

Лекция

Периоды применения ЛФК. Инструктор-методист лечебной физкультуры.

к.м.н. Балчугов В.А.



- **Периоды в методике лечебного применения физических упражнений:**

1) При тяжелом течении заболевания.

Первый период занятия начинается, когда у больных выражено нарушение функции органов и систем, вовлеченных в болезненный процесс, отмечаются болевые симптомы, общее ослабление организма, понижение двигательной активности. Поэтому задачами данного периода являются предупреждение осложнений, стимуляция физиологических механизмов борьбы с болезнью, формирование компенсаций. Для решения этих задач широко используются упражнения тонизирующего характера, упражнения, формирующие навыки самообслуживания и предупреждающие осложнения, связанные с постельным режимом. Физиологическая нагрузка на больной орган увеличивается постепенно, применяется небольшое число специальных упражнений. Длительность первого периода зависит от характера заболевания или травмы и состояния больного.

- В этом периоде физиологическая кривая нагрузки, как правило, одновершинная, с максимальным подъемом в середине основной части занятия. Отношение дыхательных упражнений к общеразвивающим и специальным— 1:1. Темп выполнения их медленный и средний. В занятие включается 25% специальных и 75% общеразвивающих и дыхательных упражнений. Время основной части занятия составляет около $\frac{1}{3}$ времени всего занятия.

- **Второй период** начинается, когда наступает активизация процессов заживления и постепенно восстанавливаются функции больного органа; в этом периоде больной уже адаптируется к более высоким физическим нагрузкам. Основные задачи периода: ускорение ликвидации морфологических и функциональных нарушений или формирование компенсаций. Характерным в методике занятий является увеличение числа специальных упражнений.

Второй период (основной) — функциональный, период восстановления функций. Он характеризуется тем, что анатомически орган в основном восстановлен, а функция по-прежнему резко нарушена. Например, при переломе иммобилизация снята, костная мозоль образована, но движения в суставах ограничены.

В этом периоде физиологическая кривая нагрузки двух-трехвершинная, исходные положения разные. Отношение дыхательных упражнений к общеразвивающим и специальным—1:2. Темп выполнения их средний. В занятие включается 50% специальных упражнений и 50% общеразвивающих и дыхательных. Время основной части занятия составляет около 1/2 времени всего занятия.

- ***В третьем периоде*** завершается выздоровление, однако часто наблюдаются те или иные остаточные явления (например, снижение силы, скорости или амплитуды движений при травмах опорно-двигательного аппарата; наличие спаечных процессов при воспалении легких, плевритах и др.). Основными задачами этого периода являются: ликвидация остаточных морфологических и функциональных нарушений, восстановление адаптации к производственно-бытовым нагрузкам. На этом этапе лечения занятия физическими упражнениями проводятся чаще всего в условиях санаторно-курортного лечения или поликлиники; наряду с гимнастическими широко используются спортивно-прикладные упражнения, подвижные и спортивные игры.

- Третий период (заключительный)— тренировочный, период окончательного восстановления функций не только пострадавшего органа, но и всего организма в целом. Например, после перелома костей предплечья наступило полное восстановление: костная мозоль окрепла, подвижность в суставах приблизилась к норме. Однако большие физические нагрузки (висы, упоры, поднятие тяжестей) больному еще непосильны. Необходимо постепенно восстановить способность выполнять эти упражнения.

В третьем периоде физиологическая кривая нагрузки многовершинная, исходные положения всевозможные. Темп медленный, быстрый и средний. Отношение дыхательных упражнений к общеразвивающим и специальным — 1:3—4. В занятие включается 75% специальных упражнений и 25% общеразвивающих и дыхательных. Время основной части занятия увеличивается и составляет около $\frac{2}{3}$ времени всего занятия.

- 2) При легком течении болезни или начальных ее проявлениях. Каждый период занятий лечебной физической культурой решает иные задачи.

В первом периоде — вводном (2—3 дня) — больной адаптируется к занятиям, а инструктор лечебной физической культуры знакомится с возможностями больного.

Во втором периоде средствами лечебной физической культуры решаются основные задачи лечения данного больного. Этот период занимает почти весь курс лечения.

В третьем периоде — заключительном (несколько дней) — закрепляются результаты лечения, больной подготавливается к самостоятельным занятиям дома.

Способ лечения также может влиять на сроки и периоды проведения занятий лечебной физической культурой.

Например, плановая операция разделяет проведение занятий на пред- и послеоперационные периоды.

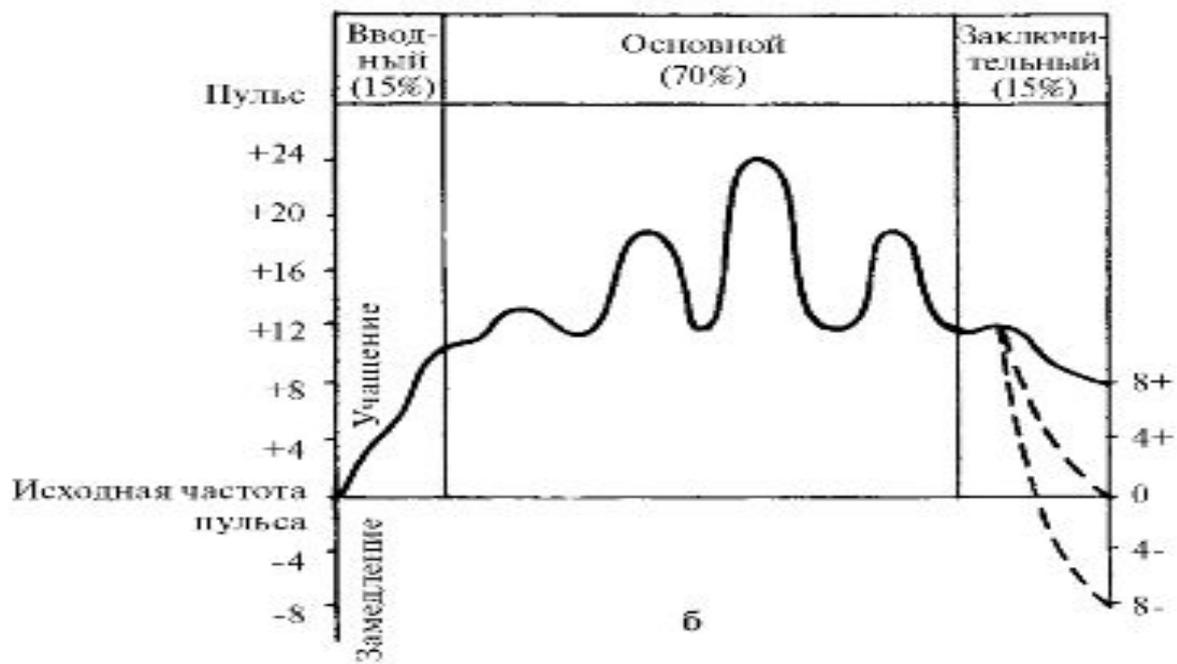
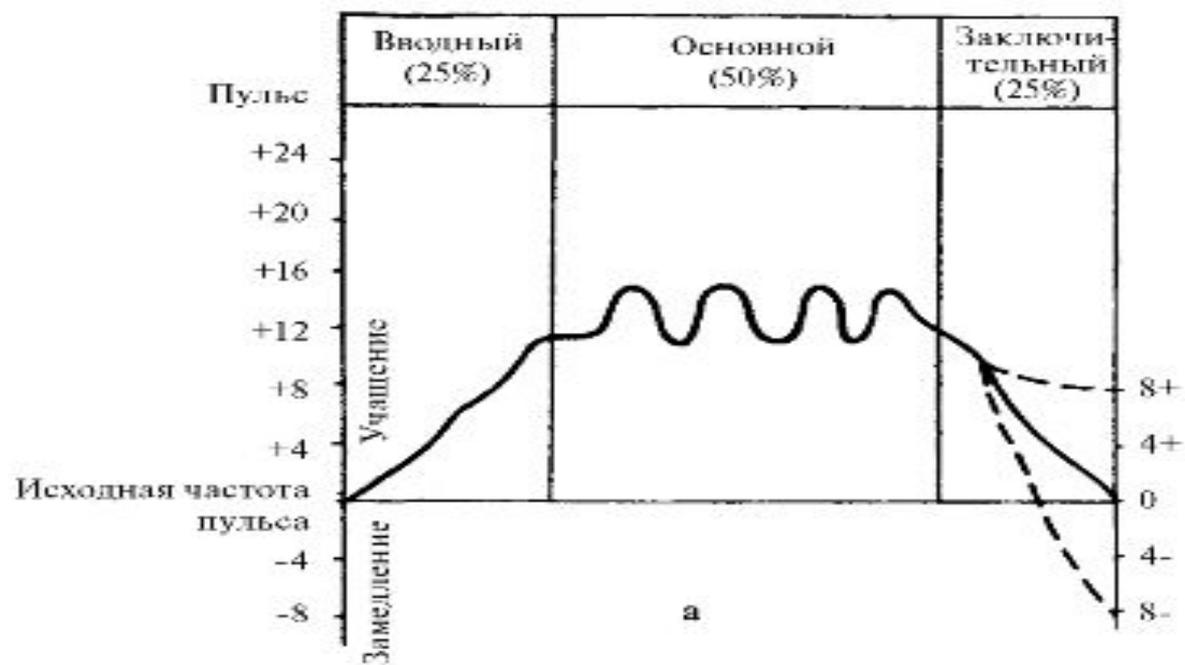


Таблица 1. Взаимосвязь периодов реабилитации, периодов лечебной физической культуры и режимов двигательной активности			
Периоды медицинской реабилитации (по ВОЗ)	Режимы двигательной активности (по В. Н. Мошкову)	Периоды лечебной физической культуры	Отношение общеразвивающих и дыхательных упражнений к специальным упражнениям, %
Больничный (стационар)	1. Постельный: а) строгий б) облегченный	Первый (вводный)	75—25
	2. Полупостельный 3. Свободный	Второй (основной)	50—50
Послебольничный (санаторно-курортное лечение, отделение)	1. Щадящий 2. Щадяще-тренирующий	Третий (заключительный)	25—75

- **Лечебная физическая культура сочетается с другими видами терапии** (диетой, двигательным режимом, медикаментами, физиотерапией и др.) так, чтобы одни из них *дополняли и усиливали* действие других.
 - Вопросы организации лечебной физической культуры в каждом лечебном учреждении решает главный врач совместно со специалистами в данной области.
 - Организационно-методическое и практическое руководство занятиями осуществляет врач, специалист по лечебной физической культуре.
 - Инструктор по лечебной физической культуре проводит занятия с больными, разрабатывает их методику, ведет документацию, выполняет антропометрические и некоторые другие исследования для учета эффективности лечения.
 - Занятия лечебной физической культурой проводятся в специально оборудованных местах: кабинетах лечебной физкультуры, на открытых площадках, в бассейнах. Больные, у которых двигательный режим ограничен, занимаются в палате больницы или дома.

Организация работы отделения (кабинета) ЛФК и медицинского массажа

- Отделение (кабинет) ЛФК является структурным подразделением лечебно-профилактического учреждения. Основными задачами отделения (кабинета) ЛФК являются: организация восстановительного лечения лиц перенесших острые заболевания и травмы и страдающих хроническими заболеваниями, с использованием дозированных современных средств и методов физкультуры и спорта, освоение и внедрение новых методов восстановительного лечения и реабилитации.

- Деятельность специалистов ЛФК основывается на положениях об организации работы отделения (кабинета) ЛФК и положениях об организации работы специалистов ЛФК:
- Пр. МЗ РФ от 20.08.2001 г. N° 337 "О мерах по дальнейшему развитию и совершенствованию спортивной медицины и ЛФК»
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 29 декабря 2012 г. N 1705н "О Порядке организации медицинской реабилитации»
- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 23 июля 2010 г. N 541н г. Москва "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения"

- Инструктор-методист по лечебной физкультуре назначается 1 на 1 должность врача по лечебной физкультуре;
1 на отделения (кабинеты) индивидуальной кинезотерапии, отделения (кабинеты) механотерапии, отделения (кабинеты) роботомеханотерапии, зал тренировок с биологической обратной связью, лечебный бассейн
- Инструктор по лечебной физкультуре
- устанавливаются в порядке и по нормативам соответствующих структурных подразделений медицинской организации

Примерная должностная инструкция инструктора-методиста по ЛФК с высшим физкультурным образованием

Общая часть

- На должность инструктора-методиста ЛФК назначается лицо, имеющее высшее физкультурное образование и прошедшее специальную подготовку по лечебной физкультуре.
- Назначается и увольняется главным врачом ЛПУ в соответствии с действующим законодательством.
- Непосредственно подчиняется заведующему отделением и работает под его руководством.
- В своей работе руководствуется официальными документами по выполняемому разделу работы, приказами и распоряжениями вышестоящих органов и должностных лиц.
- Распоряжения инструктора-методиста ЛФК являются обязательными для инструкторов по лечебной физкультуре и младшего медицинского персонала отделения.

• **Обязанности**

- 1. Инструктор-методист ЛФ принимает участие в обходе больных по отделениям совместно с заведующим отделением и ординаторами с целью назначения больных на занятия лечебной гимнастикой и массажа.
- 2. Методист несет ответственность за методику проведения занятий лечебной физкультурой в данном учреждении:
 - определяет методику исходя из особенностей заболевания больного
 - разрабатывает схемы процедуры лечебной физкультуры для нозологических форм, типичных для данного учреждения
 - составляет примерные комплексы упражнений и конспекты занятий для каждого этапа заболевания или травмы
 - совершенствует имеющиеся частные методики и разрабатывает индивидуальные комплексы упражнений для больных, которые не могут заниматься лечебной физкультурой по общепринятой методике

- 3. Проводит врачебно-педагогический контроль за больными во время занятий с целью оценки соответствия применяемых средств, их дозировки и методики.
- 4. Проводит процедуры лечебной гимнастики и других форм лечебной физкультуры.
- 5. Контролирует работу инструкторов ЛФК со средним образованием и оказывает им методическую помощь.
- 6. Дает консультации по вопросам лечебной физкультуры врачам, среднему медицинскому персоналу, больным, а также населению, обращающемуся в ЛПУ.
- 7. Проводит работу по повышению квалификации инструкторов ЛФК со средним образованием и медперсонала по вопросам лечебной физкультуры.

- 8. Осуществляет контроль за правильностью использования специального оборудования и за санитарно-гигиеническим состоянием мест проведения занятий.
- 9. Систематически повышает свою профессиональную квалификацию, путем чтения медицинской литературы, участия в семинарах и т. д.
- 10. Ведет утвержденную учетно-отчетную документацию.
- 11. Осуществляет организационно-методическое руководство лечебной физкультурой в лечебно-профилактических учреждениях, расположенных на территории деятельности ЛПУ.

- **Права**
- Инструктор-методист имеет право:
 - 1. Отменять занятия лечебной физкультурой для лиц, состояние которых не соответствует физическим нагрузкам, возникающим при выполнении методик по ЛФК.
 - 2. Контролировать правильность и полноту выполнения врачебных назначений средним медицинским персоналом.
 - 3. Получать информацию, необходимую для выполнения своих обязанностей.

Карта хронометража занятий

Дата « _____ » _____ 19 ____ г.

Время проведения от _____ до _____

Объект _____

Инструктор ЛФК _____

Часть занятия	Время от до ...	Перечень упражнений и их характеристика	Количество повторений	Время, не занятые упражнениями
Вводная				
Основная		Специальные: Общеразвивающие: Подвижная игра:		
Заключительная				

Общая длительность занятия в мин _____

Время, свободное от упражнений, в мин _____

Плотность занятия в % _____

Вводная часть _____ мин _____ % времени занятия

Заключительная _____ мин _____ % времени занятия

Соответствие конспекту (плану) _____

Выводы _____

Подпись: _____

- **Материальная база:** Занятия ЛФК проводят в специально оборудованных кабинетах (отдельных) стационаров, поликлиник, санаториев, врачебно-физкультурных диспансерах.
- *Кабинет ЛФК* открывается в каждом отделении, где в комплексной терапии больных применяется лечебная физкультура.
- **Кабинет ЛФК** предназначен для малогрупповых и индивидуальных занятий с больными. Площадь его определяется из расчета 4 кв.м. на одного больного и составляет не меньше 20 кв.м. Кабинет должен иметь достаточно естественное и искусственное освещение, окна, оборудованное фрамугами; пол с ковровым покрытием, одна из стен кабинета должна быть оснащена зеркалами, должна быть раздевалка для больных; шкаф (комната) для инвентаря.

- Организация места занятий физическими упражнениями - важное условие хорошей постановки ЛФК. Место занятий организуют и оборудуют в зависимости от характера и профиля лечебно-профилактического учреждения или в домашних условиях в зависимости от заболевания больного.
- Для лежащих больных местом проведения ЛГ является палата, а с выздоравливающими занятия проводят в специально оборудованных кабинетах ЛФК, в бассейне для лечебного плавания. Для занятий могут быть использованы на открытом воздухе плоскостные сооружения (министадионы), дорожки для терренкура, дозированной ходьбы, спортплощадки и другие сооружения, расположенные на территории лечебного учреждения.

