ОГБПОУ «Костромской Машиностроительный техникум»

Лечебная и адаптивно - оздоровительная физическая культура

МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА

ОБЩИЕ ОСНОВЫ ЛФК И МАССАЖА

«РАЗНОВИДНОСТИ ФОРМ, СРЕДСТВ И МЕТОДИК, ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ»

Автор: Морозов Юрий Федорович- преподаватель физической культуры ОГБПОУ» Костромской Машиностроительный техникум

Кострома 2019 год

СОДЕРЖАНИЕ

1	Введение	2
2	Общие основы ЛФК и массажа	4
3	Заключение	25
4	Список литературы	26

ВВЕДЕНИЕ

Цель: Обобщение многолетнего научного и практического отечественного и зарубежного опыта.

Задачи: Усвоить знания об основных этапах и направлениях развития ЛФК; изучить мировой опыт становления массажа.

Учебное задание: Закрепить пройденный материал, руководствуясь следующим планом:

- ученые Древней Индии, Китая, Греции, Рима;
- роль Авиценны в развитии ЛФК и массажа;
- отечественные ученые XVIII–XIX вв.,
- современные исследователи.

Форма контроля. Собеседование в рамках коллоквиума.

Современное человечество, к великому сожалению, предпочитает жить по законам общества, игнорируя законы природы, отвечающие в значительной мере естественным биологическим потребностям организма. Законы общества, как правило, не отвечают требованиям сохранения и укрепления здоровья. Они противоречат принципам биологической ритмичности, толерантности, адаптированности человека к внешним условиям, предъявляют к организму чрезмерные требования, что сопряжено с нерациональными энергозатратами и нередко нервно-психическими срывами. Однако человек не задумывается над этим, не заботится о собственном здоровье в противовес заботам об обеспечении материальной базы существования. Статистика свидетельствует, что именно здоровье становится первоочередной проблемой современного делового человека.

В настоящее время неоптимальные социальные и экологические условия, демографические проблемы, интенсификация производства, затруднения в организации медицинского обслуживания населения привели к росту всех видов заболеваний и сокращению продолжительности жизни населения России. В наибольшей степени негативному воздействию подвержено детское население всех возрастов, как особенно чувствительное к такого рода факторам среды. Проблема снижения уровня здоровья детей и подростков, посещающих образовательные учреждения, имеет комплексный характер и поэтому пути ее решения должны затрагивать специалистов разного профиля: представителей законодательных органов, педагогов, медицинских работников, общественность страны. Определенную, возможно базовую, роль должны сыграть также родители и сами учащиеся, как объекты образовательной деятельности. Отсюда понятным становится значение когнитивной составляющей современного образования, в которой, наряду с формированием бытовых и профессиональных умений и навыков, важно создать прочную базу теоретических знаний по различным проблемам современного естествознания, в том числе по вопросам отношения к собственному здоровью. Значимость здоровья должна быть усилена в иерархии ценностей личности и занимать одно из первых мест в перспективном планировании деятельности человека.

На современном этапе существует серьезное противоречие в подготовке педагогов естественно-научного направления и, в частности, педагогов по физической культуре, призванных обеспечить, наряду с другими специалистами, формирование здоровья детей и молодежи. По мнению авторов, такая подготовка должна осуществляться на принципах комплексного подхода к проблемам оздоровления, основанного на индивидуализированной оценке адаптивных возможностей человека, резервов его здоровья и, главное, на составлении конкретной программы оздоровления, с использованием инновационных средств и равной степени это положение относится и

к контингенту людей, нуждающихся в средствах адаптивной реабилитации, т. е. инвалидам.

Известно, что немало современных школьников находятся в состоянии предболезни или имеют определенные дисфункции в деятельности систем организма (ослабленные, часто болеющие дети). Оздоровительная значимость рекомендуемых в пособии средств для таких детей особенно высока (профилактика развития патологических состояний, лечение и коррекция имеющихся дисфункций).

Настоящее пособие посвящено вопросам укрепления состояния здоровья детей, подростков и людей разного возраста, находящихся в системе современного образования различного уровня (в том числе инновационных учреждений и других сфер деятельности, специфика которых связана с комплексным воздействием следующих факторов: недостаточная двигательная активность, стрессовые воздействия и информационная перегрузка, интенсификация производства, нарушения в питании и образе жизни). При этом основной акцент в оздоровлении сделан на инновационные средства физической культуры, в том числе терапевтической направленности, как важного и общедоступного фактора оздоровления.

Авторы предлагают традиционные и нетрадиционные эффективные средства реабилитации, позволяющие ускорить процессы выздоровления, оптимизировать адаптационные взаимодействия организма со средой, исключить монотонность в занятиях, как значимый фактор утомления организма, обеспечить позитивный психоэмоциональный настрой человека, личную заинтересованность в выздоровлении и укреплении здоровья, повысить интерес к средствам и методам физической культуры и одновременно способствовать всестороннему развитию личности.

Существенная коррекция проведена также и в традиционных упражнениях, в общеизвестных комплексах лечебной гимнастики, в связи с чем усилены медитативный, тонический, стретчинговый и релаксационный компоненты нагрузки, что, по мнению авторов, является необходимым инновационным моментом для современных средств лечебной физической культуры (ЛФК). Кроме того, модифицированы известные и введены мало применяемые виды и способы выполнения лечебных физических упражнений (представлены отдельными блоками в виде таблиц и разделов).

Материал пособия предназначен для учебных занятий по лечебной и адаптивно-оздоровительной физической культуре и выполняет функцию программного обеспечения в соответствии с требованиями государственного стандарта высшего профессионального образования.

ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

Общие основы ЛФК и массажа

Теоретические и методологические основы ЛФК заложены в медико-биологических и педагогических науках: анатомия, физиология, биомеханика, психология и др. ЛФК представляет собой не только лечебный, но и воспитательный процесс, так как у больного развивается сознательное отношение к физическим упражнениям (потребность в движении) и необходимость их включения в режим дня. **Лечение (терапия)** – совокупность мероприятий, направленных на устранение или облегчение патологического процесса, восстановление здоровья и трудоспособности больного человека. Прежде всего это – устранение причины заболевания (этиологическое) и механизмов его развития (патогенетическое).

Средства и методы современного лечения

1. Двигательный режим – особенности поведения и двигательной активности человека, стимулирующие защитные силы организма. Различают:

• *строгий постельный:* максимальное ограничение самостоятельных движений больного, покой для усиления охранительного торможения в коре головного мозга. Подобный двигательный режим не может быть длительным, так как развивается и усиливается негативный эффект гиподинамии, что может вызвать ряд серьезных осложнений в функционировании организма;

• *расширенный постельный:* больному разрешаются повороты в постели, положение сидя со спущенными ногами;

• *полупостельный (палатный):* 30–50 % времени пациент проводит в движении в пределах палаты, остальное время – лежа в постели;

• *общий (свободный)* – наиболее активный режим. Включает движение по больничному отделению, по территории оздоровительного учреждения (больница, санаторий). Вместе с тем существуют ограничения в объеме и интенсивности двигательной нагрузки в соответствии с общим состоянием пациента.

2. Лечебное питание (диетотерапия). В соответствии с видом патологического процесса меняется калорийность пищи и ее качественный состав, что обеспечивает более оптимальный уровень обмена веществ в организме. Кроме того, используются более щадящие способы приготовления пищи (на пару, ограничение острых приправ и пр.). Увеличивается число приемов пищи при уменьшении ее объема на прием.

3. Уход за больным осуществляемый персоналом больницы, родственниками, которые поддерживают у больного веру в выздоровление, создают положительный эмоциональный фон.

4. Психотерапия. Любой патологический процесс существенно сказывается на личности пациента, изменяет его социальную роль и мотивацию и поэтому требует коррекции психического статуса. Авторы предлагают использовать с этой целью, наряду с традиционными средствами психотерапии, ***медитативную*** (переход человека путем аутотренинга в комфортное состояние) и ***психогимнастику*** как инновационные средства реабилитации. Под этим понимается сообщение больному сведений о сущности его заболевания, причинах, способах лечения для того, чтобы стимулировать его активную позицию в излечении. Психогимнастика – это специальные занятия (этюды, упражнения, игры), направленные на развитие и коррекцию различных сторон психики (познавательной и эмоционально-личностной сферы), что является основной задачей использования данных упражнений.

С точки зрения психокоррекции пациента можно рекомендовать музыкально-ритмические упражнения. Значительный эффект музыки проявляется в создании положительного психоэмоционального фона, улучшении двигательной реакции, развитии музыкальных способностей, накоплении знаний. Музыка активизирует волевые усилия, вызывает направленные эмоциональные переживания и стремление к творчеству.

Конкретные *задачи* использования музыкально-ритмических упражнений состоят в том, чтобы научить точно и правильно воспроизводить характер музыки посредством движения; начинать и заканчивать его в полном соответствии с музыкой, распознавать музыкальный и двигательный такт, размер такта, воспроизводить движения при изменении ритма, темпа и динамики музыкального произведения; выделять и передавать в движении музыкальные контрасты, тонко реагировать на музыкальные оттенки. При этом необходимо избегать стереотипности в занятиях, стремиться делать их творческими, разнообразными, активно воздействовать на воображение занимающихся.

Монотонность и однообразие заданий быстро утомляют, снижают внимание и эффективность занятий. В этот блок включены упражнения ритмики, хореографии, аэробики, стретчинга, музыкальные игры, простейшие танцевальные комбинации, так как они представляют собой подходящие формы музыкально-ритмической подготовки для неподготовленных людей. Включение музыкальных игр с учетом музыкальной и двигательной подготовки занимающихся позволяет повышать эмоциональность занятий, делать их более интересными, а также развивать чувство ритма, темп, умение вовремя начинать и заканчивать движение наряду с их терапевтическим эффектом.

Для оздоровления и ускорения реабилитации можно использовать ***элементы мимики и пантомимики***. Это игры, игровые задания и ситуации, в которых производится разучивание, воспроизведение, закрепление различных видов движений лица и тела, отражающих эмоциональное состояние человека. При выполнении таких заданий происходит обучение азбуке выражения эмоций – выразительным движениям, преодолеваются барьеры в общении, формируется лучшее понимание себя и окружающих, снимается психическое напряжение, создаются возможности для самовыражения, укрепления эмоционального здоровья. Мимика – это выразительные движения лица, пантомимика – тела в сочетании с физиологическими реакциями, сопровождающими эмоции. Эти задания хорошо включать в занятия психогимнастикой. Необходима частая смена заданий. Можно сочетать подвижные игры с мимическими и пантомимическими этюдами с тем, чтобы охватить всех занимающихся.

5. Трудотерапия - использование трудовых операций различной сложности (по состоянию пациента), от самообслуживания до профессиональных трудовых операций, что определяет дальнейшую жизнь больного, его социализацию, в том числе в случае приобретения инвалидности.

6. Лекарственное лечение (применение медикаментозных средств).

7. Оперативное вмешательство (по показаниям).

8. Физиолечение - использование естественных природных факторов (вода, грязь, глина) и измененных (электроток, вибрации), климатолечение, воздухолечение, лечение парафином и т. д.

9. Лечебный массаж и ЛФК.

Цель ЛФК– реабилитация пациента средствами физического воспитания.

Задачи ЛФК: изучить механизмы лечебного действия физических упражнений; разработать новые методики применения физических упражнений с лечебной целью; изучить эффективность оздоровительных методик.

Методы оценки эффективности ЛФК:

• *физиологический* (определение частоты пульса и дыхания. величины артериального давления в ходе каждого занятия и в динамике курсового лечения. проведение электрокардиографического исследования, динамометрии и т. д.);

• *психологический* (динамика психостатуса пациента),

• *клинический* (изменения в состоянии: самочувствие, жалобы);

• *антропометрический* (измерение окружностей и диаметров, толщины жировых складок в динамике занятий);

• *педагогический* (оптимизация методики занятий для усиления оздоровительного эффекта).

Средства ЛФК: гимнастические и прикладные упражнения; естественные силы природы (воздух, вода солнце); подвижные игры; элементы спортивных игр; лечебное плавание; прикладные упражнения (дозированная ходьба, бег трусцой, терренкур, лазание, ползание и др.), массаж. Отдельно следует сказать об *идеомоторных упражнениях* (мысленное воспроизведение движения). Некоторые ученые, начиная с И.П. Павлова, доказали, что в основе данного вида упражнений лежат кинестетические представления о движении. Воображаемые движения создают условно-рефлекторное возбуждение всех звеньев нервной системы и вегетативных функций, что и характеризует их физиологическое действие. При этом виде упражнений наблюдается появление биотоков в мышцах, относительно более низких, чем при реальном воспроизведении движений. Есть основание считать, что эффективность мысленного воспроизведения движений связана с сохранением обычного стереотипа процессов возбуждения и торможения в центральной нервной системе (ЦНС), что в свою очередь способствует более четкому запоминанию и представлению движений. Кроме того, широко используются *упражнения в посылке импульсов* - приведение поврежденной части тела в положение, обеспечивающее достигнутую в ходе реабилитации амплитуду движений при травмах опорно-двигательного аппарата (ОДА), *релаксационные упражнения* (табл. 1).

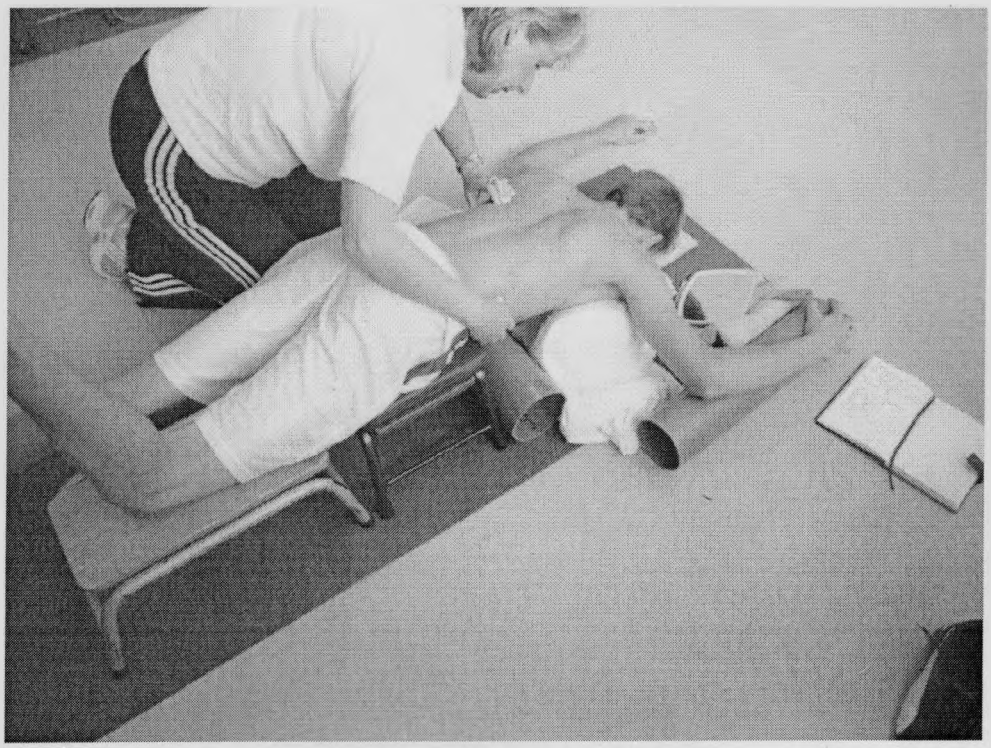


Рис.1 *Лечебный Массаж и ЛФК*

Таблица 1

Инновационные медитативные и медитативно-релаксационные (игровые) упражнения

Содержание упражнений	Дозировка	Функциональное назначение	Методические указания
1. *Улыбка.* *И. п.*[1] — стоя, руки внизу или сидя, руки на коленях. Инструктор произносит: «Я предлагаю улыбнуться, закрыть глаза и вспомнить из своей жизни приятные моменты». Пациенты улыбаются	до 30 с	Предназначено для предупреждения и снятия утомления. Искренняя улыбка снимает напряжение с языка и лица. Осуществляется подготовка к приемам медитации и релаксации	Включать это упражнение после выполнения эмоциональных заданий
2. *Мягкие пальцы* *И. п.* — то же. 1–2 — сжать пальцы в кулак; 3–4 — разжать; 5–7 — потрясти кистями, изображая «ветер»; 8 — *и. п.*	4 раза 2 раза	Способствует положительному психоэмоциональному настрою. Снимает напряжение с рук, изменяет активность, снижает тонус	Темп средний или медленный. Выполнять в чередовании напряжения с расслаблением
3. *Отдыхающая кошка.* Инструктор произносит: «Представьте себе котенка, который только что играл, прыгал, догонял шарик, а потом закатил его под шкаф и лег отдыхать, растянувшись во всю длину. В нем нет ни одной напряженной клеточки». Пациенты изображают такую кошку	1–2 мин	Снимает напряжение со всего тела, концентрирует внимание на дыхании, что способствует расслаблению, восстановлению организма (медитативный тренинг). Данная серия упражнений направлена на подготовку к аутотренингу и медитации	Руки расслаблены. Можно опустить руки в теплую воду — t 40° С. Пациенты должны внимательно слушать и корректировать свое положение в соответствии со сказанным

Здесь и далее *и. п.* – исходное положение.

Нетрадиционные средства реабилитационного воздействия

Пальчиковая гимнастика (рис. 2) может широко применяться в начальном периоде ЛФК при всех заболеваниях сердечно-сосудистой и нервной систем, включая выраженную степень недостаточности кровообращения у лиц разного возраста и пола, так как способствует оптимизации периферического кровотока, облегчает работу сердечной мышцы и условия кровоснабжения тканей. Наряду с этим, в детском возрасте (для больных и здоровых детей) предлагаемые в данном разделе упражнения (см. табл. 2) в виде игровых движений способствуют комплексному развитию речи и, основываясь на ритме стихов, развивают подвижность пальцев, координацию движений,

Шла купаться черепаха		*Складываем ладошки вместе и вращаем в запястьях.*
И кусала всех от страха.		*Хлопаем в ладошки.*
Кусь-кусь-кусь! **Кусь-кусь-кусь!**		*Делаем хватательные движения.*
Ничего я не боюсь.		*Перед собой двигаем ладошками вправо-влево.*

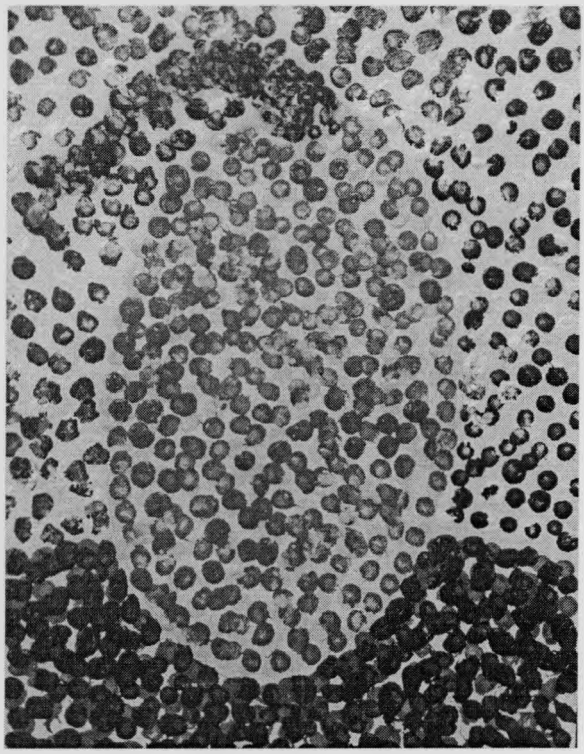
Рис. 2. Пальчиковая гимнастика

эмоциональность, мышление. Эти упражнения важны также для больных тяжелыми формами нервно-психических заболеваний.

Известно, чем выше двигательная активность ребенка, тем интенсивней развивается его речь, так как формирование движений происходит при участии речи. Речь является одним из основных элементов в двигательно-пространственных упражнениях. Ритм речи, особенно ритм стихов, поговорок, пословиц, способствует развитию координации, общей тонкой произвольной моторики. Движения становятся плавными, выразительными, ритмичными. С помощью стихотворной речи вырабатывается ритм дыхания, развиваются речевой слух, речедвигательная память. Стихотворная форма всегда привлекает своей живостью, эмоциональностью, без специальных установок настраивая на игру. Необходимо отметить, что особенно тесно связано со становлением речи развитие тонких движений пальцев рук и ног. Поэтому тренировка движений пальцев и кисти является важнейшим фактором, стимулирующим речевое и моторное развитие, т. е. способствующим оздоровлению. Предложенные комплексы упражнений пальчиковой гимнастики (см. табл. 2) можно также систематически включать в комплексы лечебной гимнастики, уроки по физическому воспитанию школьников специальных медицинских групп (СМГ), уроки с преимущественно статической нагрузкой в качестве восстановительных пауз, а также при выполнении домашних заданий. Освоение упражнений должно осуществляться постепенно и в начале пассивно.

Пуантилизм – пальцевая живопись (рис. 3). Целью данных упражнений является умение самостоятельно создавать образ, осуществляя мелкую работу пальцами рук. (Для больных детей подобные упражнения также способствуют улучшению периферического кровотока и облегчают работу кардиореспираторной системы, пораженной патологическим процессом. Кроме того, они улучшают

психоэмоциональное состояние человека, способствуя ускорению реабилитации. Хорошо использовать и при расстройствах психики). Предлагается нарисовать предмет, накладывая цветовые пятна одним или несколькими пальцами, или используя палочки. Наряду со всеми формами лечебного воздействия, можно применять также данные комплексы упражнений на занятиях по изобразительному искусству с дошкольниками, на уроках рисования в школах различного профиля. Учителя-предметники могут проводить эти упражнения в период двигательных пауз на уроках статического характера.



(Рис. 3) Пуантилизм – пальцевая живопись

Таблица 2

Локальные физические упражнения для снятия психоэмоционального напряжения, обеспечения микроциркуляции сосудистого русла и интеллектуального развития

Содержание упражнений	Дозировка	Функциональное назначение	Методические указания
Упражнения для мышц кисти и предплечья			
1. Мир растений *Собираем ягоды* *И. п.* – сидя, пальцы левой руки опущены, расслаблены, изображают ветку с ягодами	4–6 раз для каждой руки	Развитие интеллектуальной сферы. Снятие психоэмоционального напряжения. Развитие малых мышц кистей рук и предплечья	Следить за расслабленностью кисти, изображающей ветку с ягодами

Продолжение таблицы 2.

Содержание упражнений	Дозировка	Функциональное назначение	Методические указания
Пальцами одной руки «снимаем с ветки ягоды» (с каждого пальца)			Темп медленный
Бутончик *И. п.* — сидя за столом, предплечье правой руки на столе, ладонью вверх. 1—2 — кончики пальцев собираются в горстку (щепотку) — «цветок закрылся»; 3—4 — ладонь раскрывается — «цветок раскрылся навстречу солнцу»	4—6 раз для каждой руки	Воздействие аналогично предыдущему	Пальцы разжимать и сжимать полностью, темп медленный
2. Мир животных *Лиса* *И. п.* — сидя, локтевой край правой кисти опирается на стол (пальцы изображают профиль лисы: концевая фаланга большого пальца чуть приподнята — это ухо; указательный палец согнут — это лоб; средний палец — нос; безымянный и мизинец сомкнуты и прижаты к среднему). 1—2 — безымянный и мизинец отходят от среднего — «пасть лисы раскрыта»; 3—4 — *и. п.* (пасть лисы закрыта)	4—6 раз	Развитие интеллектуальной сферы. Создание положительного психоэмоционального фона, развитие тонкомоторной координации мелких мышечных групп и отдельных мышц	Необходимо с помощью пальцев показать отличительные черты животных. Пальцы не напрягать, выполнять в медленном темпе. По окончании выполнения всех упражнений кисть расслабить. Движения выполнять в среднем темпе. Если предплечье правой руки устало, то его можно поддерживать левой рукой и наоборот. Темп вначале медленный, по мере освоения упражнения, увеличивать до среднего. Обратить внимание на точность движений

Продолжение таблицы 2.

Содержание упражнений	Дозировка	Функциональное назначение	Методические указания
Волк *И. п.* — сидя, локтевой край правой кисти на столе; концевая фаланга большого пальца чуть приподнята — ухо; сомкнутые указательный и средний пальцы согнуты; безымянный и мизинец сомкнуты. 1—2 — безымянный и мизинец разводятся — «пасть волка открыта»; 3—4 — *и. п.* — «пасть волка закрыта».	4—6 раз	Развитие психоэмоциональной сферы ребенка, внутреннего торможения, тонкомоторной координации верхних конечностей.	
Гусь *И. п.* — сидя, правая рука опирается на локоть, предплечье вертикально, кисть опущена — «голова гуся». 1—2 — концевая фаланга большого пальца смыкается с остальными — «гусь щиплется»; 3—4 — *и. п.* — (раскрыть кисть)	4—6 раз	Межполушарная функциональная активация. Тренировка произвольной концентрации и устойчивости внимания. Развитие тонкомоторной сферы: дифференцирование силы возбуждения и торможения при взаимодействии обеими конечностями	Темп медленный. Кисти не соприкасаются. Руки не напрягать. Повторить это упражнение со всеми пальцами поочередно
3. Мир предметов *Замочек* *И. п.* — сидя, предплечья и кисти рук на столе, пальцы правой руки между пальцами левой; пальцы обеих рук выпрямлены	4—6 раз	Формирование баланса тормозно-возбудительных процессов. Координация мышц сгибателей и разгибателей кисти. Нивелирование аффективного возбуждения	Темп медленный

Продолжение таблицы 2.

Содержание упражнений	Дозировка	Функциональное назначение	Методические указания
1–2 – пальцы обеих рук сгибаются – «замочек закрыт». 3–4 – *и. п.* – «замочек открыт».			
Колечко *И. п.* – сидя, предплечья и кисти рук на столе. Большой палец правой руки образует колечко с указательным. 1–2 – «надеть» колечко на указательный палец левой руки; 3–4 – *и. п.* *И. п.* – то же, но большой палец правой руки образует колечко со средним пальцем правой руки. 1–2 – то же, но на средний палец левой руки; 3–4 – *и. п.*	4–6 раз	Развитие устойчивости внимания, активности, повышение тонуса соответствующих отделов коры мозга. Развитие силы сгибателей пальцев, координация мышц сгибателей и разгибателей	Для более удобного надевания колец пальцы левой руки слегка согнуть. Руку не напрягать. Темп медленный. Повторить это упражнение с каждым пальцем сначала правой, затем левой рукой
Гармошка *И. п.* – сидя, предплечья и кисти на столе, кисти ладонями вниз, пальцы сомкнуты. 1–2 – развести пальцы; 3–4 – *и. п.*	4–6 раз	Развитие устойчивости внимания, активности, повышение тонуса соответствующих отделов коры мозга	
4. Мой пальчик *Встреча пальчиков* *И. п.* – сидя, кисти над столом, пальцы разведены, концевые фаланги больших пальцев соединены	4–6 раз	Воздействие через точки акупунктуры мышечным усилием на определенные психофизиологические сферы	Темп медленный, следить за последовательностью выполняемых операций

Продолжение таблицы 2.

Содержание упражнений	Дозировка	Функциональное назначение	Методические указания
1–2; 3–4 — концевые фаланги пальцев правой и левой рук соприкасаются между собой (мизинец с мизинцем, средний со средним и т. д.).		Снятие психоэмоционального напряжения. Развитие мелких мышечных групп	
Пальчики цепляют *И. п.* — сидя, предплечья и кисти рук на столе. 1–2 — согнуть указательный палец правой руки и зацепить в замок за указательный палец левой руки; 3–6 — пошевелить ими; 7–8 — *и. п.*	4–6 раз	Межполушарная активация головного мозга. Тренировка мышц сгибателей пальцев и общего сгибателя кисти. Оптимизация психоэмоциональной среды	Предложить самостоятельно выполнить данное упражнение поочередно, начиная с указательных пальцев, далее средних, безымянных, мизинцев, больших. Затем повторить в обратном порядке
Пальчики шагают *И. п.* — сидя, концевые фаланги указательных и средних пальцев правой и левой рук касаются стола вертикально, остальные согнуты. 1–2 — передвигать пальцы по столу, имитируя ходьбу; 5–8 — то же назад (можно передвигаться на всех пальцах, имитируя галоп)	4–6 раз	Воздействие через точки акупунктуры мышечным усилием на определенные психофизиологические сферы. Межполушарная активация функций корковых и подкорковых структур. Нормализация психоэмоциональной сферы	Правая рука «шагает» направо, левая — налево. Вариант передвижения на всех пальцах, имитация галопа
5. Речь с движением *И. п.* — сидя, кисти ладонями вниз на столе, пальцы сомкнуты, под ними лежат шарики для настольного тенниса (можно елочные шишки, грецкие орехи небольшого размера)[1]		Воздействие через точки акупунктуры мышечным усилием на определенные психофизиологические сферы. Межполушарная активация функций корковых и подкорковых структур	

Продолжение таблицы 2.

Содержание упражнений	Дозировка	Функциональное назначение	Методические указания
«Эта ручка — правая» 1—2 — повернуть кисть руки ладонью вверх, шарик на кисти.	4—6 раз для каждой руки	Развитие координации в области мелкой моторики, а также чувства ритма и музыкальности. Коррекция и развитие речедвигательной функции, взаимосвязи ритмической деятельности интеллектуальной и моторной сферы головного мозга, развитие устойчивости внимания, силы сгибателей кисти. Активация точек акупунктуры соответствующих вегетативных органов	Постараться отразить движениями характер стихов. Произносить вслух, показывая поочередно руки и прямые пальцы. Пальцами закрыть шарик полностью. Выполнять с некоторым усилием и напряжением пальцев. Пальцы полусогнуты
«Эта ручка — левая» 3—4 — то же левой рукой.			
«Я на мячик нажимаю» 5—6 — согнуть пальцы обеих рук.			
«И зарядку делаю» 7—8 — раскрыть пальцы.			
«Будет сильной правая» 9—10 — начиная с мизинца, поочередно сгибать пальцы правой руки. Сжать правую руку в кулак и повернуть тыльной стороной кисти вверх.			
«Будет сильной левая» 11—12 — то же левой рукой.	4—6 раз для каждой руки	Аналогично предыдущему. Для пациентов, находящихся в состоянии аффективного или психоэмоционального возбуждения	
«Будут ручки у меня ловкие, умелые!» 13—14 — раскрыть пальцы обеих рук, перекатить шарик к основанию ладони			

Продолжение таблицы 2.

Содержание упражнений	Дозировка	Функциональное назначение	Методические указания
6. Рисование и лепка	5 мин	Восприятие музыки. Развитие умения находить соответствующие музыке образы, выражая все это через рисунок. Воздействие на психоэмоциональную сферу. Развитие пространственной координации движений	Лучше использовать мелодию без текста. Можно помочь пациенту — нарисовать контурное изображение предмета. Лучше использовать гуашь.
«Графическая музыка» Предлагается под музыку, закрыв глаза, проводить на бумаге линии в соответствии с восприятием мелодии. Найти в этих линиях образы и обвести их карандашами разного цвета. Одна и та же линия может использоваться в создании нескольких образов			
«Пуантилизм» — пальцевая живопись Пациентам предлагается нарисовать предмет, накладывая цветовые пятна одним или несколькими пальцами или используя палочки	5—10 мин	Развитие умения самостоятельно создавать образ. Развитие творческого воображения. Снятие аффективного возбуждения, в том числе у детей	Можно использовать цветные мелки и рисование на асфальте во время прогулок
«Кляксография» Предлагается поставить кляксы, используя гуашь, тушь или жидкую акварельную краску и, направляя лист бумаги, дать возможность краске растечься. Увидев образ, дорисовать его элементы (ушы, хвост и т.д.), придумать ему название	7—10 мин	Развитие умения видеть образ, проявлять самостоятельность и творчество в создании образа. Укрепление положительных эмоций. Тренировка в наращивании скорости движения, развивая мелкую моторику, устойчивость почерка и рукописи	Инструктор может сам поставить кляксы для каждого пациента, сделать контурный набросок для рисования по нему спиралеобразными линиями. Можно рисовать во время прогулок. Следить и оценивать точность выполняемых элементов и конструкций в целом

Продолжение таблицы 2.

Содержание упражнений	Дозировка	Функциональное назначение	Методические указания
«Рисование спиралеобразными линиями» Предлагается спиралеобразными линиями изобразить какой-либо предмет или животное. Задание выполнить на листе бумаги пастовой ручкой, фломастером или цветным карандашом	5—7 мин	Тренировка в рисовании различных геометрических фигур и предметов по строчкам. Развитие мелкой моторики, пространственных параметров движения. Развитие дифференцирования в структуре двигательного анализатора	Наблюдать и корректировать правильность и точность отдельных сторон рисунка, соотношение составляющих его элементов
7. Игра по интенсивному обучению *«Клавиатура»* а) с закрытыми глазами рисовать клавиатуру пишущей машинки (компьютера). Выигрывает тот, чьи ряды на клавиатуре располагаются параллельно. б) Предлагается нарисованная клавиатура компьютера, раскрашенная различными цветами. По заданию инструктора нажимать на клавиши определенного цвета определенными пальцам	5—7 мин	Для пациентов, находящихся в состоянии легкого стресса. Совершенствование координационных способностей рук, развитие уверенности в себе, взаимодействие сенсорных систем. Снятие стрессового состояния аффективного возбуждения, в том числе для детей, находящихся в состоянии легкого стресса	Наблюдать и корректировать правильность и точность отдельных сторон рисунка, соотношение составляющих его элементов
«Пластилиновая живопись» Материал: картон размером 15×20 см.; пластилин, стекла.	5—7 мин	Совершенствование координационных способностей рук, развитие уверенности в себе, взаимодействие сенсорных систем.	Наблюдать и корректировать правильность и точность отдельных сторон рисунка, соотношение составляющих его элементов

К нетрадиционным средствам оздоровительного характера относятся также: элементы йоги, музыкальные игры, ритмика, элементы хореографии, стретчинга, мимики и пантомимики, специализированные зрительные игры, в том числе тренирующие, детская аэробика, описание которых дается в соответствующих разделах пособия.

Идеомоторные упражнения (мысленное воспроизведение движения). Эффективность этих упражнений связана с сохранением обычного стереотипа процессов возбуждения и торможения в ЦНС, что в свою очередь способствует более четкому запоминанию и воспроизведению движений. Применять данные комплексы упражнений рекомендуется на уроках физической культуры (в том числе лечебной при дисфункциях нервной системы, при патологии всех систем организма, сопровождающихся

декомпенсацией функции органов или систем и длительным постельным режимом), в хореографии, в период статических нагрузок в режиме учебного или трудового дня.

В данном блоке пособия представлены комплексы гимнастических упражнений с элементами хатха-йоги. Основная задача, решаемая при использовании данных упражнений: профилактика нарушений осанки, нормализация работы внутренних органов и систем организма. Упражнения могут заинтересовать детей тем, что все они выполняются в виде игр. Детям предлагают представить себя различными животными и изобразить их. В отличие от других физических упражнений, имеющих динамический характер, в гимнастике хатха-йоги основное внимание уделяется статическому поддерживанию поз (асан). Физические упражнения хатха-йоги улучшают кровообращение, помогают нормализовать работу внутренних органов. При выполнении каждого упражнения требуется особая сосредоточенность. Элементы йоги в игре можно применять во внеурочное время и в качестве домашних заданий. Упражнениям должны предшествовать разминка, состоящая из общеразвивающих упражнений, упражнений на дыхание, растягивание. В заключение проводятся позы на расслабление и отдых. Выполняются асаны с произвольным дыханием, без задержек. После каждой позы необходимо отдохнуть и расслабиться (3–4 с).

Клинико-физиологическое обоснование лечебного действия физических упражнений

Движение – естественная потребность организма. Мышечная деятельность ускоряет обмен веществ и выведение продуктов обмена, уменьшает негативный эффект гиподинамии, улучшает адаптацию организма к различным воздействиям, оптимизирует функциональную активность внутренних органов, стимулирует рост и развитие детей, замедляет старение организма.

Формы ЛФК: лечебная гимнастика, в том числе в воде (лечебное плавание), утренняя гигиеническая гимнастика, оздоровительная ходьба, терренкур, оздоровительный бег, элементы спортивных игр, ближний туризм, массовые формы физической культуры (по интересам и состоянию здоровья пациента).

Двигательная активность должна меняться в зависимости от **стадии заболевания.**

В ***остром периоде*** ее объем минимален. Организму требуется покой (варианты постельного режима), так как значительно снижена адаптация к любому воздействию. Движения могут снизить защитные силы организма. Данный период должен быть кратковременным вследствие появления негативного эффекта гиподинамии.

В ***период разгара*** заболевания двигательная нагрузка желательна, но в небольшом объеме. Можно использовать специальные упражнения, которые позитивно воздействуют на патологический процесс.

В ***период выздоровления*** должно производиться постепенное увеличение и усложнение двигательной нагрузки в большей степени за счет общеукрепляющего компонента.

В ***период реабилитации*** нагрузка должна носить тренирующий характер.

Воздействие физических упражнений может быть: общим (неспецифическим) и специальным (специфическим).

Общее – улучшение состояния *всего* организма, в том числе эмоционального и психологического статуса.

Специальное – улучшение функции *пораженного органа* (или системы органов) и, как следствие, всего организма.

В основе механизмов лечебного действия физических упражнений лежит моторно-висцеральная теория Г.В. Могендовича. От работающей мышечной ткани импульсы поступают в вегетативный отдел ЦНС и во внутренние органы, стимулируется деятельность всех органов, улучшается обмен веществ в организме (*моторно-висцеральный механизм*). Наряду с этим, через кровь на внутренние органы воздействуют секреты желез внутренней секреции, которые активизируются при мышечной деятельности (*гуморально-гормональный механизм*).

Основы методики ЛФК

Необходимо строго соблюдать **основные педагогические принципы**: постепенность, систематичность, индивидуальность, чередование работающих мышечных групп, правильное сочетание нагрузки и отдыха, комплексность нагрузки.

Методика ЛФК определяется следующими **факторами:** диагнозом; стадией заболевания, степенью недостаточности функции органов или систем, наличием осложнений, возрастом и состоянием тренированности организма.

ЛФК проводится по **периодам заболевания:** острый, функциональный, выздоровление.

В *первом периоде* (острый) основной задачей ЛФК является улучшение интенсивности местного (в области повреждения или заболевания) лимфо– и кровообращения (т. е. процессов дыхания тканей, питания, выделения), профилактика возможных осложнений со стороны местных тканей и других органов, и систем. Поэтому **применяют** упражнения малой интенсивности для мелких мышечных групп в сочетании с дыхательными и упражнениями на расслабление.

Во *втором периоде* (функциональный) заболевания основной задачей ЛФК является восстановление функции поврежденных тканей, укрепление иммунитета организма и функционального состояния других органов и систем с помощью систематических тренировок с постепенным увеличением физической нагрузки (за счет добавления упражнений, их повторяемости, амплитуды, темпа, введения более трудных элементов и упражнений). Если в первом периоде наиболее эффективными (по наблюдению авторов) являются упражнения на релаксацию, то во втором – на статическое силовое напряжение и последующую релаксацию.

В *третьем периоде* (выздоровление) основной задачей ЛФК является активизация функций других органов и систем, адаптация к бытовой и профессиональной нагрузке. Поэтому используются все исходные положения, упражнения со снарядами и на снарядах, элементы спорта, подвижные и спортивные игры. Методика ЛФК определяется также **степенью тяжести** заболевания.

С увеличением тяжести объем нагрузки снижается.

Общие основы массажа

Массаж – совокупность специальных приемов, которые оказывают механическое, дозированное и рефлекторное воздействие на различные участки поверхности тела человека, производимое массажистом, специальными аппаратами или комбинированным способом.

Различают массаж *спортивный, косметический, лечебный и оздоровительный (гигиенический).*

По способам воздействия различают: сементарно-рефлекторный (ручной) массаж и аппаратный.

Ручной массаж основан на принципе использования сегментарного строения тела и рефлекторных реакциях, возникающих при воздействии на определенные рефлексогенные зоны.

Аппаратный массаж не может полностью заменить эффект рук массажиста, не позволяет тонко дифференцировать методику массажа, поэтому, как правило, не столь эффективен как ручной. Разновидности аппаратного массажа: вибромассаж, гидромассаж, вакуумный массаж, пневмомассаж, баромассаж, пневмогидро-массаж и др.

Спортивный массаж применяется в период тренировочной и соревновательной деятельности спортсменов с целью совершенствования их физических и психоэмоциональных качеств, повышения работоспособности, снятия возбуждения и наиболее быстрого восстановления.

Гигиенический массаж может проводиться в сочетании с зарядкой в форме самомассажа.

Косметический массаж применяется в комплексе с другими средствами лечения заболеваний кожи лица, шеи и волос, после хирургических операций на лице, шее и других частях тела.

В основе **механизма действия массажа** на организм лежат сложные взаимообусловленные рефлекторные, нейрогуморальные, нейроэндокринные, обменные процессы, регулируемые ЦНС. Начальным звеном в механизме этих реакций является раздражение механорецепторов кожи, преобразующих энергию механических раздражений в импульсы, поступающие в ЦНС. Формирующиеся ответные реакции способствуют нормализации регулирующей и координирующей функции ЦНС, снятию или уменьшению утомления (при необходимости даже тонизированию) организма, выздоровлению (при наличии патологического процесса).

Местные реакции возникают под влиянием непосредственного механического действия на ткани массируемой области. При этом определенное значение имеет появление в гуморальной среде биологически активных веществ (гистамин, ацетилхолин и др.), играющих активную роль в стимуляции адаптационно-трофической функции вегетативной нервной системы. В результате взаимодействия всех вышеуказанных звеньев при дозированном проведении массажа происходит мобилизация и тренировка защитно-приспособительных механизмов, что способствует обеспечению терапевтического эффекта при ряде заболеваний, а у здоровых людей содействуют физическому совершенствованию.

При рациональной, адекватной дозировке массаж оказывает *болеутоляющее* действие, улучшает *трофические* процессы в коже, очищая ее от слущивающегося эпидермиса, стимулирует функцию потовых и сальных желез, способствует рассасыванию инфильтратов, активизирует обмен веществ, повышает газообмен в органах и тканях. Под влиянием массажа *ускоряются кровоток* и лимфообращение, улучшается выведение конечных продуктов обмена веществ, происходит правильное *распределение крови* от внутренних органов к периферии, нормализуется тонус кровеносных и лимфатических сосудов, *повышается тонус* и эластичность мышц и связок, улучшается сократительная функция и сила мышц, в результате чего повышается общая работоспособность. Массаж улучшает кровоснабжение в суставах и околосуставных тканях, ускоряет рассасывание выпота и патологических отложений в них.

Методика применения массажа

Основное методическое требование при всех видах массажа – максимальное расслабление мышц пациента и придание телу

больного так называемого *среднефизиологического* положения (оптимальная укладка массируемой части тела с учетом функционального состояния мышечных групп).

Дозировка массажных приемов и интенсивность их выполнения должны нарастать постепенно. Все приемы применяют, как правило, в сочетании. Процедуру массажа составляют индивидуально для каждого больного в зависимости от целей массажа, массируемого участка тела, исходя из конкретного заболевания, наличия осложнений, реактивности организма и возраста больного.

Массаж груди, живота, спины, конечностей для усиления лимфо– и кровообращения и улучшения венозного оттока производят по ходу лимфатических и кровеносных сосудов в *направлении тока крови и лимфы*. Руки массажиста должны двигаться ритмично, в начале процедуры медленно, а затем быстрее. Быстрый и неритмичный массаж, особенно в начале процедуры и курса лечения, затрудняет отток лимфы и увеличивает лимфостаз.

Методика массажа при каждом заболевании имеет свои особенности. Массаж можно применять как самостоятельный метод лечения и/ или в комплексе с медикаментозным лечением, диетотерапией, лечебной гимнастикой, физическими упражнениями в воде, механотерапией, различными физиотерапевтическими и бальнеотерапевтическими процедурами. На курс лечения обычно назначают 12–20 процедур, проводимых ежедневно или (чаще) через день. Продолжительность процедуры местного массажа – 10–15 мин, общего – 40–45 мин.

Показания к применению массажа:

• *заболевания и травмы опорно -двигательного аппарата*: ревматоидный и другие артриты, дистрофические процессы в суставах, артрозы различного характера, остеохондроз и другие заболевания и травмы позвоночника, ушибы, растяжения связок, мышц, переломы, вывихи, тугоподвижность в суставах, искривления позвоночника, плоскостопие и др.;

• *заболевания и последствия травм ЦНС*: травматические поражения нервной системы, последствия нарушений мозгового кровообращения, остаточные явления полиомиелита, миелиты со спастическими и вялыми параличами, церебральный атеросклероз с хронической недостаточностью мозгового кровообращения, детские церебральные параличи;

• *заболевания и травмы периферической нервной системы:* невралгия, неврит, плексит, радикулит, полиневрит инфекционной и производственно-вибрационной этиологии, болезнь Паркинсона;

• з*аболевания сердечно-сосудистой системы:* ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда, постинфарктный кардиосклероз, гипертоническая болезнь, гипотоническая болезнь, функциональные нейрогенные расстройства сердечно-сосудистой системы, миокардиодистрофия, пороки сердца, заболевания артерий и вен;

• *заболевания органов дыхания:* хронические неспецифические заболевания легких; хроническая пневмония и бронхит, эмфизема, пневмосклероз, бронхиальная астма вне стадии обострения;

• *хронические заболевания органов пищеварения и мочевыведения* (вне фазы обострения).

Противопоказания к применению массажа: острые лихорадочные состояния; острые воспалительные процессы; кровотечения и наклонность к ним; болезни крови;

гнойные процессы любой локализации; заболевания кожи, ногтей инфекционной, грибковой и невыясненной этиологии; повреждения и раздражения кожи; тромбоз; тромбофлебит; атеросклероз периферических сосудов конечностей; гангрена; аневризма сосудов; воспаления лимфатических сосудов; активная форма туберкулеза; венерические заболевания; хронический остеомиелит; доброкачественные и злокачественные опухоли; психические заболевания, сопровождающиеся чрезмерным возбуждением или значительными изменениями психики; умственное и физическое перенапряжение.

Приемы массажа. Исторически определились четыре основные приема массажа: поглаживание, растирание, разминание, вибрация. Каждый из них имеет вспомогательные приемы, которые, сохраняя сущность основного движения рук массажиста, дают возможность достичь наибольшего эффекта применительно к анатомическим особенностям и функциональному состоянию тканей массируемой области.

Принято различать две *формы массажа:* общий и частный. Эти формы характерны для всех видов массажа. Как частный, так и общий массаж могут выполняться массажистом или самим пациентом в виде самомассажа.

При *общем массаже* массируется все тело. Продолжительность сеанса общего массажа зависит от индивидуальных особенностей человека (веса тела, размеров поверхности тела, возраста, пола и т. д.) и, в среднем, составляет 40 мин. Время массажа *отдельных участков* тела следующее: спины, шеи, таза – 10 мин; ног – 10 мин (по 5 мин на каждую ногу, т. е. по 5 мин на переднюю и заднюю поверхности); рук – 5 мин; области груди и живота – 5 мин.

Последовательность *массажных приемов:* поглаживание, выжимание, растирание, движения в суставах (пассивные, активные и с сопротивлением), разминание, потряхивание, похлопывание (ударные приемы), поглаживание, при массаже конечностей – встряхивание. Начинают сеанс общего массажа с крупных участков тела или крупных групп мышц, а именно со спины (дальнего от массажиста участка), шеи (дальнего участка) и руки (ближней). Затем массажист переходит на противоположную сторону и массирует вторую сторону спины, шеи и вторую руку. После этого массируют тазовую область. Потом, опять поменяв место, массируют другую ягодичную мышцу и приступают к массажу ближнего бедра и коленного сустава левой и правой ноги. Заканчивают сеанс массажем икроножной мышцы, ахиллова сухожилия, пятки и подошвенной поверхности стопы. В ряде случаев из гигиенических соображений массаж стоп проводят в конце сеанса общего массажа. Далее массируемый ложится на спину и массаж начинают с пальцев ног, голеностопного сустава и голени ближней ноги. В таком же порядке массируют и другую ногу, после чего поочередно – ближнее бедро и коленный сустав. Массаж туловища начинают с дальней стороны груди и ближней руки. Выполнив приемы с одной стороны, переходят на другую сторону и массируют опять дальнюю часть груди и ближнюю руку. Заканчивают сеанс всегда массажем живота.

При *частном массаже* массируется отдельно часть тела (спина, рука, нога и т. д.). Сеанс частного массажа длится от 8 до 20 мин, в зависимости от того, какая часть тела массируется. При проведении частного массажа сохраняется та же последовательность выполнения приемов, что и при общем массаже. Методика массирования отдельных участков тела в сеансе частного массажа аналогична методике общего массажа: начинают массаж с вышележащих участков тела. Так, руку начинают массировать с плеча (в начале внутренний участок, затем наружный), после чего переходят на локтевой сустав, предплечье, кисть, пальцы. Если надо отмассировать только кисть, массаж

начинают с предплечья (отсасывающий массаж). Продолжительность его 1–2 мин, а затем приступают к массажу кисти.

Самомассаж – такая форма массажа, при которой пациент массирует самого себя. Самомассаж также бывает общим и частным. По силе своего воздействия на организм он, конечно, не может заменить процедуры, выполняемой массажистом, однако в отсутствие специалиста самомассажем не следует пренебрегать. Локальный массаж наиболее эффективен при заболеваниях кардиорес-пираторной системы, опорно-двигательного аппарата, при поражении центральной и периферической нервной системы, с целью укрепления и развития мышц для занятиий музыкой, рисованием, лепкой, шитьем, вязанием, а также для профилактики профессиональной патологии в указанных и аналогичных видах деятельности, для снятия аффективного и стрессового состояния.

Таблица 3

Инновационный (локальный и региональный) самомассаж мелких мышц отдельных частей тела

Содержание приемов	Дозировка	Функциональное назначение	Методические указания
Самомассаж кистей и пальцев рук			
— Сначала мягко, затем энергично потереть ладони.	1 мин	Адекватное воздействие на психоэмоциональную сферу. Повышение тонуса разных отделов нервной системы. Улучшение обменных процессов в суставах, сухожилиях пальцев, кистей, предплечий, функции речедвигательного аппарата. Приобретение навыков самомассажа	Не должно возникать болевых ощущений. Можно выполнить движения двумя грецкими орехами, перекатывая один через другой, одной рукой, затем другой. Следить за последовательностью приемов и правильностью движений массирующей рукой
— Нежно, круговыми движениями потереть внешнюю сторону рук, перейти на предплечья и плечи.	2—4 раза		
— Надавливание сильно сжатыми четырьмя пальцами одной руки на основание большого пальца, середину ладони, основание пальцев другой руки.	2—4 раза		
— Растирание ладоней шестигранным карандашом с постепенным увеличением усилий.	30 с		
— Растирание ладоней движениями вверх-вниз.	30 с		
— Растирание боковых поверхностей сцепленных пальцев.			
— Растирание и разминание каждого пальца вдоль, затем поперек.	30 с каждый палец		
— Грецкий орех положить между ладонями, делать круговые движения, постепенно увеличивая нажим и темп	2—4 раза		

Продолжение таблицы 3.

Содержание приемов	Дозировка	Функциональное назначение	Методические указания
Самомассаж головы — Массирование круговыми движениями затылка. — Растирание ушей ладонями снизу вверх и сверху вниз, затем растирать пальцами каждый миллиметр уха, поднимаясь от мочки по завитку уха внутрь. — Массаж волосяной части, сдвигая кожу головы расставленными пальцами от линии волос к средней линии головы, начиная от лба к затылку	30 с 30 с 30 с	Снятие аффективного или психоэмоционального возбуждения. Нормализация кровяного давления. Улучшение кровообращения и обменных процессов кожи головы и подлежащих тканей, питания корней волос, укрепление волос, нормализация мозгового кровообращения	Пальцы плотно прижаты к затылку. Мышцы расслабить. Глаза закрыты. Следить за последовательностью используемых приемов на различных участках кожи лица, степенью усилий рук массирующего
Самомассаж лица — Круговыми движениями промассировать лоб от бровей до волос, от середины лба до висков. — Надбровные дуги, брови, глаза массировать круговыми движениями указательных или средних пальцев в направлении от виска к внутреннему углу глаза, по надбровным дугам и заканчивать 2—3 круговыми движениями у виска. — Нос массировать круговыми движениями, начиная с переносицы, затем кончик носа и переходить на крылья носа.	30 с 30 с 30 с	Снятие напряжения и утомления с определенных участков нервной системы, зрительного анализатора. Создание положительного психоэмоционального фона для последующей учебной или умственной деятельности	
— Щеки массировать поглаживающим движением указательного и среднего пальцев, начиная от крыльев носа к козелку, от углов рта к мочке уха, от подбородка к нижнему углу нижней челюсти			

Приемы самомассажа (Рис. 4)

Поглаживание – обязательный прием в массаже. Массирующая рука скользит по коже и, не сдвигая ее, производит различной степени надавливание. Поглаживание может быть поверхностным и глубоким.

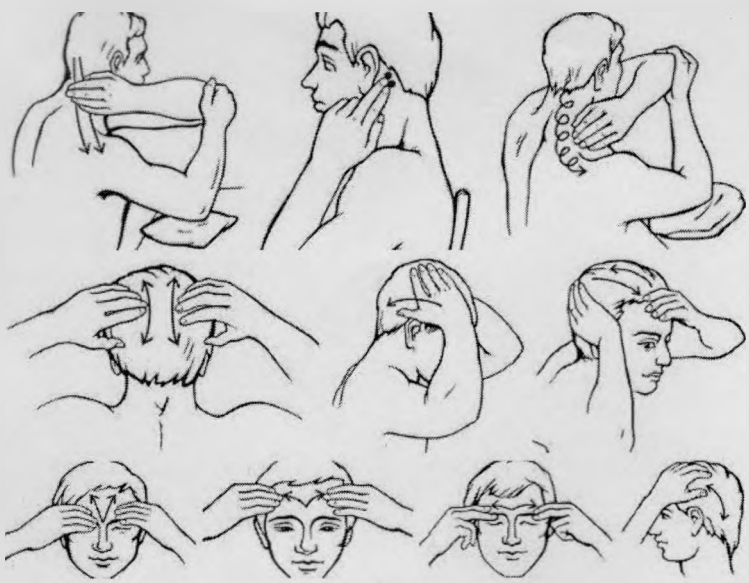
Поверхностное поглаживание оказывает успокаивающее влияние на нервную систему, способствует мышечному расслаблению, улучшает тонус кожных сосудов, стимулирует обменные процессы в коже и подкожной клетчатке, повышает эластичность кожи.

Глубокое поглаживание стимулирует отток лимфы и венозной крови, активно влияет на кровообращение в массируемом участке, способствует более быстрой эвакуации из тканей продуктов обмена, ликвидации застойных явлений. Поглаживание выполняют в медленном темпе. Это наиболее часто применяемый прием, им начинают и заканчивают каждый сеанс и чередуют другие приемы.

Растирание. Массирующая рука не скользит по коже, как при поглаживании, а поступательными прямолинейными или круговыми движениями, образуя впереди себя кожную складку в виде валика, производит смещение, сдвигание, разъединение тканей и их «перетирание». Осуществляется согревающее и расслабляющее воздействие.

Разминание – основной прием в массаже и сложнее других. Массируемую мышцу захватывают, приподнимают, оттягивают, сдавливают и как бы отжимают. Различают *прерывистое* и *непрерывное разминание*, а также разминание в продольном и поперечном направлениях. Темп разминания медленный. Воздействие должно быть глубоким, но совершенно безболезненным. Данный прием оказывает стимулирующее влияние на ЦНС.

Вибрация – прием, который снимает напряжение. Массируемые ткани приводятся в колебательные (дрожательные) движения с различной скоростью и амплитудой. Различают *непрерывную* и *прерывистую вибрацию.* При непрерывной вибрации больной производит колебательные движения, надавливая на ткани, без отрыва от массируемого участка – *стабильная вибрация.* При передвижении руки по массируемому участку вибрация называется *лабильной.* Серия непрерывных вибраций сменяется паузой. Прерывистая вибрация состоит в том, что по тканям наносят одиночные, ритмично следующие друг за другом удары, оказывающие возбуждающее воздействие.



(Рис. 4) Самомассаж

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Теоретические и методологические основы ЛФК заложены в медико-биологических и педагогических науках: анатомия, физиология, биомеханика, психология и др. ЛФК представляет собой не только лечебный, но и воспитательный процесс, так как у больного развивается сознательное отношение к физическим упражнениям (потребность в движении) и необходимость их включения в режим дня. **Лечение (терапия)** – совокупность мероприятий, направленных на устранение или облегчение патологического процесса, восстановление здоровья и трудоспособности больного человека. Прежде всего это – устранение причины заболевания (этиологическое) и механизмов его развития (патогенетическое).

Лечебная физическая культура и массаж прочно вошли в число основных средств комплексной медицинской и социальной реабилитации всех групп населения. Физические упражнения используются практически при всех видах заболеваний в качестве мощного профилактического и лечебного средства, направленного на восстановление здоровья и работоспособности человека. Дисциплина предметной подготовки «ЛФК и массаж» тесно связана с медико-биологическим, теоретическим и психолого-педагогическим циклами физического воспитания. Самостоятельная работа студентов в курсе «ЛФК и массаж» повышает общетеоретический кругозор студентов факультетов физической культуры, их педагогическое мастерство, подготавливает к использованию полученных знаний в системе спортивных, физкультурно-оздоровительных и реабилитационных мероприятий.

Использование средств ЛФК особенно актуально для учащихся современных общеобразовательных учреждений разного профиля, которые, согласно данным официальной статистики, имеют различные отклонения в уровне здоровья с тенденцией к увеличению в динамике. Доступность средств ЛФК и массажа, возможность дозирования нагрузки в соответствии с индивидуальными возможностями организма позволяют широко использовать их для коррекции здоровья школьников, отнесенных к подготовительной или специальной медицинской группе, для ослабленных, часто и длительно болеющих детей, педагогов, родителей и других заинтересованных лиц в процессе занятий физическим воспитанием и вне его.

Список литературы

1. *Аникина И.А.* Детский массаж. – М., 2000.
2. *Васичкин В.И.* Справочник по массажу. – СПб., 2000.
3. *Дубровский В.И.* Все виды массажа. – М., 1993.
4. *Дубровский В.И.* Лечебная физическая культура. – М., 1999.
5. *Епифанов В.А.* Лечебная физическая культура и спортивная медицина. – М., 1999.
6. *Журавлева А.И.* Физиология физических упражнений – теория и практика лечебной физкультуры // ЛФК и массаж. 2006. № 5.
7. *Лепорский А.А.* ЛФК при болезнях системы пищеварения. – М., 1963.
8. Лечебная физическая культура: Справочник / В.А. Епифанов, В.Н. Мошков, Р.И. Антуфьева и др.; под ред. В.А. Епифанова. – М., 1987.
9. СПб., М., 2003.
10. Спортивная медицина, ЛФК и массаж / Под ред. С.Н. Попова. – М., 1985.
11. Учебник инструктора по ЛФК / Под ред. В.П. Правосудова. – М., 1980.