**Практическое занятие №9**

**Особенности физической реабилитации при ампутациях конечностей**

**Цель занятия:** изучить основные средства и формы реабилитации инвалидов с повреждениями опорно-двигательного аппарата

В физическом воспитании инвалидов должны широко использоваться все средства этой системы, хотя в то же время они должны быть разработаны и применяться в строгом соответствии с коррекционно-компенсаторными задачами для той или иной группы инвалидов. Средства физического воспитания инвалидов целесообразно систематизировать следующим образом.

По преимущественному проявлению двигательных качеств:

а) упражнения силового характера; б) упражнения скоростного характера; в) упражнения скоростно-силового характера, г) упражнения для развития общей и специальной выносливости; д) упражнения для развития гибкости; е) упражнения для развития ловкости.

По характеру двигательной деятельности: а) физические упражнения циклического характера;

б) физические упражнения ациклического характера; в) двигательные действия смешанного характера, включающие физические упражнения циклического и ациклического характера.

По видовому признаку: а) гимнастические упражнения; б) плавание; в) спортивные и подвижные игры; г) туризм и экскурсии; д) элементы тяжелой атлетики и атлетической гимнастики; е) элементы легкой атлетики; ж) элементы лыжного спорта; з) элементы гребного спорта; и) элементы велоспорта; к) упражнения и игры на инвалидных колясках и др.

Основными формами физической культуры инвалидов являются:

Самостоятельные занятия физическими упражнениями (утренняя гигиеническая гимнастика, прогулки, ближний туризм, коррекционные занятия и др.).

Организационные групповые и секционные занятия физической культурой и спортом (ЛФК и коррекционные занятия в лечебно-санаторных учреждениях и реабилитационных центрах, занятия доступными видами спорта в группах и секциях общественных физкультурных организаций, производственная гимнастика для лиц, занятых в сфере материального производства и службы быта, и др.).

Спорт инвалидов (тренировка, организация и проведение соревнований по различным видам спорта).

Самостоятельные занятия физическими упражнениями в условиях быта необходимо ежедневно включать в режим двигательной активности инвалидов. В течение дня целесообразно проводить 3-4 занятия продолжительностью 15-30 мин. В целях повышения эффективности воздействия физических упражнений на функциональное развитие организма и уровень физической подготовленности рекомендуется использовать в индивидуальных занятиях различные тренировочные системы, приспособления и снаряды (гантели, эластичные, резиновые бинты, эспандеры, блочные системы и др.), что позволяет облегчить задачу нормирования физических нагрузок, создания программ локального воздействия на отдельные группы мышц и системы организма.

Утренняя гигиеническая гимнастика проводится ежедневно в течение 15-20 мин независимо от того, где находится инвалид (дома, в больнице, санатории, реабилитационном центре). Дома ему помогают родственники, в медицинских учреждениях - инструктора ЛФК, медсестры и др. В комплекс УГГ включаются 9-10 гимнастических упражнений с задачами, обычными для УГГ. Занятия проводят сидя на стуле, в кресле-каталке или стоя в фиксирующих аппаратах. Дозировка упражнений зависит от степени и уровня повреждений, возраста, функционального состояния организма занимающихся и от уровня их физической подготовленности.

Прогулки, ближний туризм - формы физического воспитания, не требующие двигательной подготовки и использования сложного оборудования и приспособлений. Прогулки включают в ежедневный двигательный режим на всех этапах реабилитации, длительность их зависит от температуры окружающей среды, функционального состояния инвалидов, возможности использовать этот вид самостоятельных занятий в домашних условиях. Включение ближнего туризма в недельный двигательный режим инвалидов, позволяя обеспечить сочетание активного восприятия окружающей среды с дозированной физической нагрузкой, способствует снижению напряжения нервной системы, улучшению функционального состояния основных систем организма, повышению уровня физической подготовленности инвалидов.

Специальные коррекционные занятия как основное звено активной коррекции включают в себя комплекс профилактических мероприятий (режим, гимнастика, массаж, коррекция поз, ортопедические приспособления, упражнения на тренажерах и др.), способствующих полному или частичному устранению недостаточности опорно-двигательного аппарата. Различают коррекцию активную и пассивную. Под активной коррекцией подразумевают специальные корригирующие упражнения в сочетании с общеукрепляющими. Пассивная - предусматривает ряд корригирующих воздействий без активного участия инвалида (пассивное движение, вытяжение, массаж и др.). Коррекция делится также на общую и специальную. Общая коррекция включает комплекс общеукрепляющих физических упражнений: гимнастические упражнения общеукрепляющего характера, игры, спорт, закаливание, режим. Специальная - использует преимущественно активную и пассивную коррекцию для устранения недостаточности опорно-двигательного аппарата. Коррекционные занятия проводятся, как правило, в специальных залах ЛФК под руководством инструкторов. Возможен также способ организации самостоятельных индивидуальных коррекционных занятий дома под контролем врача, педагога. Коррекционные занятия необходимо включать в недельный двигательный режим путем ежедневных занятий продолжительностью 15-30 мин.

Одним из эффективнейших средств физического воспитания инвалидов является использование в коррекционных целях тренажеров комплексного и локального воздействия, позволяющих, применяя индивидуально дозированные нагрузки различной направленности и мощности, получать нужный реабилитационный и тренировочный эффект.

ЛФК - одна из основных форм организации занятий физическими упражнениями для инвалидов. Это определяется, с одной стороны, широтой воздействия лечебных физических упражнений на различные функциональные системы организма - сердечно-сосудистую, дыхательную, опорно­двигательную, нервную, эндокринную, а с другой - восстанавливающим и тренирующим эффектом при недостаточности тех или иных функций организма, т.е. оказывает строго специальное воздействие. В ЛФК используются самые различные группы упражнений и их сочетания с массажем, физиотерапией, ортопедическими приспособлениями и аппаратами и психологическими воздействиями.

В условиях производственной деятельности инвалидов вынужденные положения тепа и недостаточная мышечная активность создают условия для формирования ряда отрицательных последствий функционального и психогенного характера. Средством профилактики этих изменений у инвалида является производственная гимнастика. Вводная гимнастика помогает организму быстрее войти в рабочий ритм и сохранить работоспособность в течение продолжительного времени. Комплекс составляется из 7-8 специальных упражнений и выполняется в течение 5-7 мин непосредственно перед работой. Физкультурная пауза (ФП) повышает двигательную активность, стимулирует деятельность нервной, сердечно-сосудистой и дыхательной систем организма, снимает общее утомление, повышает умственную работоспособность. Комплекс составляется из 7-8 упражнений и выполняется в течение 5-6 мин. Для усиления воздействия упражнений применяются вспомогательные предметы (гантели, эспандеры, резиновые бинты, гимнастические палки). Выполняется комплекс 1-2 раза во время работы за 1-1,5 ч до окончания первой и второй половины рабочего дня.

Физкультурные минутки (ФМ) способствуют снятию локального утомления; предназначены для конкретного воздействия на ту или иную группу мышц или систем организма занимающихся. В зависимости от самочувствия и степени утомления каждый самостоятельно выбирает необходимый для себя комплекс и выполняет в удобное время непосредственно на рабочем месте. Комплекс составляется из 3-4 упражнений и выполнятся в течение 1,5-2 мин.

Физкультурные микропаузы повышают умственную работоспособность, активизируя нервные центры, снимая излишнюю возбудимость. Комплекс составляется из 1-3 упражнений и выполняется в течение 1 мин непосредственно во время работы, желательно каждый час.

В программу ежедневных занятий производственной гимнастикой следует включать разнообразные ее формы: 1-2 раза - ФП, 2-3 раза - ФМ, 3-4 раза ФМП. В целом на активный отдых в течение рабочего дня инвалидов целесообразно отводить 20-25 мин. Программы занятий необходимо менять ежемесячно.

Регулярные занятия производственной физкультурой способствуют выработке привычки к систематическим занятиям физическими упражнениями и созданию благоприятных условий для высокопроизводительного труда и сохранения здоровья инвалидов.

**Методика выполнения работы:**

Разработать комплексы утренней гигиенической гимнастики, физкультминутки, самостоятельных занятий физическими упражнениями для лиц с нарушениями деятельности опорно-двигательного аппарата.

**Вопросы для самоконтроля:**

1. Охарактеризовать основные средства физической культуры, используемые при восстановительном лечении лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата.
2. Определить основные формы проведения занятий с инвалидами.