ЛФК при заболеваниях органов пищеварения.

Презентация 9

С.Е. Полубинская

Вопросы

- ЛФК при гастритах.
- ЛФК при язвенной болезни.
- ЛФК при колитах.

Этиология заболеваний органов пищеварения

- **Инфекционный фактор** (острые кишечные инфекции).
- **Пищевой фактор** (пищевые отравления, некачественные продукты и др.).
- **Химический фактор** (отравления химическими веществами, хронические интоксикации — алкоголизм, самолечение и др.).
- **Нейропсихогенный фактор** (стрессовые ситуации, нервное перенапряжение).
- **Наследственный фактор** (семейно-наследственная предрасположенность).

Гастрит -

воспалительное или воспалительно-дистрофическое изменение слизистой оболочки желудка.

Гастрит

Острый гастрит — воспалительные изменения в желудке наступают быстро — в течение нескольких часов или минут.

Хронический гастрит — постепенно прогрессирующее заболевание с медленным развитием воспалительных процессов, при котором обострения сменяются состоянием ремиссии.

Гастрит

Этиология.

1. Экзогенные факторы

- *Нарушение питания*
- *Влияние алкоголя и курение*
- *Употребление продуктов, вызывающих раздражение слизистой*
- *Употребление горячей пищи*
- *Еда в сухомятку и плохое разжевывание пищи*
- *Другие заболевания органов пищеварения*
- *Нарушение деятельности эндокринных желез и др.*

Гастрит

2. Эндогенные факторы

- *Нервно-эндокринные расстройства*
- *Аутоиммунные процессы*
- *Местные сосудистые нарушения*
- *Расстройства регенерации*
- *Атрофия слизистой оболочки*
- *Наследственная предрасположенность*

Гастрит

Клиническая картина.

Больные жалуются на изжогу, отрыжку кислым, чувство давления, жжения, распирания в подложечной области, запоры, редко рвоту.
Аппетит обычно не изменен.

Гастрит

Формы гастрита.

I. **Хронический гастрит с нормальной или повышенной секреторной функцией**

чаще развивается первично, проявляется изжогой, отрыжкой кислым, рвотой. Боли возникают через 1-1,5 часа после еды или натощак в подложечной области.

Гастрит

II. **Хронический гастрит с секреторной недостаточностью** *чаще возникает вторично, на фоне другого заболевания. Больные жалуются на отрыжку пищей или воздухом, тошноту, изредка изжогу, тупые, давящие или ноющие боли, чувство полноты и распирания в эпигастральной области.*

Гастрит

Лечение и реабилитация при хроническом гастрите носит комплексный характер:

1) *медикаментозное лечение;*
2) *ЛФК;*
3) *диета;*
4) *устранение профессиональных и других вредностей;*
5) *физиотерапия;*
6) *местное воздействие на слизистую оболочку.*

Гастрит

Задачи ЛФК.

1. Улучшение кровообращения в органах брюшной полости.
2. Ликвидация воспалительного очага.
3. Нормализация моторной и секреторной функции желудка.
4. Улучшение психоэмоционального состояния больного.

Гастрит

Противопоказания для назначения ЛФК.

- ***Выраженный болевой синдром.***
- ***Многократная рвота, тошнота.***

Гастрит

Методика ЛФК в фазе обострения.

- ЛФК назначается на палатном режиме после стихания острых явлений.
- Курс ЛФК составляет — 10-12 занятий.
- Первые 5-6 занятий ЛГ проводят с малой нагрузкой исключая упр. для мышц брюшного пресса.
- Постепенно нагрузка увеличивается до средней, включаются специальные упр.
- Кроме гимнастических упр. больным показана ходьба в сочетании с дыхательными упр.

Гастрит

ЛГ при хр. гастрите с пониженной секреторной.

- ЛГ проводится за 1,5-2 ч до приема пищи и за 40 мин до приема минеральной воды.
- Исходные положения — лежа на спине, на боку, полулежа, затем сидя и стоя.
- Через 1,5-2 ч после еды проводится ходьба в медленном темпе.

Гастрит

ЛГ при хр. гастрите с нормальной или повышенной секрецией.

- Упражнения выполняют в спокойном темпе, ритмично, в сочетании с дыхательными упр. и упр. на расслабление.
- Исходные положения лежа, сидя, стоя.
- Нагрузка на мышцы брюшного пресса ограничена.
- ЛГ проводят между дневным приемом минеральной воды и обедом.

Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки - это хроническое, циклически протекающее, рецидивирующее заболевание, характеризующееся язвообразованием в гастродуоденальной зоне.

Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки

Клинические проявления.

- **Основным симптомом является боль в подложечной области (при язве двенадцатиперстной кишки боли локализуются справа от средней линии живота).**
- **Боли связаны с приемом пищи: ранние (0,5-1 ч после еды); поздние (1,5-2 ч и после еды); голодные (ночные — 3-4 ч после еды).**
- **Наблюдается изжога, отрыжка, рвота после еды.**

Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки

Фазы язвенной болезни.

- **Обострения**
- **Затухающего обострения**
- **Неполной ремиссии**
- **Полной ремиссии**

Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки

Осложнения язвенной болезни.

- **Кровотечение**
- **Прободение стенки желудка**
- **Пенетрация (прорастание) язвы в соседние органы**
- **Перерождение язвы в рак**

Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки

Противопоказания

- **Выраженный болевой синдром**
- **Постоянная тошнота**
- **Многократная рвота**
- **Кровотечение**

Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки

ЛФК на постельном режиме (щадящий период).

Задачи ЛФК.

1. **Уравновешивание процессов возбуждения и торможения в коре головного мозга.**
2. **Улучшение окислительно-восстановительных процессов.**
3. **Противодействие запорам и застойным явлениям в кишечнике.**
4. **Улучшение функций кровообращения и дыхания.**

Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки

Методика ЛФК.

- **ЛФК назначается на 2-4 день после госпитализации.**
- **Показаны дыхательные упр. статического характера, выполняемые в положении лежа на спине при полном расслаблении всех мышц.**

Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки

- **Используются простые гимнастические упр. для малых и средних мышечных групп, упр. в расслаблении.**
- **Противопоказаны упр. повышающие внутрибрюшное давление.**
- **Продолжительность занятия 12-15 мин.**
- **Темп выполнения упр. медленный, интенсивность малая.**

Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки

ЛФК на палатном режиме (функциональный период).

Задачи ЛФК.

К задачам первогопериода прибавляются задачи:

1) адаптация к бытовым и трудовым нагрузкам;
2) восстановление правильной осанки при ходьбе;
3) улучшение координации движений.

Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки

Методика ЛФК.

- **Функциональный период начинается при значительном улучшении состояния больного.**
- **Используются исходные положения лежа, сидя, в упоре на коленях, стоя.**
- **Включаются упр. для всех мышечных групп с постепенно возрастающим усилием.**

Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки

- **Упражнения для мышц брюшного пресса (специальные упр.) выполняются без напряжения, с небольшим числом повторений.**

- **Наиболее выгодным является положение лежа на спине.**

Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки

- **Продолжительность занятия 15-20 мин.**
- **Темп — медленный, интенсивность нагрузки — малая.**
- **ЛГ проводится 1-2 раза в день.**

Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки

ЛФК на свободном режиме (тренировочный период).

Задачи ЛФК.

1. **Общее укрепление и оздоровление организма больного.**
2. **Улучшение крово- и лимфообращения в брюшной полости.**
3. **Восстановление бытовых и трудовых навыков.**

Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки

Методика ЛФК.

- **Тренировочный период начинается в фазе неполной и полной ремиссии при отсутствии жалоб и общем хорошем состоянии больного.**

Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки

- **Используются упр. для всех мышечных групп, упр. с отягощением (до 1,5-2 кг), на координацию, подвижные и спортивные игры.**
- **Плотность занятия средняя.**
- **Длительность занятия до 30 минут.**

Колит -

воспаление слизистой оболочки толстого кишечника.

Колит

Этиология.

- Инфекционный фактор (дизентерия, сальмонеллез, лямблиоз).
- Секреторная недостаточность желудка, поджелудочной железы, тонкого кишечника.
- Нейропсихогенный фактор.
- Нарушение режима питания.
- Малоподвижный образ жизни.

Колит

Клиническая картина.

I. Спастический колит — характеризуется спазмом гладкой мускулатуры кишечника.

Больные жалуются на сильные боли в животе спазматического характера, профузные поносы.

Колит

II. Атонические колиты — характеризуются низким тонусом гладкой мускулатуры кишечника.

Больные жалуются на тупые боли в животе, вздутие живота, запоры.

Колит

Методика ЛГ при спастических колитах.

- Применяются нагрузки низкой интенсивности.
- Исходные положения — лежа на спине с согнутыми в коленных суставах ногами, стоя на четвереньках.
- Включаются статические дыхательные упр., общеразвивающие упр. для мелких мышечных групп в медленном темпе.

Колит

- Специальные - упр. на расслабление.
- Используется поверхностный расслабляющий массаж живота.
- ЛГ сочетается с тепловыми процедурами.
- Продолжительность занятия 10-15 мин.
- Количество повторений 3-4 раза.
- Темп выполнения упр. медленный.

Колит

Методика ЛГ при атонических колитах.

- Применяется нагрузка средней интенсивности.
- Включаются упр. для различных групп мышц, в различных исходных положениях.
- Специальными упр. являются: упр. для мышц брюшного пресса, диафрагмальное дыхание.

Колит

- Количество повторений 6-8 раз.
- Темп выполнения упр. медленный, средний, быстрый.
- Исходные положения различные.
- Продолжительность занятия 30-40 мин.