей баяу ырғақпен. Қайталау 5 – 6 реттен.
5. Екі қол қапталда ұстаған бойда отыруға тырысу. «1-2» дегенде отыру, «3-4» дегенде бастапқы қалыпқа келу. Асықпай бірқалыпты, ырғақпен.
Қайталау 4 – 5 рет.
6. Отырған қалыпта қолды шынтақтан бүгіп, нық буындарын алға артқа айналдырып қозғайды. Екі қолмен бірдей орташа жылдамдықпен.
Қайталау 5 – 6 реттен.
7. Түрегеліп тұрып, орындықтың арқасынан ұстап жүреден отырып тұру. Асықпай бір қалыпты ырғақпен. Қайталау 5 – 6 реттен.
8. Оң жанбасты орындыққа немесе қабырғаға сүйеп тұрып, сол аяқты алға, артқа сермеу. Екі аяқпен кезек мейлінше жоғары сермеу керек.
Қайталау 6 – 7 реттен.
9. Түрегеліп тұрып қолдарды жоғары көтеріп, басты алға тастап, қолды төмен түсіріп еденге жеткізеді. Баяу қарқынмен дұрыс дем алуды қадағалайды.
Қайталау 5 – 6 реттен.
10. Тізені жоғары көтеріп бөлме ішінде жәй жүру. Сабырлы ырғақпен.
30 – секунд
11. Қолдарды алма-кезек көтеріп, қалыпты қадаммен асықпай және шапшаң жүру. Сабырлы ырғақпен дем алуды қадағалайды. 30 – секунд.
12. Қолдарды жоғары көтеріп, терең дем алып жүру, қолды түсірген кезде демді сыртқа шығару. Асықпай ырғақты түрде жасалады. 25 – 30 секунд.
13. Түрегеліп тұрып қолды мықынға тіреу, алма кезек оңға, солға қисаю. Баяу қарқынмен. Қайталау 4 – 5 реттен.
14. Сәл еңкейіп тұрып, қолды қабырға сағаттың минутигіндей тербелту. Екі қолмен тақымнан ұстап, аяқты босатып тербелту. Денені босаңсыту керек.
Қайталау 2 – 3 реттен.
15. Бөлме ішінде асықпай жүру. Еркін дем алу керек. 1 – 1,5 минут

Зат алмасудың бұзылуындағы жаттығулар.

1. Тұрған қалыпта қол денемен бірге, аяқ нық деңгейінде. Қолдың саусақтарын айқастырып алға қарай созып жоғары көтергенде, аяқтың ұшына тұрып артқа керіліп тыныс алу. Қалыпқа келгенде тыныс шығару. Қайталау 4-5 рет.
2. Тұрған қалыпта бір қол жоғары, бір қол төменде жайлап қолды жоғары, төмен ауыстыру. Тыныс алу бір қалыпты. Қайталау 8-10 рет.
3. Тұрған қалыпта бір қолмен орындықтан ұстап, аяқты, артқа сілтеу. Осы жаттығуды екінші аяқпен қайталау. Тыныс алу қалыпты. Қайталау 4-5 рет.
4. Тұрған қалыпта қолды мықынға қойып, аяқ нық деңгейінде ұстап, алға еңкейгенде тыныс шығару. Қалыпқа келгенде тыныс алу.
5. Екі қолды төбеге ұстап, аяқты қосып оңға қисайғаша оң аяқты денемен бірге жанына қарай созып тыныс шығару. Қалыпқа келгенде тыныс алу. Жаттығуды сол жағымен қайталау. Әр бағытқа 4-5 реттен.
6. Екі қолды мықынға қойып, аяқ нық деңгейінде. Кеудені оңға бұрғанда екі қолды жанына қарай созып тыныс алу. Қалыпқа келгенде тыныс шығару. Осы жаттығуды сол жағымен қайталау. Әр бағытқа 3-4 реттен.
7. Жайлап бір қалыпты жүру 2-3 минут.

Қабырға ағашында орындалатын жаттығулар. (Швед қабырғасы)

1. Оң қолмен қабырға ағашынан ұстап, сол қолды мықынға қойып, сол аяқты түзу алға, артқа сермеу. Қайталау 5-6 рет.
2. Оң қолмен қабырға ағашынан ұстап, сол қолды жоғары көтеріп, аяқты түзу қойып, жанбасты солға жіберіп оңға нілу. Келесі жағына қайталау 6-8 реттен.
3. Қабырға ағашынан ұстап отырып, тұру. Қайталау 5-6 реттен.
4. Қабырға ағашына артымен тұрып, ағаштан ұстап отырып, тұру. 6-8 реттен.
5. Қабырға ағашынан ұстап, жанбасты ағашқа қарай жіберіп, артқа нілу. 5-6 рет.
6. Қабырға ағашына оң жағымен тұрып, оң аяқты ағашқа қайып алға еңкею. Осы жаттығуды екінші жағына қайталау. 5-6 реттен.
7. Жай жүру, жеңіл жүгіру – 60 метр.

Медициналық бақылау негіздері.

Дене тәрбиесі мекемелері мен спорттық жаттығулармен айналысатындарға дәрігерлік бақылау жасау денсаулық сақтау саласының ажырамас бір бөлігі. Дене шынықтыру және спортпен шұғылданатындарды дәрігерлік тексеру 3 кезеңнен тұрады.

1) **Алғашқы тексеру.** Спортпен шұғылдануға, дене шынықтырумен айналысуға беретін алғашқы рұқсат. Баланың жасын, денсаулығын, дене бітімін қарайды.

2) **Қайталап тексеру.** Әрдайым спортпен шұғылданудың адам ағзасына әсерін айқындау.

3) **Қосымша тексеру.** Спорттық жарыстарға шығар алдында және жаттығу арасындағы ұзақ үзілістен кейін, науқастанғаннан кейін дәрігерлік тексеруден өткізу.

Денсаулықтарына байланысты оқушылар мен студенттерді спорттық және дене шынықтыру сабақтарында 3 топқа бөліп жаттықтырады.

1) **Негізгі топ** – денсаулықтары қалыпты ағзаларында өзгерістері жоқ балалар.

2) **Дайындық дәрігерлік топ** – денсаулықтарында ауытқулары бар оқушылар.

Дене шынықтыру мен спорт сабақтарына қатысады, бірақ қаттығудың жеңіл түрлерін жасайды. Спорттық жарыстарға қатыстырылмайды.

3) **Арнайы дәрігерлік топ** - денсаулықтарында физикалық дамуында айтарлықтай өзгерістері бар оқушылар дене шынықтыру сабақтарына босатылмайды да ЕДШ бөлмесінде айналысады. Жарақаттанған және ауырып ем алғаннан кейін уақытша немесе толық дене шынықтыру сабағынан босатылады. ЕДШ сабағына алмастырылады.

Спорттық тәжірибеде спортпен шұғылданатындардың физикалық жұмыс қабілеттерін бағалау үшін мөлшерленген жүктемелерді қолданады. Ең көп тараған түрлері – **велозргометрия** және **стенэргометрия**. Тексеруді жүргізу алдында және жүктеме берілгеннен кейін уақытша тамыр соғысын тексеріп, жүрек соққысын кардиограммаға түсіріп, қан қысымын өлшейді. Осы тексеру құралдарының көмегімен спортшылардың және науқастардың физикалық жұмыс қабілеттерін анықтайды. Медициналық бақылау және ЕДШ арқылы өкпедегі ауа айналысын, сыйымдылығын, сыртқы тыныс алу қызметі мен бұлшық еттердің қуаттылығын, жиілігі мен тыныс алу тереңдіктерін зерттейді. Дені сау адамдардың тыныс алу жиілігі 14 –тен 18-ге дейін 1 минутқа. Спортшылардың тыныс алу жиілігі аздау болады 8-ден – 16-ға дейін 1 минутта және тыныс алу тереңдігі үлкен болады.

Спирометрия - өкпедегі ауа снымдылығын өлшеуі.

Гациометрия – буындардың қимылының көлемін өлшеу.

Миотанометрия – бұлшық еттердің қуаттылығы мен күшін бағалау. Дәрігерлік бақылау жұмыстарының бір бағыты дене жаттығуларымен айналысатын жерлерді, дене шынықтыру сабақтарына дәрігерлік педагогикалық бақылау жасау, спорттық жарыстарды қамтамасыз ету болып табылады. Дәрігер немесе мейірбике спорттық базаларға барғанда бәрінен бұрын тазалық жағдайларын тексереді. Ауасын, жарықтандырылуын, желдеткіштерін, ойын залдарын, әжетхана, жуыну бөлмелерін, шешінетін орындарын тексереді. Спорттық киім, аяқ киім, ішкі тәртіп, аптечкаларды, тазалық журналдарын тексереді.

Спорттық жарақаттану.

Спорттық жарақаттанудың алдын алу дәрігерлік бақылаудың ең басты жұмыстарының бірі. Спорттық жарақаттар дене тәрбиесі сабақтарында, спорт ойындарында, жаттығулар кезінде түрлі жарыстар және саяхатқа шыққан кездерде кездеседі.

Жарақаттану – жеңіл және ауыр түрі болып 2-ге бөлінеді.

Жеңіл жарақаттануға – жырып кету, көгеріп қалу, жеңіл сіңірлердің созылуы, байланыс аппараттарының зақымдануы жатады. Жарақат алушылар жарыстан шеттетілмейді.

Орташа ауыр жарақат – қатты ісініп кету, бұлшық еттердің талшықтарының үзіліп кетуі, саусақтардың жабық түрдегі сынуы анықталса ойыншылар еңбек қабілеттерін жоғалтқандықтан жарыстан шеттетіледі.

Спорттық ауыр жарақат – буындардың шығып кетуі, сүйектердің сынуы алшақ түрдегі жарақаттар. Ауыр жағдайларда АКТ жасалып 3 адам қол қойып, 2 дана толтырып емдеу орындарына жіберіледі. Әрі қарай ем жүргізілуі үшін еңбекке жарамсыздық қағазы толтырылады.

Жарақат алушыларға дер кезінде алғашқы дәрігерлік көмек көрсету еңбекке жарамсыздықты қысқартады және асқынулардың алдын алады.



Акушерлік пен гинекологияда ЕДШ қолдану.

Жүкті әйелдерді ЕДШ-дың көмегімен босандыруға дайындаудың ұзақ жылғы тарихы бар. Босану және босанғаннан кейінгі кезеңдерде дене шынықтырудың пайдасы зор. Сондықтан емдік гимнастика гигиеналық фактор ретінде және денесінде үлкен қайшылықтар болмау үшін беріледі.

ЕГ-ның негізгі мақсаты: жүктілік кезінде зат алмасуды жақсарту, арқа, жанбас, аяқ іш бұлшық еттерін нығайту. Буындардың қозғалысын әсіресе жанбас буындарын нығайту, дұрыс тыныс алуға дағдыландыру. Босанғаннан кейінгі асқынуларға жол бермеу. Кіші жанбастың қан айналысын арттыру. Жаттығуларды жеке дара немесе топпен жасауға болады. Алғашқы 2-3 айда өте сақ болған дұрыс. Өйткені бұл мезгілде бала толық орнықпаған, сондықтан түсіп қаупі бар. Құрсақ ішіндегі қан айналымын жақсартуға көңіл бөлу керек. Жаттығулар отырып немесе шалқадан жатып жасалады. Аяқты тізеден бұғу-жазу, жоғары көтеріп төмен түсіру, 2 аяқты қайшылап айқастыру, 2 аяқты алма кезек екі жаққа сермеу. Күніне 2 мезгіл азанда, кешке жаттығу жасау керек.

Қарсы көрсетілімі: Жедел хирургиялық немесе акушерлік көмек қажет ететін жағдайда, жұқпалы аурулар, ревматизм, тромбофлебит, бүйрек, пен дәрет жолдарының қабынуы, қан қысымы жоғары болғанда, токсикоздың ауыр жағдайында, аборт, іштің ауырсынуы кездерінде, жүрек және қан тамырлары ауруларында қояншықта жасауға болмайды.

Жүктілік кезеңі үш бөліктен тұрады: 1) 1-16 апта; 2) 17-32 апта, 3) 33-40 аптаға дейін. **Жүктіліктің бірінші кезеңінде** әйелдерде жүрек айнуы, құсу, тәбеттің нашарлауы, ащы тамаққа құмарту, дәм сезудің нашарлауы, тез шаршау сияқты белгілер болады. Сондықтан ЕГ мақсаты: жүрек- қан тамыр, тыныс алу жолдарын жақсарту, көңіл күйді көтеру, арқа бұлшық еттерін нығайту.

Жүктіліктің екінші кезеңінде: Бұл кезде іштегі шарана жетіліп, әйелдің көңілі көтеріліп, асқа тәбеті ашылып, ұйқысы дұрысталады. Бұл кезеңдегі жаттығулар жүру, тыныс алу, бұлшық еттерді босаңсытуға, жүрек - қан тамыр, қан айналыстарын жақсартуға арналады. Ал статикалық жаттығулар қолданылмайды. **Жүктіліктің үшінші кезеңі:** Бұл кезеңде әйелдердің қадымы қысқарып, жанбас буынындағы қозғалыстар шектеледі. Жаттығулар асықпай, баяу қырынан немесе отырып жасалады. Жеңіл жетілдіру жаттығулары жасалады. Жүру, қыдыру, тыныс алу жаттығулары қолданылады.

Жаттығулар:

1) Аяқтың ұшымен және қырымен жайлап жүру. 2-3 минут. Тыныс алу бір қалыпты. 2) Жүру кезінде екі қолды бүйірге қойып, иықты алға, артқа айналдыру. 10-15 рет. 3) Басты оңға, солға бұру және алға артқа иу. 10-15 рет. 4) Қолды екі жаққа созып, кеудемен алға еңкейгенде тыныс шығару. Бастапқы қалыпқа келгенде терең тыныс алу. 5) Аяқты қосып тізерлеп отырғанда, қолды санның үстіне қойып, өкшеге отырып тұру. 5-рет. 6) Иық деңгейіндегі ағаштан ұстап тұрып, оң аяқты, сосын сол аяқты жайлап көтеру. 5- рет.

Босанғаннан кейінгі кезең. Жүкті болған әйел организмінде босанғанға дейінгі болған өзгерістерді қалпына келтіру. **ЕГ мақсаты:** Денедегі барлық мүшені қалпына келтіріп бір жүйеге келтіру, жатырдың тез жиналып орнына келуі, созылған бұлшық етпен сіңірдің орнына келуі, ауырғаны басылып, жүйке жүйесінің тынышталуына әсер ету. Бірінші жаттығулар тек шалқадан жатқан бойда орындалады. Кеудені, ішті қозғап, терең дем алуға және қолды қимылдауға зер салады. 2-3 күндері аяқ - қолға, құрсаққа, жанбасқа, жасалады. Өте жай байыппен орындалады. 4-ші күні түрегеліп күніне 2 рет емдік жаттығуларды маманының көмегімен орындайды. Жаттығу алдында қуықпен ішекті босатып алады. Жаттығудан соң сулы сүлгімен денені сүртеді. Перзентханадан шыққан кейін де міндетті түрде 2 ай көлемінде ЕГ жасалады. Ол жатырдың төмен түспеуіне, бұлшық еттің қатаюына қажет.

Жаттығулары: Қол және аяқ саусақтарын қозғау 1 – 2 минут. Саусақтарды бүгіп жазу 5 – 6 реттен. Шалқадан жатқан қалыпта қолды жоғары көтеріп, аяқты созып дем алу. Қалпына келгенде дем шығару. Терең дем алулар (кеудемен, ішпен және араластырып).

Босанғаннан кейінгі жаттығулар: 1) Шалқадан жатып, аяқты созып, қолды денемен түзу ұстап, 2 қолды бастан асыра көтеріп керуетке тигізіп тыныс алу, қалыпқа келгенде тыныс шығару 3-4 рет қайталау.

2) Шалқадан жатып, аяқты созып, қолды денемен түзу қойып, оң аяқты сол аяқтың үстіне қойып, оң қолмен керуеттің сол жағынан ұстап тыныс шығару. Бастапқы қалыпқа келгенде тыныс алу. Осылай келесі аяққа қайталау. Әр бағытқа 3-5 реттен. Асықпай баяу жасалады. 3) Шалқадан жатып, аяқты түзу ұстап, екі қолды кеудеге қойып, қолды жанына қарай жазғанда, алақанды ашып тыныс алу, қалыпқа келгенде тыныс шығару. 4-6 рет қайталау.

4) Шалқадан жатып, денені және аяқ қол бұлшық еттерін толық босаңсытып, 1 минут жату. Тыныс алу бір қалыпты.

Гинекологиялық аурулардағы ЕДШ.

Көптеген созылмалы гинекология ауруларында ЕГ кеңінен қолданылады.

Қарсы көрсетілімдері: жатырдың қабынуы кезінде, қан қысымы жоғары болғанда және ауырсыну жағдайында, қан кету, әртүрлі ісіктер.

ЕГ мақсаты: жатырдағы қабынуды азайту, жанбас және іштің бұлшық еттерін қатайту, ағзаның жұмыс қабілетін нығайту. Жаттығуларды жай қозғалыста тізерлеп отырып, тұрып, шалқадан және ішпен жатып жасайды.

Жаттығулары: Шалқадан жатып аяқты тізеден және жанбастан бүгіп, табанды жерден көтермей жасайды. Аяқты түзу ұстап, велосипед тебу. Аяқты екі жақа керу. Аяқты қайшыдау. Әкшені жоғары көтеріп аяқтың ұшымен жүру. статикалық жаттығулар. Жаттығу күнделікті 10-15 минут жеке, кейін топпен 20-25 минут жасалады.

Босанғаннан кейінгі кезеңдегі жаттығулар.

1. Шалқадан жатқан қалыпта аяқты, қолды денемен түзу ұстап, қолды бастан асыра жоғары көтеріп керуеттен ұстап тыныс алу. Қалыпқа келгенде тыныс шығару. Қайталау 3 – 4 реттен.
2. Шалқадан жатқан қалыпта аяқты түзу ұстап, қолды шынтақтан бүгу. Қолдардың басын жудырыққа түйіп, бірмезетте аяқтың бастарын сыртқа қарай қайыру. Қолдардың басын жазып, аяқты табанға қарай қайыру. Еркін тыныс алу. Қарқын орташа. Қайталау 5 - 8 рет.
3. Шалқадан жатқан қалыпта, аяқты, қолды денемен түзу ұстау. Оң аяқты сол аяқтың үстіне қойып, бір мезетте оң қолмен төсектің сол жағына қарай созылып – тыныс шығару. Бастапқы қалыпқа келгенде – тыныс алу. Сол жағымен қайталау. Әр жақа 3 – 5 рет қайталау. Жайлап жасау.
4. Шалқадан жатып, аяқтарды түзу ұстап, сол қолды кеудеге қойып, оң қол ішке қойылады. 1,2,3,4 дегенде ауыз арқылы тыныс шығарып, ішті ішке қарай тартып және қолмен басу. 5,6,7 дегенде мұрын арқылы тыныс алып іштің еттерін босату керек. Қайталау 3 – 4 рет. Жаттығуды әр кез 2 – 3- тен қайталап тұру керек, ішпен терең тыныс алуды қалыптастырады.
5. Шалқадан жатып аяқ, қолды денемен түзу ұстап, барлық бұлшық еттерді босаңсытамыз. Тыныс алу еркін. Дем алу 1 минут.
6. Шалқадан жатып аяқты түзу ұстап, қолдарды бастан асыра ұстаймыз. Аяқты төсектен көтермей, тізе және жанбас буыннан бүгу – тыныс шығару. Бастапқы қалыпқа келгенде – тыныс алу. Оң аяқпен дәл солай қайталаймыз. 3 – 4 реттен.
7. Шалқадан жатып аяқтарды тізеден және жанбастан бүгіп ұстау, қолдар шынтақтан бүгілген. Аяқ басы мен шынтаққа тіреліп, жанбасты төсектен 10 – 15 см –ге көтеріп – тыныс алу. Бастапқы қалыпқа келіп – тыныс шығару. Қайталау 3 – 4 рет. Жайлап жасау.
8. Шалқадан жатып аяқ, қолды денемен түзу ұстап. Сол аяқты, оң аяқтың үстіне қойып, сол қолмен керуеттің оң жиегінен ұстау – тыныс алу. Сол қолға қарай созылып, оңға бұрылу – тыныс шығару. Шалқамен жатуға қайтып келу – тыныс алу. Бастапқы қалыпқа келу – тыныс шығару. Сол жағымен дәл осылай қайталау. Әр жақа 3 – 4 реттен жасау.
9. Шалқадан жату. Толықтай барлық бұлшық еттерді босаңсыту. Дем алу 1 минут.
10. Оң қырымен жатып, оң қолды бастың астында ұстау. Сол аяқты тізеден және жанбастан бүгіп ішке тигізу – тыныс шығару. Бастапқы қалыпқа келу – тыныс алу. Әр қырына 3 – 5 реттен қайталау.
11. Шалқадан жатып аяқтарды түзу ұстап, қолдарды кеудеге қоямыз. Алақандарды жоғары қарата отырып, қолдарды екі жанымызға созып – тыныс алу. Бастапқы қалыпқа келгенде – тыныс шығару. Қайталау 4 – 6 рет.
12. Шалқадан жату. Жанбас бұлшық еттерін жиыру – тыныс шығару. Оларды босаңсыту – тыныс алу. Қайталау 3 – 4 реттен, бұлшық еттерді барынша жиырып отырып жасау керек.
13. 4- ші жаттығуды 3 – 4 рет қайталау.

Гинекологиялық аурулар кезіндегі жаттығулар .

Жаттығулар: Шалқалай жатып жасалады.

1. Кезекпен әр санды ішке қарай тарту.
2. Аяқтарды түзу ұстап, барынша тікейтіп көтеру.
3. Кезекпен аяқтарды жанына қарай алып кету.
4. Велосипед теуіп бара жатқандай қозғалу.
5. Аяқтарды көлденең қайшылау, қөтермей және сәл көтеріп.
6. Аяқтарды тікейтіп ұстап қайшылау.
7. Қолдардың көмегімен отыру қалпына келу.
8. Сол және оң жанына бұрылу аяқтардың көмегімен, аяқтар тізеден бүгілген.
9. Жасбасты көтеру, шынтақ пен аяқ басының көмегімен.
10. Ішпен дем алу.

Жаттығулар: Оң қырымен жатып жасалады.

1. Үстіндегі аяқты жоғары көтеріп, алға артқа қозғау.
2. Үстінгі аяқты ішке қарай бұғу.
3. Үстінгі аяқпен жасбас буынында айналдыру.

Жаттығулар: Ішпен жатып жасалады.

1. Кезекпен әр аяқты жоғары көтеру.
2. Еңбекту қимылын жасау.
3. Тіземен ,шынтақпен бүгілу, тіземен қол басымен бүгілу.
4. Аяқтарды кезекпен көтеріп, жасбас буынында айналдыру.
5. Аяқтарды түзу ұстап бірдей жоғары көтеру.
6. Аяқты және кездені бір мезетте көтеру.
7. Аяқ қолдарды жан –жақа көтеру.

Жаттығулар: Екі қолды алға тіреп, тіземен бүгіліп тұрып жасалады.

1. Арқамен жоғары қарай барынша бүгілу.
2. Кезекпен аяқтарды жоғарыға және жанына қарай көтеру.
3. Кезекпен оң қол мен сол аяқты көтеру және сол қол мен оң аяқты көтеру.
4. Оң тіземен ,сол жақ шынтаққа және сол тіземен , оң жақ шынтаққа тигізу.

Балалар тәрбиесіндегі емдік дене шынықтыру.

Балалардың жас кезіндегі физикалық дамуы, үлкейгендегі функционалдық мүмкіншіліктері мен денсаулық деңгейлерін айқындайды. Жас нәрестелердің қозғалу бөленділіктері туа біткен рефлексстердің негізінде қалыптасады да, өсе келе басым бөлігі шартты қозғалыс рефлексі болып біртіндеп жойылады. Мектепке дейінгі және мектеп жасында өмірлік кезеңдік қозғалыстар қалыптаса бастайды. Дене тәрбиесі жас балалардың денсаулықтарын нығайтуға, қоршаған ортадағы қолайсыз әсерлерге әсіресе жұқпалы ауруларға қарсылығын оятуға, қозғалыс мүмкіндіктерін жетілдіруге бағытталады. Балаларға дене жаттығулары **3(үш) түрге** бөліп жасалады:

1. Тітіркендіру жаттығулары.
2. Баяу жаттығулар.
3. Қарқынды жаттығулар.

Дене жаттығуларын жасау үшін қозғалыс аппараттары мен организмдерінің ерекшеліктеріне байланысты жасына қарай **4 топқа** жіктейміз.

1. 5 айдан - 4 айға дейін,
- 4 айдан - 6 айға,
- 6 айдан - 9 айға,
- 9 айдан - 12 айға дейін

Гимнастикалық жаттығулар жас нәрестелерге массажбен бірге температурасы 20°-22°С болатын бөлмеде кәдімгі стол үстінде жасалады. Оған 4 қабатталған жұмсақ төсеніш төселіп бетіне таза жаялық жайылады. Жаттығу кезінде баланы толық жалаңаштандырады. Жаттығу күнделікті жасалады. Науқас балаларға күніне 2-3 реттен, ұзақтығы 6-8 минут. Анасының немесе жаттығу жасайтын мейірбикенің қолдары құрғақ әрі таза, тырнақтары алынған болуы керек. Балаларға жаттығу кезінде жылы сөз айтып аялау қажет.

1-топ. 1,5 - дан 4 айға дейін. Гимнастикамен бірге сылап сипау және тітіркендіру әдістерін қолданады.

Еңбектеу рефлексі – баланы ішпен жатқызып қойса, аяқ қолын қозғап еңбектеуге танынады, ал табанына алақанды тіресең аяғымен итереді.

Ұстау рефлексі – алақанына саусағынды тигізсең бірден қысып ұстап алады. Бұл рефлекс 3- 4 айға дейін сақталады.

Кеудесін жазу рефлексі – омыртқа жанындағы қырыннан жатқызып жанбас тұсынан мойынға қарай жеңіл басып сызса кеудесін жазады. Бұл рефлекс 3-4 айға дейін сақталады.

Жаттығулары :

1. Ішпен жатқызу.
2. Арқасын аяғын сылап сипау.
3. Рефлекторлы еңбектеу.
4. Оң қырымен жатқызып тітіркендіру арқылы кеудесін жазу.
5. Шалқасынан жатқызып аяғына массаж жасау.
6. Сол қырына жатқызып тітіркендіру арқылы кеудесін жазу.
7. Ішті сылап сипау.

2- топ 4 айдан – 6 айға дейінгі сәбилерге аяқ көл буындары шектеулі бұғу- жазу жаттығуларын баяу жасауға болады. Бұл кездерде түрлі қимылдар жасатып, аунатып ішпен, шалқадан жатқызып, ойыншықтарды ұстатып еңбектеуге талпындырады. 5 айлығында қолы тиген заттан ұстау арқылы өздігінен отыра алады. Бірақ бұлшық еттерінің әлсіздігінен омыртқа тез майысып кифоз пайда болады. Қолтығынан демеу арқылы аяғынан тік тұра алады. 6- айлығында бұлшық еттері жетіліп өздігінен еңбектейді.

Жаттығулары:

1. Ішпен жатқызу.
 2. Шалқасынан жатқызу.
 3. Екі қолды жазып кеуде тұсында айқастыру.
 4. Шалқадан жатқызып аяқ, тізе, жанбас буындарын бүгіп – жазу.
- Әр жаттығу 3-5 рет қайталанады.

3 – топ: 6 айдан – 9 айға дейінгі аралықта қозғалу мүмкіншіліктері күшейе бастайды. Өздігінен отырып тұрады. Столға сүйеніп айналып жүреді.

Жаттығулары:

1. 2 қолын алға созып жоғары көтеру 4 – 6 рет
2. 2 аяғын бір мезгілде бүгіп- жазу 4 – 6 рет
3. 2 қолды жанына қарай созып кеуде тұсында айқастыру 6 – 8 рет
4. Жайлап жанбасты айналдыру 4 – 6 рет

4– топ: 9 айдан – 12 айға дейін ақылмен жасай бастайды. 11 – 12 айлығында наскилерін өздері шешуге, аяқ киімдерін киуге талпынады. Қолынан жетелесе жүре де алады. Үлкендердің айтқанына түсініп бірнеше сөздерді айтады. Кейбір заттардың атын біледі. Бұл кездерде ойыншықтармен және әр түрлі таяқшалардың көмегімен, қарқынды жаттығулар жасату арқылы балалардың денсаулығын нығайту және қозғалыс дағдыларын қалыптастыру.

Балабақшадан бастап, мектепке дейінгі жастағы балаларға жүргізілетін жаттығулардың **негізгі мақсаты:** Омыртқа жотасын дұрыс қалыптастыру, түзу жүруді үйрету, тепе-теңдікті ұстау, қаз табанды болдырмау.

Жаттығулары:

Жүру, жүгіру ұзындыққа, қашықтыққа секіруді үйрету, допты лақтыру, қағып алу, гимнастикалық жаттығуларды орындау. Мамандардың есептеуінше қозғалысты қанағаттандыру үшін 3 – 4 жастағы бала күніне 900-ден – 10500 қадам. 5-6 жастағылардағы бала 11000-нан – 13500-ге дейін, 7 жастағы бала 14000-нан – 15000-ға, 8-10 жастағылар 15000-20000-ға, 11-14 жастағылар 20000-25000 – ға дейін қадам жасауы керек.

Балалардың денсаулығын жақсартуға дене бітімінің жақсы жетілуіне қалыпқа келуіне дене тәрбиесін қолданудың емдік әсерлері мол. Емдік дене шынықтыру Рахит, Гипотрофия, босану кезіндегі ми қыртысының зақымдануынан дұрыс жетілмеген балаларға кеңінен қолданылады.

Рахит ауруындағы ЕДШ қолдану:

Рахит – зат алмасудың бұзылуынан болатын жалпы созылмалы дерт. Бұл ауруды емдеуде дәрі-дәрмектер, диеталық тағамдар, дәрумендер (вит. Д) физиотерапия және ЕДШ қолданылады. Науқас балалардың сүйектері қатаймағандықтан қисайып кетеді, терісі жиырылып тұрады. Е.Г. тек шалқадан жатқызып жасайды. Жаттығу массажбен алмасып отырады, ұзақтығы 10 – 12 минуттан күніне екі мезгіл.

Жаттығулары:

1. Қолға массаж.
2. Қолды жайлап жанына созып кеуде тұсында айқастыру 3 – 4 рет қайталау.
3. Аяқты кезекпен дөңгеленте айналдыру 3 – 4 рет әр аяққа.
4. Шалқасынан жатқызып ішке, аяққа массаж.
5. 2 аяқты бүгу жазу 3 – 4 рет.
6. Шалқадан жатып аяқты 90°-қа көтеру 2 – 3 рет.
7. Табанға массаж 30 сек.

Гипотрофиядағы емдік денешынықтыруды қолдану.

Гипотрофия тамақтанудың бұзылуына байланысты қатты арықтаудан болатын созылмалы дерт, 1-ші жарты жылдықта гимнастика қолданылмайды, тек сылап сипалаумен шектеледі. Жалпы жағдайын жақсарту үшін, салмақ қостыру, нерв жүйесін жақсарту үшін жаттығулар мен жұмсақ массаж қолданылады.

Жаттығулары:

1. Сипалау массажы кеудеге 30 – 40 сек.
2. Қолға 30 – 40 сек.
3. Ішке аударып жатқызу.
4. Арқаға массаж.
5. Аяққа, жанбасқа массаж жасау 1 минут.
6. Шалқадан жатқызу.
7. Аяқты бүгу - жазу 3 – 4 рет.
8. Қолды бүгу- жазу 3 – 4 рет.
9. Ішке массаж.
10. Аяқты түзу жоғары көтеру 2 – 3 рет.
11. Кеудеге массаж 40 сек.