

ЛФК ПРИ ХИРУРГИЧЕСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВАХ



Периоды ЛФК

- Предоперационный;
- Ранний послеоперационный;
- Поздний послеоперационный ;
- Отдаленный послеоперационный .



ЛФК ПРИ ОПЕРАЦИЯХ НА ЛЕГКИХ

Основные задачи ЛФК в предоперационном периоде:

- снижение гнойной интоксикации;
- улучшение функции внешнего дыхания и функционального состояния сердечно-сосудистой системы;
- улучшение психоэмоционального состояния больного;
- повышение резервных возможностей здорового легкого;
- овладение упражнениями, необходимыми больному в раннем послеоперационном периоде.

Противопоказания к применению ЛГ:

- 1) легочное кровотечение;
- 2) сердечно-сосудистая недостаточность III стадии;
- 3) высокая температура тела (38-39 °C), не обусловленная скоплением мокроты.
- При наличии мокроты занятия ЛГ начинают с упражнений, способствующих ее выведению: применяют постуральный дренаж; дренирующие упражнения и их сочетания.

При выделении большого количества мокроты больным рекомендуется выполнять упражнения, дренирующие бронхи, до 8-10 раз в день: утром, до завтрака (в течение 20-25 мин); через 2 ч после завтрака и обеда; каждый час до ужина; за час до сна. Если у больного уменьшается количество мокроты, то соответственно снижается интоксикация, что проявляется в улучшении самочувствия, аппетита и сна. В этом случае можно приступать к выполнению упражнений, направленных на активизацию резервных возможностей кардиореспираторной системы, формирование компенсаций, увеличение подвижности диафрагмы и силы дыхательной мускулатуры. Применяются дыхательные упражнения статического и динамического характера, упражнения для всех мышечных групп, игры, ходьба по ровной местности и по лестнице.

Ранний послеоперационный период

В этом периоде применяют постельный (1-3-е сутки) и палатный (4-7 суток) двигательные режимы, продолжительность которых зависит от объема оперативного вмешательства и состояния больного.

Задачи ЛФК:

- - профилактика возможных осложнений (пневмонии, тромбоза, эмболии, атонии кишечника);
- - активизация резервных возможностей оставшейся доли легкого;
- - нормализация деятельности сердечно-сосудистой системы;
- - профилактика образования межплевральных спаек;
- - профилактика тугоподвижности в плечевом суставе.

Методика ЛФК :

Лечебную гимнастику назначают через 2-4 ч после операции.

В целях санирования бронхиального дерева больного побуждают к откашливанию мокроты. Чтобы сделать откашливание менее болезненным, методист ЛФК фиксирует руками область послеоперационного шва.

В занятия ЛГ включают статические и динамические дыхательные упражнения (в первые дни – преимущественно диафрагмальный тип дыхания); для улучшения деятельности сердечно-сосудистой системы – упражнения для дистальных отделов конечности.

В целях профилактики развития тугоподвижности плечевого сустава уже на 2-й день добавляют активные движения руками в плечевых суставах.

Для улучшения вентиляционной функции оперированного легкого больным рекомендуют 4–5 раз в день лечь на здоровый бок, надувать резиновые игрушки. Очень эффективен массаж спины и грудной клетки (легкое поглаживание, вибрация, легкое поколачивание), что способствует отхождению мокроты, повышению тонуса дыхательной мускулатуры. Легкое поколачивание и вибрацию производят на вдохе и в момент покашливания.

Со 2–3-го дня больному разрешают поворачиваться на больной бок – с целью активизации дыхания в здоровом легком, подтягивать ноги к животу (поочередно), «ходить» по постели.

При отсутствии осложнений на 4-5-й день больной выполняет упражнения в и.п. сидя на стуле, а на 6–7-й день встает и ходит по палате, коридору.

Продолжительность занятий (в зависимости от времени, прошедшего после операции) – от 5 до 20 мин.

Поздний послеоперационный период:

В этом периоде используются палатный и свободный двигательные режимы

Задачи ЛФК

- - улучшение функционального состояния сердечно-сосудистой и дыхательной систем;
- - стимуляция трофических процессов;
- - восстановление правильной осанки и полного объема движений в плечевом суставе;
- - укрепление мышц плечевого пояса, туловища и конечностей;
- - адаптация к физическим нагрузкам.

Методика ЛФК

- Помимо упражнений раннего послеоперационного периода в занятия ЛГ включают упражнения на координацию, тренировку грудного типа дыхания; общеразвивающие упражнения с предметами и без них, у гимнастической стенки. Больному можно передвигаться в пределах отделения, спускаться и подниматься по лестнице, гулять по территории больницы.
- Занятия проводятся в гимнастическом зале малогрупповым и групповым методами. Продолжительность занятия – 20 мин.

Отдаленный послеоперационный период

В этом периоде используется свободный двигательный режим.

Задачи ЛФК

- - повышение функциональных возможностей различных систем организма;
- - адаптация к трудовой деятельности.

Методика ЛФК:

- На занятиях ЛГ увеличиваются продолжительность выполнения, количество и сложность упражнений. Применяются дозированная ходьба, терренкур, бег трусцой, купания (температура воды – не ниже 20 °С). Рекомендуются подвижные игры и спортивные игры (волейбол, настольный теннис, бадминтон) по упрощенным правилам.
- Восстановление нарушенных функций наступает обычно через 6-8 месяцев.



Операции на органах брюшной полости

Задачи ЛФК в предоперационном периоде

- - повышение психоэмоционального тонуса;
- - улучшение функционального состояния сердечно-сосудистой и дыхательной систем;
- - улучшение деятельности желудочно-кишечного тракта;
- - обучение больных упражнениям раннего послеоперационного периода.

Противопоказания к занятиям ЛФК:

- тяжелое общее состояние;
- высокая температура (38-39°C);
- сильные боли;
- опасность кровотечения.

Методика ЛФК:

- С целью тонизирующего влияния на организм больного применяются упражнения для мелких и средних мышечных групп конечностей статического и динамического характера. Для улучшения функционального состояния желудочно-кишечного тракта используются упражнения для мышц передней брюшной стенки и тазового кольца.

- Большое внимание в предоперационном периоде уделяется обучению больных навыкам и упражнениям, которые будут выполняться после операции: активизации грудного типа дыхания; откашливанию с фиксацией области будущего послеоперационного шва и нижних отделов грудной клетки; приподниманию таза с опорой на локти и лопатки; переходу из положения лежа в положение сидя или стоя; ритмическим сокращениям мышц промежности; напряжению ягодичных мышц. Упражнения выполняются в и.п. лежа, сидя, стоя 1-2 раза в день.

Целью занятия является ознакомление с...

Методика ЛФК в послеоперационные периоды

После оперативного вмешательства методика ЛФК делится на три послеоперационных периода:

- ранний – продолжается до снятия швов (7-8 дней);
- поздний – до выписки больного из стационара (2-3 недели);
- отдаленный – до восстановления трудоспособности (3-4 недели).

Задачи ЛФК в раннем послеоперационном периоде:

- - профилактика осложнений (застойная пневмония, ателектаз, атония кишечника, тромбозы, эмболии и т.д.);
- - улучшение деятельности сердечно-сосудистой и дыхательной систем;
- - улучшение психоэмоционального состояния больного;
- - профилактика спаечного процесса;
- - формирование эластичного, подвижного рубца.

Противопоказания к занятиям ЛФК:

- тяжелое состояние больного;
- перитонит;
- острая сердечно-сосудистая недостаточность;
- резкая боль в операционной ране и других областях тела;
- высокая температура.

Методика ЛФК:

- Двигательные режимы: *строго постельный и постельный.*
- При отсутствии противопоказаний к занятиям ЛГ приступают сразу же после окончания действия наркоза. Упражнения выполняются в и.п. лежа, полусидя и сидя. Начинают занятия с выполнения дыхательных упражнений, с последующим «безболезненным» откашливанием. Больной делает вдох максимальной глубины через нос и затем, придерживая послеоперационную рану руками, – выдох в виде кашлевых толчков. Продолжительность выполнения дыхательных упражнений – 3-5 мин (5-8 раз в день).

- Используются также упражнения для мелких и средних суставов – самостоятельно и в сочетании с дыхательными упражнениями.
- Рекомендуются массаж грудной клетки (особенно в первые дни), повороты в постели, тренировка диафрагмального дыхания (на 2-3-й день), упражнения для предупреждения застойных явлений в области малого таза и для мышц промежности. Продолжительность занятия ЛГ – 5-7 мин (3-4 раза в день). На занятиях используется *индивидуальный метод*

Задачи ЛФК в позднем послеоперационном периоде:

- улучшение функции систем кровообращения, дыхания, пищеварения;
- стимуляция процессов регенерации в области оперативного вмешательства (образование эластичного, подвижного рубца, профилактика спаечного процесса);
- укрепление мышц брюшного пресса (профилактика послеоперационных грыж);
- адаптация всех систем организма к возрастающей физической нагрузке;
- профилактика нарушений осанки.

Методика ЛФК:

- Двигательный режим – вначале *палатный*. На занятиях используются статические и динамические дыхательные упражнения, активные движения для всех суставов и мышечных групп (в том числе для мышц брюшного пресса), которые выполняются в и.п. лежа и сидя. До 50% времени больной проводит в положении сидя; также ему разрешается ходьба в пределах палаты и отделения.
- Продолжительность занятия ЛГ – 7-12 мин (2-3 раза в день); метод проведения занятий – *индивидуальный* или *малогрупповой*

- По мере улучшения состояния больного переводят на *свободный* двигательный режим. Занятия ЛГ проводят в гимнастическом зале *малогрупповым* или *групповым методом* (в течение 15-20 мин). Используются упражнения статического и динамического характера для всех групп мышц и суставов, с предметами и без них, с отягощениями. Кроме того, рекомендуются малоподвижные игры, ходьба по лестнице в среднем темпе (2-3 этажа).

Задачи ЛГ в отдаленном послеоперационном периоде:

- - тренировка сердечно-сосудистой и дыхательной систем к возрастающим нагрузкам;
- - восстановление трудоспособности больного.

Методика ЛФК:

- После выписки из стационара больному следует продолжать занятия ЛГ в поликлинике или санатории. На занятиях используются упражнения, направленные на тренировку сердечно-сосудистой и дыхательной систем, на укрепление мышц брюшного пресса (для профилактики послеоперационной грыжи) и мышц туловища (для выработки правильной осанки). Наряду с ЛГ, применяются дозированная ходьба, терренкур, элементы спортивных игр, ходьба на лыжах.

ЛФК при операциях на сердце

- При подборе комплекса ЛГ учитывают характер оперативного вмешательства, возраст, функциональное состояние кардиореспираторной системы, физическое состояние и др.

Задачи ЛГ в

предоперационном периоде:

- укрепляющее воздействие;
- обучение кашлевым движениям;
- обучение комплексу ЛГ, выполняемой в раннем послеоперационном периоде;
- умеренная мобилизация резервов кардиореспираторной системы;
- облегчение работы сердца за счет включения экстракардиальных факторов кровообращения;
- нормализация психоэмоционального состояния.

Противопоказания к назначению ЛГ в

предоперационном периоде:

- общее тяжелое состояние,
- одышка,
- нарушение сердечного ритма,
- тахикардия свыше 100–110 уд/мин,
- недостаточность кровообращения IIБ-III стадии и др..

Задачи раннего послеоперационного периода

- профилактика возможных осложнений (пневмонии, ателектаза легких, плевральных, плевракардиальных спаек, флебитов, атонии кишечника, тромбозов и эмболии);
- облегчение работы сердца за счет экстракардиальных факторов кровообращения;
- профилактика нарушений осанки, тугоподвижности в левом плечевом суставе;
- адаптация сердца к новым условиям гемодинамики;
- нормализация деятельности основных систем

- При операциях на сердце по поводу врожденных и приобретенных пороков, сердца методика ЛФК в послеоперационном периоде делится на три периода с пятью двигательными режимами: I А, I Б, II А, II Б и III.

- ▣ *Режим I A.* Занятия ЛГ проводят в первые сутки после операции. Очень важен туалет бронхиального дерева, необходимо вывести как можно больше слизи. Следует помнить, что даже после хорошо выполненной операции больной может погибнуть в результате асфиксии, вызванной небольшой слизистой пробкой, которая закупоривает дыхательные пути. В связи с этим занятия ЛГ проводятся ежечасно. Больной делает 3-4 дыхательных движения и несколько последовательных кашлевых толчков. При этом методист ЛФК поддерживает руками грудную клетку больного с боков, избегая травмирования области шва; во время выдоха он осуществляет незначительное вибрационное сдавливание грудной клетки больного, «стимулируя» таким образом грудные мышцы.
- ▣ Дыхательные упражнения сочетаются с движениями пальцев ног и рук. С помощью методиста больной поворачивается на бок и лежит 10-12 мин; в положении на боку методист массирует ему спину. По несколько раз в день больные надувают воздушные шары, резиновые игрушки.

Режим I А.

Занятия ЛГ проводят в первые сутки после операции. Очень важен туалет бронхиального дерева, необходимо вывести как можно больше слизи. Следует помнить, что даже после хорошо выполненной операции больной может погибнуть в результате асфиксии, вызванной небольшой слизистой пробкой, которая закупоривает дыхательные пути. В связи с этим занятия ЛГ проводятся ежечасно. Больной делает 3-4 дыхательных движения и несколько последовательных кашлевых толчков. При этом методист ЛФК поддерживает руками грудную клетку больного с боков, избегая травмирования области шва; во время выдоха он осуществляет незначительное вибрационное сдавливание грудной клетки больного, «стимулируя» таким образом грудные мышцы.

Дыхательные упражнения сочетаются с движениями пальцев ног и рук. С помощью методиста больной поворачивается на бок и лежит 10-12 мин; в положении на боку методист массирует ему спину. По несколько раз в день больные надувают воздушные шары, резиновые игрушки.

Режим I Б.

- Больной выполняет упражнения в и.п. сидя на постели, в медленном темпе (2-3 раза в день). Продолжается надувание резиновых игрушек. Статические дыхательные упражнения сочетаются с динамическими. Амплитуда движений постепенно увеличивается.

Режим II А.

- Больной выполняет упражнения сидя на стуле, пробует вставать. В занятия включаются упражнения, охватывающие большое количество групп мышц. Занятия проводятся индивидуальным или малогрупповым методом в палате. Комплекс состоит из 12-15 упражнений. На протяжении всего занятия рекомендуется следить за правильной осанкой – как в покое, так и при движении.

Режим II Б.

- Занятия проводятся более активно, малогрупповым методом. Больному разрешается вставать и с помощью медперсонала ходить 2-3 раза в день (на расстояние 15-20 м).

Режим III, или *тренировочный режим.*

- Занятия ЛГ проводятся групповым методом: вначале – по 3-5 чел.; в дальнейшем, перед выпиской, – по 8-10 чел. Упражнения выполняются в и.п. сидя на стуле и стоя (по 20-25 мин 1 раз в день). Допускается выполнение упражнений с небольшим напряжением, с отягощениями (гантелями весом 0,5-1 кг).
- Широко применяются корригирующие упражнения, укрепляющие мышцы-разгибатели туловища - преимущественно в и.п. стоя и во время ходьбы. Корригирующее влияние упражнений усиливается с применением

- В занятия включают приседания, держась за опору, а также упражнения на развитие координации с постепенным усложнением согласованности движений. Темп выполнения упражнений – медленный и средний; в упражнениях для небольших мышечных групп - быстрый. Рекомендуется ходьба в медленном, среднем и быстром темпе с кратковременным ускорением и замедлением.