

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Кафедра фізичної реабілітації, спортивної медицини,
фізичного виховання і здоров'я

Терапевтичні вправи

Тема 3. ОФОРМЛЕННЯ ПРИЗНАЧЕНЬ ТА ЗАГАЛЬНА МЕТОДИКА
ЗАНЯТЬ ТЕРАПЕВТИЧНИМИ ВПРАВАМИ

Методичні рекомендації для самостійної роботи
студентів II курсу медичних факультетів
спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія»

Запоріжжя

2019

Затверджено:

на засіданні кафедри фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і здоров'я ЗДМУ

протокол № 1 від 29.08.2019 р.

на ЦМР ЗДМУ

протокол №1 від 29.08.2019 р.

Автори:

Дорошенко Е.Ю., доктор наук з фізичного виховання та спорту, професор кафедри фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і здоров'я ЗДМУ;

Гурєєва А.М., кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент кафедри фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і здоров'я ЗДМУ;

Черненко О.Є., кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент кафедри фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і здоров'я ЗДМУ

Методичні рекомендації призначені для студентів, які навчаються за спеціальністю 227 «Фізична терапія, ерготерапія» ЗВО МОЗ України для оволодіння теоретичними та практичними знаннями й навичками з навчальної дисципліни «Терапевтичні вправи», які віднесено до самостійної роботи згідно типової та робочої програм, в рамках підготовки до практичних занять та кращого засвоєння навчального матеріалу.

Актуальність теми. Питання планування процесу фізичної реабілітації постійно постають перед спеціалістами галузі. Продовжуються дослідження, які присвячені створенню програм фізичної реабілітації за допомогою терапевтичних вправ при різних нозологіях. Увага до згаданої проблеми зумовлена тим, що неточності та помилки при плануванні ставлять під сумнів ефективність усього реабілітаційного процесу, можуть спричинити втрату здоров'я та інвалідизацію пацієнта.

Зміст

1. Оформлення призначень до занять терапевтичними вправами.
2. Показання та протипоказання до застосування терапевтичних вправ.
3. Особливості складання схеми заняття.
4. Структура заняття терапевтичними вправами.
5. Форма складання комплексу терапевтичних вправ.

Список рекомендованої літератури

Основна:

1. Козубенко Ю.Л. Лікувальна фізична культура: навч.-метод. посіб. / Ю.Л. Козубенко, М.А. Буц. – Переяслав-Хмельницький (Київ. обл.), 2017. – 170 с.
2. Христова Т.Є. Основи лікувальної фізичної культури: навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів спеціальності «Фізичне виховання» / Т.Є. Христова, Г.П. Суханова. – Мелітополь, 2015 – 172 с.

Допоміжна:

1. Основи фізичної реабілітації / А. Магльований, В. Мухін, Г. Магльована. – Львів, 2006. – 150 с.
2. Соколовський В.С. Лікувальна фізична культура: підручник / В.С. Соколовський, Н.О. Романова, О.Г. Юшковська. – Одеса, 2005. – 234 с.

3. Фізична реабілітація, спортивна медицина: підручник / В.В. Абрамов, В.В. Клапчук, О.Б. Неханевич [та ін.]; за ред. професора В.В. Абрамова та доц. О.Л. Смирнової. – Дніпро, 2014. – 456 с.

1. Оформлення призначень до занять терапевтичними вправами

Терапевтичні вправи (лікувальна гімнастика) відноситься до основних засобів та методів фізичної реабілітації.

Руховий режим заняття терапевтичними вправами призначає палатний лікар.

Лікар-фахівець з проведення терапевтичних вправ бере участь в обході хворих у відділеннях разом з командою фахівців (завідувачем та ординаторами) з метою визначити хворих для занять терапевтичними вправами.

Обов'язки спеціаліста з терапевтичних вправ – створити індивідуальну програму фізичної реабілітації:

- провести спеціальне обстеження хворих, яким призначено виконання вправ;
- здійснювати нагляд за хворими;
- добирати методику проведення занять залежно від стану хворого, особливостей захворювань, у разі потреби змінює, доповнює, скорочує або відмінює їх, тільки з погодження палатного лікаря!
- в історії хвороби зазначає основне завдання, форму проведення заняття, період реабілітації та руховий режим;
- заповнювати на кожного відвідувача занять терапевтичними вправами спеціальну карту: проведені заняття, реакцію хворого на фізичне навантаження, основні дані про методику заняття.

Для письмового оформлення індивідуальної програми занять ТВ може бути розроблена та використана стандартна форма лікувально-

реабілітаційного закладу. Усі програмні положення слід обговорити з пацієнтом, внести необхідні корекції та методичні вказівки та спільно їх затвердити.

Програма повинна містити таку основну інформацію:

- ✓ дані про пацієнта (ПІБ, вік, діагноз);
- ✓ мета/ціль програми;
- ✓ цілі довготермінові;
- ✓ цілі короткотермінові;
- ✓ засоби та методи втручання;
- ✓ кількість, частота, тривалість занять та процедур;
- ✓ форми проведення;
- ✓ методичні вказівки;
- ✓ засоби та методи контролю;
- ✓ терміни етапного та підсумкового контролю;
- ✓ відмітки про виконання.

Таблиця 1

Приблизна схема призначення процедур фізичної реабілітації

1. Руховий режим	На стаціонарному (домашньому) етапі реабілітації: – суворий ліжковий, – розширений ліжковий, – напівліжковий (палатний), – вільний. На амбулаторно-поліклінічному та санаторно-курортному етапах: – щадний, – щадно-тренуючий, – тренуючий, – інтенсивно-тренуючий.
2. Період ФР:	Перший, другий, третій
3. Форми ФР:	Терапевтичні вправи, ранкова гігієнічна гімнастика, самостійні заняття хворого, лікування положенням, дозована хода, прогулянки, лікувальне плавання, гімнастика у воді, заняття на тренажерах, інші _____
4. Метод ФР:	Індивідуальний, мало груповий, груповий

5. Вихідне положення (В.П.)	Лежачи, сидячи, стоячи, будь-яке
6. Засоби ФР : - Фізичні вправи - Масаж - Природні фактори	Активні, пасивні; динамічні, статичні; дихальні, загальнозміцнюючі, спеціальні; дренажні, звукові, прикладні (побутові, професійні, спортивні), ігри Профілактичний, лікувальний, ручний, апаратний, загальний, місцевий _____ Повітряні ванни, сонячні ванни, гідро процедури, загартування _____
7. Об'єм включених м'язових груп	Дрібні, середні, великі
8. Темп виконання вправ	Повільний, середній, швидкий
9. Число повторень однієї вправи	3-4 рази, 5-6 разів, 8-10 разів
10. Співвідношення ЗВ або СВ до ДВ	1:1; 2:1; 3:1; 4:1; 5:1
11. Кількість вправ в одному комплексі	3-4 вправи, 5-6 вправ, 8-10 вправ
12. Ступінь складності та характер фізичних вправ	Прості, складні; ідеомоторні; рефлексорні; коригуючі, на розслаблення, на рівновагу, на розтягнення, на координацію рухів, складно координаційні, інші _____
13. Амплітуда рухів	Максимальна, неповна, полегшені положення
14. Ступінь силової напруги/зусилля	Без напруги, з помірним зусиллям, зі значним зусиллям та напругою
15. Загальний час заняття	10 хв., 15 хв., 20 хв., 30 хв., 40 хв.
16. Прискорення ЧСС (уд./хв.) (в середньому)	На 8 уд./хв.; на 16 уд./хв.; на 24 уд./хв. У дорослих: 104-109; 110-129; 130-149; 150-170.

2. Показання та протипоказання до застосування терапевтичних вправ.

Загальні показання щодо застосування терапевтичних вправ:

- 1) усі захворювання, при яких необхідно надати в основному тонізуючий і симптоматичний вплив. За невеликим винятком це практично всі захворювання. Мало підстав включати до цієї групи випадки легких травм і мало виражених або функціональних захворювань, що знаходяться на самому початку розвитку (І стадія фаза А гіпертонічної хвороби);

- 2) захворювання, у патогенезі яких найбільше значення мають порушення регуляції функцій (гіпертонічна та гіпотонічна хвороби, неврози тощо). При цих захворюваннях фізичні вправи тренують і зміцнюють регулюючий апарат і відновлюють тією чи іншою мірою порушені патологічним процесом функції. Удосконалювання нервових процесів здійснює тонізуючий та нормалізуючий вплив;
- 3) усі захворювання, при яких фізичні вправи можуть сприяти компенсації порушених функцій та підвищенню адаптаційних можливостей організму (парези, захворювання опорно-рухового апарату різної етіології тощо);
- 4) усі захворювання, при яких фізичні вправи можуть стимулювати регенерацію тканин організму (наслідки різних травм, інфаркт міокарду тощо).

Загальні протипоказання до застосування терапевтичних вправ:

- 1) усі гострі захворювання в розпалі пропасного стану, активні запальні процеси. М'язове стомлення знижує стійкість організму до інфекції, несприятливо змінює алергічні реакції, знижує імунні сили організму;
- 2) злоякісні новоутворення. Підвищення обміну речовин, яке викликане м'язовою діяльністю, може погіршити стан хворого;
- 3) наявність вираженої недостатності якої-небудь системи органів (значна ниркова недостатність). При недостатності кровообігу та дихання III ступеню можна використовувати пасивні рухи, масаж і дихальні вправи;
- 4) захворювання, при яких фізичні вправи можуть виявитися небезпечними для життя або погіршити стан хворого (гіпертонічна хвороба у період кризу, неможливість контакту з хворим, виражене негативне ставлення хворого до ФТ).

Адекватність навантаження у різних категорій хворих визначається за допомогою проб (проби із затримкою дихання, орто та кліноортостатична, проба із 20-ма присіданнями, велоергометрія тощо), вимірювань (пульс,

артеріальний тиск, вага, життєва ємкість легень тощо), об'єктивних (колір шкіри, функція зовнішнього дихання, пітливість та ін) та суб'єктивних (поява болю в різних зонах і місцях, відчуття стомлення, запаморочення та ін.) показників.

3. Особливості складання схеми заняття

Для виконання терапевтичних вправ спочатку необхідно скласти *схему* (Таблиця 2), а потім – відповідно для схеми – описати приблизний *комплекс вправ*.

Таблиця 2

Схема занять терапевтичними вправами

Частина	Характер впливу	Тривалість, хв	Методичні зауваження	Цільова настанова
Підготовча (вступна)	Зазначають спрямованість дії вправ	Зазначають тривалість кожного розділу	Зазначають раціональні вихідні положення, методичні підходи, способи здійснення методики, темп и амплітуду виконання вправ	Зазначають очікуваний ефект
Основна				
Заключна				

Важливо, щоб за *схемою заняття* можна було скласти *чітке уявлення про характер вправ*.

Для цього зазначають:

- спрямованість дії вправи (загальнорозвиваючи, спеціальні);
- методична деталізація (для розвитку сили, збільшення рухомості в суглобах, на координацію, з рівноваги та ін.);
- характер м'язового скорочення (динамічні, статичні);
- ступінь активності (активні, пасивні);

- у разі потреби виділяють: ідеомоторні, дихальні, коригувальні і рефлекторні, вправи на увагу, розтягування, розслаблення м'язів;
- поділяти вправи за анатомічною ознакою (для м'язів кінцівок, шиї, тулуба);
- за потреби називають снаряди, предмети й апарати (гімнастична лава, стінка, гантелі, медболи, блокові установки);
- для кожної частини заняття зазначають діапазон раціональних вихідних положень (лежачи на спині, лежачі на правому боці, напівлежачи, сидячи, стоячи та ін.).

4. Структура заняття терапевтичними вправами

Заняття складається з трьох частин:

- ✓ Підготовча частина (вступна) – 10-20% від загального часу;
- ✓ Основна частина – 50-70% ;
- ✓ Заключна частина – 10-20%

У **підготовчій частині** процедури здійснюється підготовка хворого до основної частини, до зростаючого фізичного навантаження.

В **основній частині** заняття вирішуються головні лікувальні та лікувально-виховні задачі, що полягають у впливі як на уражені органи і системи, так і на весь організм хворого. Для їх реалізації використовують загальнорозвиваючі і спеціальні для даного захворювання вправи. Крім того, можуть застосовуватися вправи з предметами і на снарядах, рухливі ігри з різним психологічним навантаженням, прикладні вправи. Протягом усієї основної частини підтримується оптимальний рівень діяльності фізіологічних систем.

У **заклучній частині** поступово знижується фізичне навантаження. Вправи, які використовуються в заклучній частині, повинні сприяти прискоренню процесів відновлення, нормалізації функції серцево-судинної та дихальної систем. З цією метою застосовують дихальні вправи і рухи, що

охоплюють дрібні та середні м'язові групи та суглоби, які виконуються у повільному темпі, ходьба.

5. Форма складання комплексу терапевтичних вправ

В ТМФВ, залежно від мети застосовують ту чи іншу форму запису:

- ✓ **узагальнена** (при складанні програм, підручників, коли немає необхідності конкретизувати матеріал. Наприклад: «вправи для м'язів тулубу - нахили, повороти, упори і т.п. або загальнорозвиваючі вправи без предметів для нижніх, верхніх кінцівок і тулубу»);
- ✓ **конкретна** (у навчальних посібниках, класифікаційних програмах, записи комплексів – там, де повинні бути єдині вимоги и де неприпустимі різні тлумачення, під рахунок);
- ✓ **скорочена** (при складанні конспектів, записи залікових і ін. вправ застосовуються умовні скорочення, наприклад: ел. – елемент, ЗРВ, в.п., о.с.);
- ✓ **графічна** (зображення вправ схемою, малюнком. Зручно і практично при складанні конспектів занять.
- ✓ **їх сполучення** (поєднувати кілька видів запису (графічна і скорочена).



На відміну від схеми заняття, де зазначають тільки характер вправ, у **комплексі терапевтичних вправ** деталізують особливості виконання кожної вправи!

Описуючи комплекс терапевтичних вправ, **доцільно дотримуватись певної форми** (таблиця 3).

Комплекс терапевтичних вправ повинен складатися з трьох частин: підготовчої, основної і заключної (залежно від рухового режиму підготовча і заключна частини складають 15-25% часу всього заняття, основна – 50-70%).

Вибір вправ, фізіологічне навантаження, дозування та вихідні положення визначаються загальним станом хворого, характером і стадією основного та супутніх захворювань, віковими особливостями хворого і його фізичною підготовкою.

Таблиця 3

Форма складання комплексу терапевтичних вправ

Вихідне положення (В.П.)	Виконання вправ	Дозування	Завдання і методичні рекомендації
➤ Лежачи на спині, животі, боці; напівлежачи; сидячи; стоячи та ін.	Підготовча частина (вступна) Основна частина Заклучна частина ➤ Записують В.П. у такій послідовності: – спочатку положення ніг; – потім тулуба; – рук; – голови. ➤ Зазначають послідовність виконання елементів кожної вправи, її поєднання з диханням ➤ Вправи описують за рахунком (1, 2, 3, 4), починаючи з рухів ногами, тазом, тулубом, руками, головою. ➤ Вправи виконуються тільки на 2, 4, 8, 16 рахунків. ➤ Вправи записуються в конкретній термінологічній формі та згідно правил орфографії: 1-2 – праву назад на носок, руки вгору – вдих; 3-4 – в.п. - видих; 5-8 – теж лівою.	➤ Зазначають кількість повторень вправ або їх тривалість (рази, с, хв., м)	Зазначають: • на що спрямована вправа (загальнорозвиваюча, спеціальна); • темп(повільний, помірний, середній, швидкий); • точність, • амплітуду руху (мала, повна, максимальна); • ступінь зусилля (частіше всього помірне); • характер дихання.

У комплексі вправи мають поєднувати загальний і спеціальний вплив на весь організм хворого, тому необхідно включати в заняття як загальнооздоровчі, так і спеціальні вправи; питома вага спеціальних вправ залежить від режиму рухової активності хворого.

Спеціальні вправи застосовуються тільки в основній частині процедури!

Вправи спеціального спрямування слід чергувати не тільки з вправами загальнооздоровчого впливу, але і з дихальними вправами.

Співвідношення загальнорозвиваючих і дихальних вправ у лікувальному курсі змінюється залежно від рухового режиму.

Складаючи комплекс вправ, слід дотримувати принципів поступовості, послідовності та «розсіювання» навантаження.

Навантаження дозують за кількістю повторень, часом виконання, вихідним положенням, темпом, амплітудою та ін.

Орієнтовано можна рекомендувати таку кількість повторень:

- для кистей і стоп (дрібні групи м'язів) – 6-8-10-16 разів;
- у колінному і ліктьовому суглобах (середні групи м'язів) – 4-6 або 7-8 разів кожною ногою або рукою;
- для тулуба, обох ніг (великі групи м'язів) – 3-4 або 5-6 разів у кожному бік;
- для ходьби і бігу дозування у часі (с, хв) або метрах;
- під час ізометричних напружень м'язів теж дозування у с (від 4 до 6 с).

На заняттях терапевтичними вправами доцільним є використання музики (якщо немає протипоказань). Фізіологічний вплив музики заснований на зв'язку звуку з відчуттям руху (акустико-моторний рефлекс). При цьому слід враховувати характер музики, її мелодію, ритм і т.п. Музика як ритмічний подразник стимулює фізіологічні процеси організму не тільки в руховій, але і у вегетативній сфері. Вона здатна розгальмовувати моторні

центри. Приємна музика додає хворому бадьорості, настраює психіку, покращує самопочуття.

Приклад оформлення комплексу терапевтичних вправ

Вихідне положення(В.П.)	Виконання вправ	Дозування	Завдання і методичні рекомендації
Лежачи на спині	В.п. – лежачі на спині: 1-2 – руки вгору, вдих; 3-4 – в.п., видих	4 рази	Темп повільний. Вдих носом. Видих – ротом. Руки підіймати й опускати через перед
Сидячи на стільці	В.п. – сидячи на стільці, ноги нарізно, зігнуті в колінах, руки за голову: 1 – поворот тулуба в право – видих; 2 – в.п.– вдих; 3-4 – теж в інший бік.	4-5 рази	Темп повільний. Вдих носом. Видих – ротом. Стопи від підлоги, а сідниці від стільця не відривати.

Питання для самоконтролю

1. Перелічите обов'язки спеціаліста з терапевтичних вправ які будуть сприяти створенню індивідуальної програми фізичної реабілітації
2. Яку основну інформацію повинна містити індивідуальної програми фізичної реабілітації?
3. Перелічите які основні показання та протипоказання до застосування терапевтичних вправ.
4. Для виконання терапевтичних вправ спочатку необхідно скласти схему занять, перерахуйте її особливості.
5. Опишіть структуру заняття терапевтичними вправами.
6. Які форми запису фізичних вправ існують?
7. Які особливості запису лікувальних вправ при складанні комплексу терапевтичних вправ?