

Лекція № 1

Тема:

«ЗАГАЛЬНІ ОСНОВИ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ. ЛФК ЯК ОСНОВНИЙ ЗАСІБ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ»



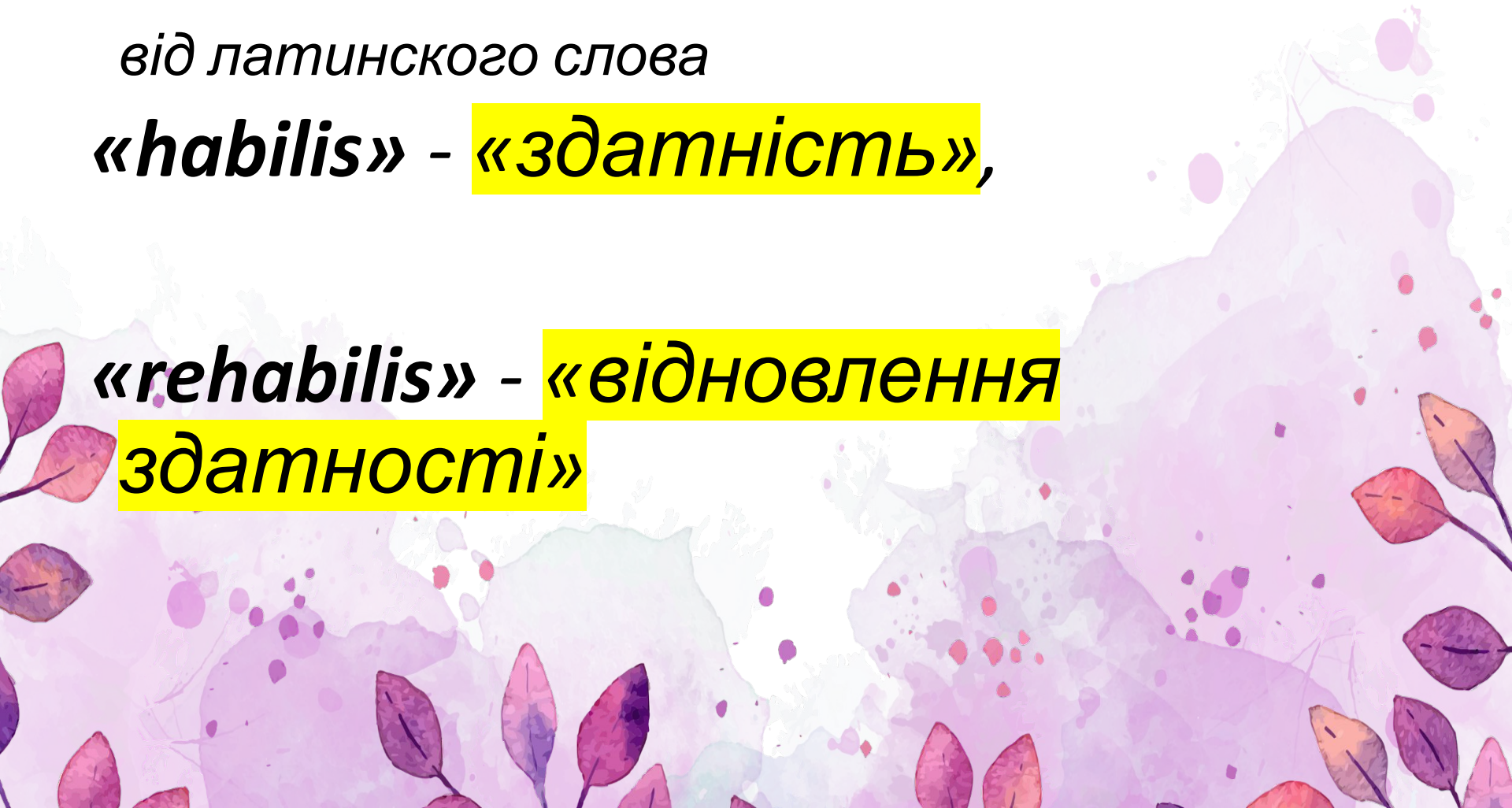
Термін «РЕАБІЛІТАЦІЯ»

походить

від латинського слова

«*habilis*» - «здатність»,

«*rehabilis*» - «відновлення
здатності»



РЕАБІЛІТАЦІЯ –

**ВІДНОВЛЕННЯ ЗДОРОВ'Я,
ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ, ЯКОСТІ ЖИТТЯ І
ПРАЦЕЗДАТНОСТІ ЛЮДИНИ, ПОРУШЕНИХ
ХВОРОБАМИ, ТРАВМАМИ АБО ІНШИМИ
УШКОДЖУВАЛЬНИМИ ЧИННИКАМИ.**

МЕТА: ЕФЕКТИВНЕ І РАННЄ ПОВЕРНЕННЯ ХВОРИХ ТА ІНВАЛІДІВ ДО ПОБУТОВИХ І ТРУДОВИХ ПРОЦЕСІВ, У СУСПІЛЬСТВО ТА ВІДНОВЛЕННЯ ОСОБИСТИХ ЯКОСТЕЙ ЛЮДИНИ

АСПЕКТИ РЕАБІЛІТАЦІЇ –

МЕДИЧНИЙ: діагностика, патогенетична терапія, вторинна профілактика

ФІЗИЧНИЙ: відновлення порушених функцій або розвиток компенсаторних і замісних функцій за допомогою комплексного використання фізичних чинників

ПСИХОЛОГІЧНИЙ: корекція психічного стану пацієнта, створення умов для психологічної адаптації хворого, унаслідок хвороби, життєвої ситуації

ПРОФЕСІЙНИЙ: відновлення працездатності, професійне вчення і перенавчання, працевлаштування

СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНИЙ: повернення економічної незалежності і соціальної повноцінності

Медична реабілітація є фундаментом реабілітаційного процесу. Вона спрямована на відновлення здоров'я, усунення патологічного процесу, попередження ускладнень, відновлення або часткову компенсацію порушених функцій, протидію інвалідності, підготовку тих, що одужують, та інвалідів до побутових і трудових навантажень. Від її ефективності залежить застосування подальших видів реабілітації, їх тривалість і обсяг.



Завданнями медичної реабілітації є:

- 1. відновлення побутових можливостей хворого, тобто здатності пересуватися, самообслуговуватися і виконувати нескладну домашню роботу;**
- 2. відновлення працездатності, тобто втрачених інвалідом професійних навичок шляхом використання і розвитку функціональних можливостей рухового апарата;**
- 3. попередження розвитку патологічних процесів, що викликають тимчасову або стійку втрату працездатності, тобто здійснення заходів вторинної профілактики.**

**Процес реабілітації може бути розділений
ще й наступним чином:**

- 1-й етап - відновлювальна терапія,**
- 2-й етап - реадаптація,**
- 3-й - реабілітація.**



ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ –



**КОМПЛЕКС ЗАХОДІВ ЩОДО ВІДНОВЛЕННЯ
ЗДОРОВ'Я І ПРАЦЕЗДАТНОСТІ ЛЮДИНИ
ЗАСОБАМИ І МЕТОДАМИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ, А
ТАКОЖ ІНШИМИ ФІЗИЧНИМИ ЧИННИКАМИ**





ЗАГАЛЬНІ ПРИНЦИПИ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ



- *Ранній початок проведення реабілітаційних заходів (РЗ);*
- *Комплексність використання всіх доступних і необхідних РЗ;*
- *Індивідуалізація програми реабілітації;*
- *Етапність реабілітації;*
- *Безперервність впродовж всіх етапів реабілітації;*
- *Соціальна спрямованість РЗ;*
- *Контроль ефективності реабілітації.*



ЗАСОБИ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ:



АКТИВНІ: - ЛІКУВАЛЬНА ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА,
- ПРАЦЕТЕРАПІЯ,
- МЕХАНОТЕРАПІЯ та ін.

ПАССИВНІ: - МАСАЖ,
- МАНУАЛЬНА ТЕРАПІЯ,
- ТЕРАПІЯ,
- НАТУРАЛЬНІ І ПРЕФОРМОВАНІ
ПРИРОДНІ ФАКТОРИ (АЕРОТЕРАПІЯ,
ГІДРОТЕРАПІЯ, МУЗИКОТЕРАПІЯ та ін.).



ПСИХОРЕГУЛЮЮЧІ:
- АУТОГЕННЕ ТРЕНУВАННЯ,
- М'ЯЗОВА РЕЛАКСАЦІЯ та ін.



ЛІКУВАЛЬНА ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА –



К.Ж. Тіссо «Рух може за своєю дією замінити різні лікарські засоби, але ніякий лікарський засіб не здатний замінити рух»

МЕТОД ЛІКУВАННЯ, ЯКИЙ ВИКОРИСТОВУЄ ЗАСОБИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ДЛЯ БІЛЬШ ШВИДКОГО І ПОВНОГО ВІДНОВЛЕННЯ ЗДОРОВ'Я І ПРАЦЕЗДАТНОСТІ ХВОРОГО, А ТАКОЖ ДЛЯ ПОПЕРЕДЖЕННЯ (ЧИ УСУНЕННЯ) НАСЛІДКІВ ПАТОЛОГІЧНОГО ПРОЦЕСУ (ранніх і/або пізніх ускладнень).



ОСОБЛИВОСТІ МЕТОДУ ЛФК

- **ПРИРОДНЬО-БІОЛОГІЧНИЙ** метод, в основі якого лежить використання основної біологічної функції організму людини – **функції руху!** (є основним стимулятором росту, розвитку і формування організму).
- **Метод активної функціональної терапії.**
- **Метод неспецифічної терапії.**
- **Метод патогенетичної терапії.**
- **Метод тренуючої терапії.**

ОСНОВНІ ЗАСОБИ ЛФК:

- **ФІЗИЧНІ ВПРАВИ** (потужний стимулятор всіх життєвих функцій)
- **РУХОВІ РЕЖИМИ** – об'єм (доза) рухової активності, призначається з урахуванням індивідуальних особливостей організму пацієнта і етапу реабілітації



ОСНОВНІ ЗАСОБИ ЛФК:

• ЛІКУВАЛЬНИЙ МАСАЖ



• НАТУРАЛЬНІ ПРИРОДНІ ФАКТОРИ (сонце, повітря, вода ін., використовуються для стимуляції захисних механізмів організму)



Додаткові засоби ЛФК

•МЕХАНОТЕРАПІЯ



•ПРАЦЕТЕРАПІЯ

•МАНУАЛЬНА ТЕРАПІЯ

•НЕТРАДИЦІЙНІ ЗАСОБИ (іпотерапія, дельфінотерапія і ін.)



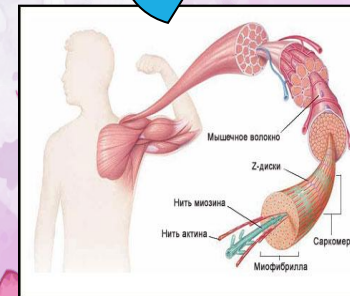
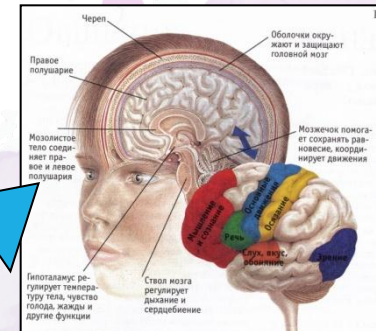
МЕХАНІЗМИ ЛІКУВАЛЬНОЇ ДІЇ ФІЗИЧНИХ ВПРАВ

1. ЗАГАЛЬНОТОНІЗУЮЧА дія

- обумовлена нейрогуморальними механізмами, в результаті, яких покращується регуляційна функція ЦНС, а також діяльність вегетативної нервової системи

- стимуляція моторно-вісцеральних рефлексів,
- мобілізація й інтенсифікація основних фізіологічних процесів,
- підвищення адаптаційних можливостей і захисних механізмів,

- покращення емоційного стану (підвищення настрою, впевненості в собі і т.д.),
- покращення психологічного статусу (зняття «психогенного гальма», відволікання від патологічного процесу).



МЕХАНІЗМИ ЛІКУВАЛЬНОЇ ДІЇ ФІЗИЧНИХ ВПРАВ

2. ТРОФІЧНА дія – обумовлена активацією крово- і лімфообігу, а також ендокринної та центральної нервової систем

- пришвидшення доставки поживних речовин і видалення продуктів обміну;
- стимуляція всіх видів обміну (білкового, жирового, вуглеводного, мінерального і ін.)



- деякі продукти м'язової діяльності (АТФ, КФ і ін.) являються потужними біостимуляторами

ПОКРАЩЕННЯ І НОРМАЛІЗАЦІЯ ТРОФІЧНИХ ПРОЦЕСІВ:

- більш швидке розсмоктування запальних інфільтратів, набряків, гематом, рубців;
- пришвидшення регенерації пошкоджених тканин;
- пришвидшення формування кісткової мозолі і т.д.

МЕХАНІЗМИ ЛІКУВАЛЬНОЇ ДІЇ ФІЗИЧНИХ ВПРАВ

3. ФОРМУВАННЯ КОМПЕНСАЦІЙ - активація компенсаторно-приспосувальних реакцій організму (часткових чи постійних)

4. НОРМАЛІЗАЦІЯ ПАТОЛОГІЧНИХ ЗМІН ФУНКЦІЙ І ЦІЛІСНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ОРГАНІЗМУ – більш швидко відновлення порушених чи втрачених функцій

МЕТОДИЧНІ ПРИНЦИПИ ЛФК

1. **Індивідуальність.**
2. **Поступовість** (поступове збільшення навантажень).
3. **Послідовність** (послідовність форм і методів ЛФК – «від легкого до важкого, від простого до складного»).
4. **Регулярність.**
5. **Тривалість.**
6. **Суворе дозування і помірність навантажень.**
7. **Різноманітність і новизна** (при підборі фізичних вправ, тобто 10-15% вправ оновлюється, а 85-90% повторюються для закріплення досягнутих успіхів лікування).
8. **Всебічна дія вправ** (направлене на вдосконалення механізмів адаптації всього організму).
9. **Емоційність.**
10. **Контроль ефективності навантажень.**

ОСНОВНІ ФОРМИ ПРОВЕДЕННЯ ЛФК

1. Ранкова гігієнічна гімнастика – комплекс загальнозміцнюючих і дихальних вправ, направлених на стимуляцію діяльності основних фізіологічних систем

2. Лікувальна гімнастика – комплекс загальнозміцнюючих і дихальних вправ, на фоні яких виконуються спеціальні вправи

3. Самостійні заняття хворого за вказівкою лікаря – комплекс спеціальних вправ, який виконується пацієнтом багаторазово протягом дня (3-5 і більше раз)

4. Дозована ходьба, дозовані прогулянки, теренкур (дозоване сходження), **трעדміл**

5. Оздоровчі заняття фізичною культурою (які не мають спортивної направленості) – дозований біг, плавання, ходьба на лижах, їзда на велосипеді, елементи спорту і ін.)

ДОДАТКОВІ ФОРМИ: лікування положенням, гімнастика в воді, ближній туризм і ін.



МЕТОДИ ПРОВЕДЕННЯ ЛФК:

1. ГІМНАСТИЧНИЙ:

а) індивідуальний;

б) малогруповий (3-5 особи);

в) груповий (до 10 і більше людей).

2. ІГРОВИЙ.

3. СПОРТИВНО-ПРИКЛАДНИЙ.

4. САМОСТІЙНИЙ.

Фізичні вправи

- це суворо дозовані, спеціально підібрані і розділені на складові частини рухи, природні для людини, при яких досягається вибірковий вплив на певні м'язи і пов'язані з ними внутрішні органи.

ФАКТИ  НАДІЯ

КЛАСИФІКАЦІЯ ФІЗИЧНИХ ВПРАВ

1. ГІМНАСТИЧНІ

2. СПОРТИВНО-ПРИКЛАДНІ (біг, ходьба, плавання, катання на лижах, ковзанах і ін.)

3. ІГРИ (на місці, малорухливі, рухливі, спортивні)

4. Ідеомоторні

ГІМНАСТИЧНІ ВПРАВИ

Види гімнастичних вправ в залежності від задач:

1. ЗАГАЛЬНОЗМІЦНЮЮЧІ (загальнорозвиваючі) вправи (ЗЗ) – вправи для всіх м'язових груп, спрямовані на оздоровлення і зміцнення всього організму

2. ДИХАЛЬНІ вправи (ДВ) – в комплексі лікувальної гімнастики використовуються, перш за все, для розсіювання інтенсивності фізичного навантаження

3. СПЕЦІАЛЬНІ вправи (СВ) – вправи, які вибірково діють на систему чи орган, які залучені в патологічний процес (складають 1/3 в комплексі лікувальної гімнастики)

ВИДИ ГІМНАСТИЧНИХ ВПРАВ

Від характеру м'язового скорочення:

ДИНАМІЧНІ (ізотонічні) –

чергування періодів скорочення і розслаблення м'язів (згинання, розгинання, відведення, приведення, нахили, повороти і т.д.):

а) активні – (виконуються пацієнтом самостійно):

- в полегшених умовах,
- з опором;

б) пасивні (виконуються з допомогою інструктора без вольового зусилля хворого).

в) активно-пасивні

СТАТИЧНІ (ізометричні) –

чергування періодів напруження і розслаблення м'язів (особливо ефективно для відновлення сил, тонусу і об'єму м'язів, а також для профілактики м'язової атрофії при довготривалій іммобілізації):

а) ритмічне швидке напруження – в ритмі 30-50 напружень за 1 хв.;

б) довготривале напруження – тривалістю від 3-х до 5-7 сек.

ВИДИ ГІМНАСТИЧНИХ ВПРАВ

За анатомічною ознакою :

- *Вправи для впливу на певну систему (опорно-руховий апарат, серцево-судинну, дихальну системи та ін.)*
- *Вправи для окремих ділянок тіла (верхніх, нижніх кінцівок, живота, шиї та ін.)*
- *Вправи для м'язових груп за їх величиною (дрібних, середніх, великих).*

За видовою ознакою і характером вправ:

- *дихальні,*
- *коррегуючі,*
- *на розслаблення м'язів,*
- *на розтягування м'язів,*
- *на рівновагу,*
- *ритмопластичні,*
- *з використанням гімнастичних предметів і приладів.*



ДИХАЛЬНІ ВПРАВИ:

– застосовують для виховання у пацієнта навиків правильного дихання, зниження інтенсивності фізичного навантаження, а також для спеціальної дії на дихальну систему.

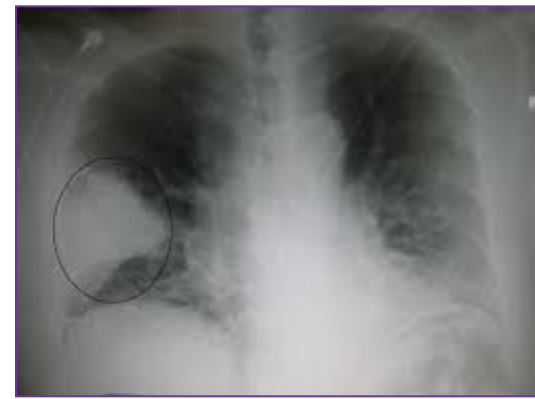
СТАТИЧНІ – здійснюються лише дихальною мускулатурою (міжреберними м'язами, діафрагмою і м'язами черевного преса):

- а) грудне дихання;
- б) діафрагмальне;
- в) черевне.

ДИНАМІЧНІ – дихальні рухи поєднуються з вправами для різних м'язових груп (верхніх кінцівок, тулуба і ін.)

СПЕЦІАЛЬНІ – «локальні» дихальні вправи; дихання з дозованим опором; звукова гімнастика; дренажна дихальна гімнастика; спеціальні методики дихальної гімнастики (методи Бутейко, Стрельникової, за системою йогів (прана-яма) та ін.

Спеціальні дихальні вправи



Сприяють:

- швидкому розсмоктуванню запальних інфільтратів;
- запобіганню розвитку ускладнень – плевральних зрощень, ателектазів, гіпостатичних пневмоній;
- поліпшенню прохідності бронхіального дерева, виділенню слизу та харкотиння;
- відновленню нервово-регуляторних механізмів управління вегетативними функціями організму.

Ідеомоторні (уявні вправи)

- полягають у посиланні імпульсів для скорочення м'язів саме тоді, коли хворий уявляє, що він виконує рухи в іммобілізованих суглобах. Електроміографічні дослідження підтвердили, що під час ідеомоторних вправ підвищується біоелектрична активність у тих м'язах, куди надсилаються ідеомоторні імпульси.



У медичній реабілітації розрізняють два періоди: лікарняний та післялікарняний, у кожного з них є визначені етапи. Перший період включає I етап реабілітації - лікарняний (стаціонарний). Другий період включає II етап - поліклінічний або санаторний і III етап - диспансерний.

I етап містить терапевтичні або хірургічні методи лікування і спрямований на ліквідацію чи зменшення активності патологічного процесу, попередження ускладнень, розвиток тимчасових або постійних компенсацій, відновлення функцій, поступову фізичну активізацію хворого.

II етап починається після виписки хворого зі стаціонару, у поліклініці, реабілітаційному центрі, санаторії в умовах покращення і стабілізації стану хворого, при значному розширенні рухової активності. На цьому етапі переважає фізична реабілітація і використовують всі її засоби.



III етап передбачає нагляд за реабілітованим, підтримку і покращення його фізичного стану і працездатності у процесі життя.

РУХОВІ РЕЖИМИ



охорона, збереження та зміцнення здоров'я дітей;



формування життєво необхідних рухових умінь і навичок дитини відповідно з його індивідуальними особливостями, розвиток фізичних якостей;



створення умов для реалізації потреби дітей в руховій активності;



виховання потреби в здоровому способі життя;



забезпечення фізичного і психічного благополуччя і здоров'я.

- На стаціонарному етапі лікування ці режими поділяються на: ліжковий, палатний та вільний.
- На поліклінічному чи санаторно-курортному етапах лікування хворим призначають: щадний, щадно-тренуючий та тренуючий режими.

КРИТЕРІЇ ДОЗУВАННЯ ФІЗИЧНОГО НАВАНТАЖЕННЯ при проведенні лікувальної гімнастики

- 1. Вихідне положення (В.П.):** лежачи, сидячи, стоячи;
- 2. Темп виконання вправ (повільний, середній, швидкий);**
- 3. Об'єм включених м'язових груп (дрібні, середні, великі);**
- 4. Кількість повторень кожної вправи;**
- 5. Загальна кількість вправ в комплексі;**
- 6. Співвідношення загальнозміцнюючих (ЗВ) / спеціальних (СВ) і дихальних вправ (ДВ);**
- 7. Вигляд фізичних вправ (ФВ) і міра їх складності;**
- 8. Амплітуда рухів (неповна, повна);**
- 9. Міра силової напруги;**
- 10. Загальний час заняття;**
- 11. ЧСС.**

Періодом в ЛФК

- називають часовий відрізок, який характеризує анатомо-функціональний стан пошкодженого органу та організму в цілому.

I період (вступний) - щадний

- характеризується вираженими анатомічними і функціональними порушеннями ушкодженого органа, відповідної системи і організму взагалі, симптомами, притаманними даній хворобі чи травмі, вимушеним зниженням рухової активності, зокрема іммобілізацією.
- Завдання ЛФК цього періоду: поліпшення нервово-психічного стану хворого, попередження ускладнень, стимуляція трофічних та компенсаторних процесів, навчання навичок самообслуговування.

II період (основний) - функціональний

- характеризується покращанням клінічного стану хворого, відновленням анатомічної цілісності органу чи тканин при одночасному суттєвому порушенні їх функції.
- Основні завдання періоду: відновлення функцій ушкодженого органа і систем організму, підготовка до збільшення фізичних навантажень та зміни рухового режиму.

III період (заключний) - тренувальний

- характеризується завершенням процесу одужання, відновлення функцій, але здатність витримувати життєві навантаження ще недостатня.
- Основні завдання періоду: підвищення функціональної здатності та фізичних якостей організму, тренування його до фізичних навантажень виробничого і побутового характеру; відновлення працездатності або удосконалення функцій пристосування пацієнта до змінених хворобою умов життя.

Ефективність застосування ЛФК

- **Експрес-контроль** застосовують для оцінки ефективності одного заняття (терміновий ефект). Для цього вивчають безпосередню реакцію хворого на фізичне навантаження. Проводяться лікарсько-педагогічні спостереження, визначається ЧСС, дихання і артеріальний тиск до, під час і після заняття.



Ефективність застосування ЛФК

• **Поточний контроль** проводять протягом всього періоду лікування не менше ніж раз на 7-10 днів, а також при зміні рухового режиму. Він дає можливість своєчасно вносити корективи у методику занять, програму фізичної реабілітації. Використовують клінічні дані, результати функціональних проб, показники інструментальних методів дослідження, антропометрії.

Ефективність застосування ЛФК

• **Етапний контроль** проводять для оцінки курсу лікування загалом (кумулятивний ефект), для чого перед початком занять ЛФК і при виході з лікарні поглиблено обстежують хворого. Використовують антропометричні виміри і, залежно від характеру патології, проводять функціональні проби і спеціальні методи дослідження, що свідчать про стан тієї чи іншої системи: серцево-судинної, дихальної, нервової, опорно-рухового апарату та ін.

Реабілітаційний потенціал

- З'ясування характеру рухових порушень і ступеня обмеження рухової функції.
- Визначення можливості повного або часткового морфологічного і функціонального відновлення у хворого пошкодженої ланки або порушеної функції пошкодженого органу або системи.
- Подальший прогноз розвитку адаптаційних і компенсаторних можливостей організму хворого при даному захворюванні.
- Оцінка фізичної працездатності організму в цілому і функціональної здатності окремих органів і систем в процесі реабілітації.

Схема призначення ФР

- Діагноз і основні клінічні, функціональні дані.
- Лікувальний період для призначення ФР.
- Показання та протипоказання до призначення ФР.
- Клініко-фізіологічне обґрунтування призначення ФР.
- Засоби ЛФК.
- Форми призначення фізичних вправ.
- Методи проведення занять фізичними вправами.
- Дозування фізичного навантаження.
- Особливості використання фізичних вправ.
- Визначення ефективності кумулятивної дії ЛФК

ПРОТИВОПОКАЗИ ДО ПРИЗНАЧЕННЯ ЛФК

- **відсутність контакту з хворим унаслідок його важкого стану або порушень психіки;**
- **гострий період захворювання та його прогресуючий перебіг;**
- **наростання серцевої недостатності;**
- **часті напади пароксизмальної тахікардії або миготливої аритмії;**
- **екстрасистолія з частотою екстрасистол понад 1 : 10; негативна динаміка ЕКГ;**
- **атріовентрикулярна блокада II-III ст.;**
- **артеріальна гіпертензія (понад 220/120 мм рт. ст.);**
- **артеріальна гіпотензія (менше ніж 90/50 мм рт. ст.);**
- **загроза кровотечі й тромбоемболії;**

***ДЯКУЮ ЗА
УВАГУ!***

