**Реферат на тему: Особенности применения средств физической культуры в лечении и реабилитации детей**

**Содержание:**

1. [Введение](https://www.evkova.org/referat-na-temu-osobennosti-primeneniya-sredstv-fizicheskoj-kulturyi-v-lechenii-i-reabilitatsii-detej#%D0%92%D0%B2%D0%B5%D0%B4%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5)
2. [ЛФК и ее история](https://www.evkova.org/referat-na-temu-osobennosti-primeneniya-sredstv-fizicheskoj-kulturyi-v-lechenii-i-reabilitatsii-detej#%D0%9B%D0%A4%D0%9A%20%D0%B8%20%D0%B5%D0%B5%20%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%BE%D1%80%D0%B8%D1%8F)
3. [Лечебная физкультура в древнем Китае](https://www.evkova.org/referat-na-temu-osobennosti-primeneniya-sredstv-fizicheskoj-kulturyi-v-lechenii-i-reabilitatsii-detej#%D0%9B%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%B1%D0%BD%D0%B0%D1%8F%20%D1%84%D0%B8%D0%B7%D0%BA%D1%83%D0%BB%D1%8C%D1%82%D1%83%D1%80%D0%B0%20%D0%B2%20%D0%B4%D1%80%D0%B5%D0%B2%D0%BD%D0%B5%D0%BC%20%D0%9A%D0%B8%D1%82%D0%B0%D0%B5)
4. [Лечебная физкультура в Древней Греции и Древнем Риме](https://www.evkova.org/referat-na-temu-osobennosti-primeneniya-sredstv-fizicheskoj-kulturyi-v-lechenii-i-reabilitatsii-detej#%D0%9B%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%B1%D0%BD%D0%B0%D1%8F%20%D1%84%D0%B8%D0%B7%D0%BA%D1%83%D0%BB%D1%8C%D1%82%D1%83%D1%80%D0%B0%20%D0%B2%20%D0%94%D1%80%D0%B5%D0%B2%D0%BD%D0%B5%D0%B9%20%D0%93%D1%80%D0%B5%D1%86%D0%B8%D0%B8%20%D0%B8%20%D0%94%D1%80%D0%B5%D0%B2%D0%BD%D0%B5%D0%BC%20%D0%A0%D0%B8%D0%BC%D0%B5)
5. [ЛФК в Европе](https://www.evkova.org/referat-na-temu-osobennosti-primeneniya-sredstv-fizicheskoj-kulturyi-v-lechenii-i-reabilitatsii-detej#%D0%9B%D0%A4%D0%9A%20%D0%B2%20%D0%95%D0%B2%D1%80%D0%BE%D0%BF%D0%B5)
6. [ЛФК в России](https://www.evkova.org/referat-na-temu-osobennosti-primeneniya-sredstv-fizicheskoj-kulturyi-v-lechenii-i-reabilitatsii-detej#%D0%9B%D0%A4%D0%9A%20%D0%B2%20%D0%A0%D0%BE%D1%81%D1%81%D0%B8%D0%B8)
7. [ЛФК как раздел клинической медицины](https://www.evkova.org/referat-na-temu-osobennosti-primeneniya-sredstv-fizicheskoj-kulturyi-v-lechenii-i-reabilitatsii-detej#%D0%9B%D0%A4%D0%9A%20%D0%BA%D0%B0%D0%BA%20%D1%80%D0%B0%D0%B7%D0%B4%D0%B5%D0%BB%20%D0%BA%D0%BB%D0%B8%D0%BD%D0%B8%D1%87%D0%B5%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%B9%20%D0%BC%D0%B5%D0%B4%D0%B8%D1%86%D0%B8%D0%BD%D1%8B%C2%A0)
8. [Средства, формы и методы лечебной физкультуры](https://www.evkova.org/referat-na-temu-osobennosti-primeneniya-sredstv-fizicheskoj-kulturyi-v-lechenii-i-reabilitatsii-detej#%D0%A1%D1%80%D0%B5%D0%B4%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B0,%20%D1%84%D0%BE%D1%80%D0%BC%D1%8B%20%D0%B8%20%D0%BC%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B4%D1%8B%20%D0%BB%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%B1%D0%BD%D0%BE%D0%B9%20%D1%84%D0%B8%D0%B7%D0%BA%D1%83%D0%BB%D1%8C%D1%82%D1%83%D1%80%D1%8B)
9. [ЛФК с детьми](https://www.evkova.org/referat-na-temu-osobennosti-primeneniya-sredstv-fizicheskoj-kulturyi-v-lechenii-i-reabilitatsii-detej#%D0%9B%D0%A4%D0%9A%20%D1%81%20%D0%B4%D0%B5%D1%82%D1%8C%D0%BC%D0%B8)
10. [ЛФК при сколиозе](https://www.evkova.org/referat-na-temu-osobennosti-primeneniya-sredstv-fizicheskoj-kulturyi-v-lechenii-i-reabilitatsii-detej#%D0%9B%D0%A4%D0%9A%20%D0%BF%D1%80%D0%B8%20%D1%81%D0%BA%D0%BE%D0%BB%D0%B8%D0%BE%D0%B7%D0%B5)
11. [Заключение](https://www.evkova.org/referat-na-temu-osobennosti-primeneniya-sredstv-fizicheskoj-kulturyi-v-lechenii-i-reabilitatsii-detej#%D0%97%D0%B0%D0%BA%D0%BB%D1%8E%D1%87%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5)
12. [Список литературы](https://www.evkova.org/referat-na-temu-osobennosti-primeneniya-sredstv-fizicheskoj-kulturyi-v-lechenii-i-reabilitatsii-detej#%D0%A1%D0%BF%D0%B8%D1%81%D0%BE%D0%BA%20%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%83%D1%80%D1%8B)

**Введение**

Для большинства людей физиотерапевтические упражнения известны некоторыми специфическими элементами. Чаще всего это массаж, который если его можно отнести к физическим упражнениям, то только к пассивным. В общем, лечебная физкультура - это система использования самых разнообразных средств физического воспитания с целью профилактики, лечения и реабилитации. Обратите внимание на очень широкий спектр: профилактика, лечение, реабилитация. Это означает, что физическая терапия может, например, способствовать укреплению опорно - двигательного аппарата, то есть, мышцы, кости, суставы и связки, чтобы избежать травм и заболеваний, может обеспечить наиболее эффективный процесс лечения, если что - то случится., и может помочь восстановить все его функции после завершения лечения.     Более того, и в профилактике, и в лечении, и в реабилитации ЛФК действует как прямо, так и косвенно, одновременно оказывая положительное влияние на многие другие системы и функции организма.

ЛФК отличается от других видов физкультуры так же, как и от спорта, - не по содержанию, а по цели и мере. И лечебная физкультура, и физкультура, и спорт используют одно и то же средство для достижения своих целей - физические упражнения. Разница в том, почему и как это делается. В конце концов, все лекарства и все яд. К тому же физические упражнения - это вовсе не конкретное лекарство. То есть один и тот же вид физических упражнений можно использовать для профилактики, лечения и реабилитации различных заболеваний. Но упражнения могут не только лечить, но и калечить.

**ЛФК и ее история**

Лечебная физическая культура (ЛФК) - метод лечения, заключающийся в применении к больному человеку физических упражнений и природных факторов природы в лечебно-профилактических целях. Этот метод основан на использовании основной биологической функции тела - движения.

Термин лечебная физическая культура (или лечебная физкультура) обозначает множество понятий. Это и дыхательная гимнастика после тяжелой операции, и обучение ходьбе после травмы, и развитие движений в суставе после снятия гипсовой повязки. Так называется и кабинет в клинике, и отделение в Институте физкультуры, и отделение в Медицинском институте. Термин лечебная физкультура используется в различных аспектах, обозначая метод лечения, медицинскую или педагогическую специальность, раздел медицины или физического воспитания и структуру здравоохранения.

История лечебной физкультуры - это история использования физических движений и природных факторов для лечения и профилактики заболеваний - это история цивилизации, история медицины и здравоохранения, история физической культуры и спорта.

Даже беглый взгляд на историю позволяет сделать вывод о существенном различии двигательной активности разных народов в разные исторические периоды времени. Одно дело для китайского буддийского монаха, которому не нужно работать, и другое - для русского крестьянина, который зарабатывает себе на хлеб тяжелым физическим трудом в холодных климатических условиях. В первом случае дефицит движений компенсировался гимнастикой, которую китайцы довели до совершенства, а в другом усталость мышц снималась русской баней. И китайская гимнастика, и русская баня, говоря современным языком, были средствами лечебной физкультуры. В случае травмы или болезни человек инстинктивно ограничивает определенные движения и физическую активность в целом. Первоочередной задачей древнейших целителей было определить, какие движения вредны для больного в данный момент, а какие, наоборот, полезны. То есть на данном этапе лечения необходим двигательный режим. Еще одна важная задача медицины - определение полезных для пациента природных природных факторов. Этим вопросом занималась самая доступная и близкая обычному человеку медицина - народная медицина. Долгое время вопросы реабилитации и лечебной физкультуры находились в ведении традиционной медицины.

**Лечебная физкультура в древнем Китае**

В Древнем Китае лечебная гимнастика впервые упоминается в книге Кунг-фу, название которой можно перевести как трудный путь к совершенству. Эта книга была составлена ​​более чем за 2500 лет до нашей эры. Впервые он был переведен с китайского в 1776 году. Практически все движения современной китайской гимнастики заимствованы из элементов боевых искусств. Упражнения по рукопашному бою превратились в одну из самых совершенных систем психофизического воспитания. В Китае упражнения для здоровья использовались на протяжении тысячелетий. В Древнем Китае были школы медицинской гимнастики, где обучали лечебной гимнастике и массажу и использовали их в процессе лечения пациентов. В китайских школах медицинской гимнастики лечат болезни сердца и легких, искривление позвоночника, переломы и вывихи костей. В VI веке впервые в мире в Китае был создан государственный медицинский институт, где массажная терапия и гимнастика уже преподавались как обязательные дисциплины. С тех пор в китайских санаториях и домах отдыха в качестве основного вида лечебной физкультуры широко используются различные приспособленные к индивидуальным оздоровительным занятиям гимнастики в различных сочетаниях.

Знаменитый древнекитайский врач Хуа Туо (второй век нашей эры), основатель китайской гигиенической гимнастики, утверждал: Тело требует упражнений, но не до изнеможения, потому что упражнения предназначены для устранения дурного духа из тела, способствуют кровообращение и профилактика недугов. Если дверная ручка часто двигается, она не ржавеет. Так что человек, если он много двигается, не заболевает. Две тысячи лет прошло со времен жизни доктора, но принцип китайской физкультуры все тот же - поиск здоровья в физических нагрузках: от утренней гимнастики до боевых искусств.

**Лечебная физкультура в Древней Греции и Древнем Риме**

Древнегреческий философ Платон (ок. 428–347 до н.э.) называл движение лечебной частью медицины, а писатель и историк Плутарх (127 г) называл сокровищницей жизни. В Древней Греции первые сведения о лечебной гимнастике относятся к V веку до нашей эры и связывают их с врачом по имени Геродик. Мы можем узнать об этом замечательном докторе из исторических и философских трактатов Платона. Он пишет: Геродик был учителем гимнастики: когда он заболел, он использовал гимнастические приемы для лечения; вначале он мучил в основном себя, а затем и все остальное человечество. Геродик считается основоположником лечебной гимнастики, впервые пациенты стали обращаться за помощью не в церкви, а в гимназии - в заведения, в которых преподавали гимнастику. Сам Геродик, по словам Платона, страдал каким-то неизлечимым заболеванием (вероятно, туберкулезом), однако, занимаясь гимнастикой, он дожил до почти ста лет, обучая своих пациентов лечебной гимнастике. Позже Гиппократ, ученик Геродика, которого по праву называют отцом медицины. (460–377 гг. до н.э.) привнес в греческую гимнастику определенные гигиенические знания и понимание терапевтической дозы физических упражнений для больного человека. Гиппократ считал упражнения одним из важнейших лечебных средств. И заботясь о сохранении здоровья людей, он рекомендовал заниматься тем, что сегодня называется физкультурой - Гимнастика, упражнения, ходьба должны прочно войти в повседневную жизнь каждого, кто хочет сохранить работоспособность, здоровье, полную и радостную жизнь, - сказал он.. Клавдий Гален (129-201 гг. н.э.) - последователь и поклонник Гиппократа, анатом, физиолог и философ, первый известный нам спортивный врач, в начале своей медицинской карьеры лечивший гладиаторов в Древнем Риме. Он создал основы лечебной гимнастики - гимнастики для восстановления здоровья и гармоничного развития человека.

Он пропагандировал оздоровительную гимнастику, осуждая бездумное увлечение спортом.

В своих трудах Гален обобщил уникальный опыт лечения боевых ранений, а также опыт последующей мирной медицинской практики. Он писал: Тысячи и тысячи раз я возвращал здоровье своим пациентам с помощью упражнений.

Труды Галена были единственным авторитетным источником медицинских знаний до эпохи Возрождения.

На протяжении всей своей жизни Гален проповедовал закон здоровья, известный еще при Геродике: дышать свежим воздухом, есть правильную пищу, пить правильные напитки, заниматься гимнастикой, здоровый сон, ежедневное опорожнение кишечника и контролировать свои эмоции.

**ЛФК в Европе**

В средние века в Европе физические упражнения практически не применялись, хотя в эпоху Возрождения (в XIV-XV вв.) С появлением работ по анатомии, физиологии и медицине интерес к физическим движениям для лечения болезней закономерно возрастал. Итальянский врач и ученый Меркуриалис на основе анализа доступной литературы того времени написал знаменитое эссе Искусство гимнастики, в котором описал массаж, ванну и упражнения для тела древних греков и римлян. Если бы не эта работа, то, возможно, в те годы в Европе не проснулся бы интерес к лечебной гимнастике древних целителей.

Клемент Тиссо (1747-1826), военный хирург в армии Наполеона, разработал новую для того времени концепцию реабилитации, которая включала гимнастику в постели, раннюю активацию тяжелобольных пациентов, дозирование упражнений и использование трудотерапии для восстановления утраченного функции. Это позволило значительно повысить эффективность лечения раненых и больных и доказать практическую значимость лечебной гимнастики, разработанной Tissot. Его труд Лечебная или хирургическая гимнастика, обобщающий клинический материал по лечению раненых, имел большое практическое значение и сразу был переведен на основные европейские языки. Собственно Tissot является автором самого термина - лечебная гимнастика. Его афоризм движение может заменить разные лекарства, но никакое лекарство не может заменить движение стал девизом лечебной физкультуры.

Шведская система гимнастики оказала огромное влияние на современную физиотерапию. Пер-Генрих Линг (1776-1839), основатель шведской системы гимнастики, не имел медицинского образования. Однако именно он создал основы современной лечебной гимнастики; С его именем связано открытие Государственного института гимнастики в Стокгольме. Его работа Общие основы гимнастики и Таблицы гимнастических упражнений его сына являются основой для опубликованных шведских руководств по гимнастике.

Самостоятельно изучив анатомию и физиологию и разделив древнегреческие и староскандинавские упражнения на группы, он создал стройную систему упражнений, главной целью которых является оздоровление и физическое совершенствование человека. Считается, что на создание гимнастики Лингом большое влияние оказала переведенная к тому времени книга Кунг-фу. Хотя сам Линг об этом не упоминает.

Шведская гимнастика не допускает никаких движений, кроме тех, которые направлены на развитие силы и здоровья человеческого тела, а также на выносливость, ловкость, гибкость и силу воли. Этот принцип подбора упражнений лежит в основе современной лечебной физкультуры.

Новое направление в лечебной гимнастике связано с именем Густава Зандера (1835-1920). Его метод основан на учении Линга, который утверждал, что многие болезненные явления в организме человека можно устранить систематическими упражнениями для мышц. Новый вид лечебной физкультуры проводился с помощью специальных приспособлений, разработанных Зандером, и получил название машинная гимнастика. Аппараты Зандера позволяли дозировать физические упражнения без участия методиста. Особым преимуществом этой системы является то, что устройства не только дают точное изменение силы, но также позволяют очень точно дозировать сопротивление в зависимости от силы данной группы мышц. Наиболее применим аппарат судака для гимнастики с лечебной целью. Цандер добился практического применения лечебно-механической гимнастики и, достигнув значительных технических улучшений, в 1865 году открыл первый институт лечебной гимнастики в Стокгольме.

После Зандера над различными аппаратами механотерапии работали многие зарубежные и отечественные врачи. Волна увлечения механотерапией захлестнула в те годы Россию и многие страны Европы. Например, в Ессентуках в основанном в 1897 году Институте механотерапии Цандер до сих пор сохранились аппараты механотерапии того времени - прототипы современных тренажеров.

**ЛФК в России**

Образ жизни и мировоззрение россиян создали своеобразную систему физической культуры, оптимальную для данного антропогенного типа и климатических условий. Российская физическая культура (спортивные игры и соревнования, такие как городки, сискины, раунды), русская борьба, кулачные бои и палки, стрельба из лука, бег на бег, метание бревна или копья) была, как и другие народы, средством поддержания и улучшение физической подготовки к предстоящим походам и сражениям. В древнерусской культуре физическое здоровье считалось основой внешней красоты.

У древних славян была также своеобразная форма гигиены и лечебной физкультуры, существующая с начала нашей эры - банный ритуал. В бане лечили и восстанавливали силы после тяжелых походов и болезней. Англичанин Уильям Так, член Императорской Академии наук в Санкт-Петербурге, писал в 1799 году, что русская баня предотвращает развитие многих болезней, и считал, что низкая заболеваемость, хорошее физическое и психическое здоровье, а также долгая жизнь Ожидание русских людей объясняется именно положительным влиянием русской бани.

Наука о лечебном применении физических упражнений начала развиваться в России со второй половины XVIII века после создания в 1755 году Михаилом Васильевичем Ломоносовым Московского университета, в состав которого входил медицинский факультет. Сейчас это Московская медицинская академия. Первые профессора медицины Московского университета были активными сторонниками физических упражнений и природных факторов для лечения и профилактики болезней.

Матвей Яковлевич Мудров (1776-1831), основоположник военной гигиены, настоятельно рекомендовал использовать водолечение, гимнастику и массаж. В своей книге Наука о поддержании здоровья военнослужащих, изданной в 1809 году в Москве, он писал.

Григорий Антонович Захарьин (1829-1897) стал прямым наследником Мудровских традиций. Он был одним из первых, кто обучал студентов-медиков практическим навыкам гидротерапии (среди них был Антон Павлович Чехов), подчеркивая, что куда бы они ни приехали после окончания учебы, в любой отдаленной деревне везде есть вода, и простые способы ее использования могут обеспечивают для здоровья больше, чем самые модные лекарства. Выдающийся врач высоко оценил русскую баню и сказал, что при грамотном использовании эта народная лечебница помогает избавиться от недугов.

Нельзя не упомянуть известных врачей, профессоров Медико-хирургической академии в Санкт-Петербурге Пирогова, Боткина, Павлова и Сеченова. Профессор Медико-хирургической академии, известный хирург Николай Иванович Пирогов (1810–1881) сформулировал основные принципы военной медицины: война - это травматическая эпидемия, и главная цель хирургической и административной деятельности на театре войны - не поспешно. операции, но правильно организованный уход за ранеными и консервативное лечение. Он указал на необходимость использования специальных упражнений для борьбы с атрофией мышц конечностей при травмах.

Следует отметить, что в крупных городах России в XIX веке были частные гимнастические заведения, предназначенные исключительно для обслуживания небольшого образованного класса, в большинстве случаев для медицинских целей.

Один из владельцев такого заведения, доктор Берглинд, шведский терапевт, внес значительный вклад в развитие лечебной гимнастики в России. Он неоднократно пытался привлечь внимание общественности к гимнастике - издавал популярные брошюры, например, О применении лечебной гимнастики при различных заболеваниях (1876 г.). Частное лечебно-гимнастическое учреждение доктора Берглинда было одним из немногих, где гимнастика рассматривалась как отрасль медицинской науки, а знания анатомии и физиологии человека считались необходимыми для ее правильного осуществления. Берглинд считался опытным кинезиотерапевтом, то есть врачом, лечившимся движениями, и его лечебная гимнастика пользовалась большой популярностью.

Однако тогдашняя публика относилась к гимнастике вообще и лечебной гимнастике в частности с непониманием и сарказмом.

Большой вклад в создание лечебной физкультуры внесли советские ученые Н. А. Семашко, В. В. Гориневский, Валентин Николаевич Мошков, В. В. Гориневская, Древинг, А. Ф. Каптелин, В. И. Дикуль и многие другие.

До революции 1917 года российская медицина была неэффективной, поэтому о массовом использовании лечебной гимнастики, о научных разработках в этой области не могло быть и речи. Развитие системы здравоохранения, доступной медицины, а также массовое физическое воспитание населения России происходило в первые годы революции. Строительство советского здравоохранения велось под руководством наркома здравоохранения РСФСР Николая Александровича Семашко. Уже в 1923-1924 гг. Были видны успехи этой реформы, целью которой было объявлено оздоровление нации и массовое физическое воспитание. Николай Семашко на 1-м Всесоюзном собрании профсоюзов в октябре 1925 года впервые поднял вопрос о лечебной физкультуре в целях борьбы с профессиональными заболеваниями, повышения трудоспособности рабочих.

Курортный бизнес и физическая культура стремительно развиваются как важная составляющая санаторно-курортного лечения. В 1925 г. была создана комиссия по занятиям физкультурой на курортах, которую возглавила профессор В. В. Гориневская, в то время первая заведующая кафедрой врачебного контроля Московского института физкультуры. Комиссией разработано положение, в котором впервые указаны показания и противопоказания к применению физических упражнений у пациентов; средства, необходимые для использования в санаторно-курортных учреждениях и лечебных учреждениях.

В этом же году при участии Н.А. Семашко начал издаваться журнал Теория и практика физической культуры, на страницах которого большое внимание уделялось и уделяется медицинским проблемам физического воспитания.

В 1923 году в Государственном институте физической культуры в Москве была открыта первая кафедра лечебной физкультуры и врачебного контроля, которую с 1926 по 1964 год возглавлял известный профессор И.М. Саркизов-Серазини. Студентам были прочитаны лекции и практические занятия по общей и частной патологии, физиотерапии, спортивному массажу, физиотерапии и спортивной травматологии.

В 1929 г. вышла книга В. Н. Мошкова Лечебная физкультура, по которой было установлено название лечебного метода использования физических упражнений для лечения больных. В 1928 году термин МЕДИЦИНСКАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА был принят вместо терминов, используемых в то время: кинезитерапия, мототерапия, лечебная гимнастика. В том же 1928 году первые лекции по лечебной гимнастике, массажу, физиотерапии стали читаться в Государственном центральном институте физической культуры (ГЦИФК).

В 1931 году Наркоматом здравоохранения РСФСР впервые определен профиль врача - специалиста по лечебной физкультуре. В 1935 году было опубликовано первое руководство по лечебной физкультуре (коллектив авторов), которое затем неоднократно переиздавалось (1937, 1947, 1957 и 1963).

В годы Великой Отечественной войны лечебная физкультура получила быстрое развитие. Перед врачами стояла проблема быстрого выздоровления бойцов после травм и ранений, а лечебная физкультура приобрела особое значение как один из мощных факторов восстановления трудоспособности и боеспособности раненых и больных. Знания и практический опыт, накопленные в те годы, не утратили своей ценности и по сей день. Лечебная физическая культура была особенно широко используется для травм опорно - двигательного аппарата, грудной клетки, черепа, брюшной полости. Задачей лечебной физической культуры было не только восстановление нарушенных функций органов и систем, но и обретение ими общей подготовленности и выносливости.

Большую помощь в организации лечения легко раненых на научной основе оказала профессор, полковник медицинской службы Валентина Валентиновна Гориневская (1882-1953), входившая в группу ученых-специалистов Советской армии в период Отечественной войны. Война. С помощью В.В. Гориневской и ее учеников были выявлены работавшие в различных госпиталях фронта специалисты по лечебной физкультуре, лечебной физкультуре, механо- и трудотерапии, а также медперсонал, имевший опыт работы в этой области. В зависимости от характера травмы был подготовлен комплекс групповых упражнений, после чего раненых отправляли в лечебные кабинеты, где применялись кварцевые, световые, диатермические, водные процедуры, грязевые и парафиновые аппликации. После групповых процедур индивидуальное лечение проводилось в физиотерапевтических кабинетах. Уже в 1942 году более половины раненых и больных были привлечены к лечебной физкультуре.

Валентин Иванович Дикуль внес большой вклад в создание современной лечебной физкультуры. Одним из главных достижений Дикуля был собственный метод реабилитации, защищенный авторскими свидетельствами и патентами. В 1988 году открылся Российский центр реабилитации больных с травмами позвоночника и последствиями детского церебрального паралича - Центр Дикуля. В последующие годы только в Москве открылось еще 3 центра VI. Дикуль. Затем под научным руководством Валентина Ивановича появился ряд реабилитационных клиник по всей России, в Израиле, Германии, Польше, Америке и др.

**ЛФК как раздел клинической медицины**

Термин физиотерапевтические упражнения в первую очередь относится к отрасли медицины, изучающей лечение и профилактику заболеваний с помощью физического воспитания (обычно в сочетании с физиотерапевтическими процедурами и массажем).

С другой стороны, лечебная физическая культура - это раздел физической культуры, в котором считается, что физические упражнения восстанавливают здоровье больного человека и его трудоспособность.

При этом лечебная физкультура - это самостоятельная научная дисциплина, объединенная согласно действующему государственному стандарту в единую научную специальность: Лечебная физкультура и спортивная медицина с курсами курортологии и физиотерапии, имеющая код научной специальности 14.00.51. Это медицинские науки. То есть специалистом в области лечебной физкультуры может быть врач с дипломом лечебного или педиатрического факультета медицинского института. Механотерапия, трудотерапия и лечебный массаж являются неотъемлемой частью лечебной физкультуры. Лекарством от ЛФК могут быть любые физические нагрузки: плавание, прогулки, купальные процедуры и даже игры, если они используются в лечебных целях.

Лечебный массаж, который, по сути, представляет собой пассивное физическое упражнение, мы рассмотрим отдельно в связи со спецификой этого метода лечения, но в тесной связи с лечебной физкультурой. Физиотерапия назначается только врачом и проводится строго по назначению врача, обычно в учреждениях здравоохранения - больницах, поликлиниках, санаториях, диспансерах. Это принципиально отличает ЛФК от оздоровительных систем и технологий, при которых заключение врача носит рекомендательный характер или не требуется вовсе. Это не значит, что лечебная физкультура предназначена только для пациентов и только для лечения. На практике лечебная физкультура не ограничивается одним лечением. Лечебная физкультура также является профилактической и восстанавливающей физкультурой, а не только лечебной. Многолетнее и повсеместное использование физической культуры в виде лечебной физкультуры в системе здравоохранения лишь подчеркивает серьезный подход к организации занятий и их безусловную оздоровительную направленность. Физиотерапию можно проводить самостоятельно вне стен лечебного учреждения. Но делать это нужно очень осторожно, не форсируя нагрузки, не превышая дозировки, четко по программе прописывания и не превращая лечебную физкультуру в спорт. Хотя можно и даже желательно переходить на более высокий уровень нагрузок по общефизической программе. Самостоятельное обучение проводится по назначению врача и под наблюдением врача. Это и понятно, речь идет о больном человеке, который не всегда может адекватно оценить свои возможности. Лечебная физическая культура отличается от других видов физической культуры так же, как физическая культура отличается от спорта - не по содержанию, а по цели и мере. И лечебная физкультура, и физкультура, и спорт используют одно и то же средство для достижения своих целей - физические упражнения.

Однако цель использования этих средств - лечение или профилактика заболевания. Как известно, цель физического воспитания - воспитывать здорового человека, а спорт - добиваться результатов. Лечебная физкультура выполняет не только лечебную, но и обучающую функцию. Воспитывает осознанное отношение к занятиям физическими упражнениями, прививает гигиенические навыки, привносит в закаливание тела природные факторы природы. В этом лечебная физкультура тесно связана с педагогикой и гигиеной. ЛФК развивает силу, выносливость, координацию движений, прививает гигиенические навыки, укрепляет организм. В настоящее время ни у кого не вызывает сомнений, что лечебная физкультура является обязательной и необходимой составляющей всех разделов современной практической медицины, особенно травматологии, ортопедии и неврологии. Однако так было не всегда, и физиотерапия прошла долгий путь, прежде чем занять свое место в современном здравоохранении.

Наука ЛФК как отрасль медицины возникла только в середине прошлого века, благодаря синтезу традиционных систем физической культуры и оздоровления и достижений в области анатомии, физиологии и биомеханики, когда медики понимали физическую движение как лечебный фактор. Предпосылкой для развития лечебной физкультуры была система здравоохранения с профилактической направленностью и доступностью.

**Средства, формы и методы лечебной физкультуры**

Основным лечебным методом ЛФК является лечебная гимнастика, то есть физические упражнения, специально подобранные для лечения. Основное средство лечебной физкультуры - это физические упражнения, применяемые в соответствии с целями лечения, с учетом этиологии, патогенеза, клинических особенностей, функционального состояния организма и общей физической работоспособности.

Форма физиотерапии - это организационная форма, в которой используются средства лечебной физкультуры и методы лечебной физкультуры.

Методы (приемы) лечебной физкультуры, по сути, являются задачами лечебной физкультуры. Название методики ЛФК указывает на заболевание или патологическое состояние, при котором используется этот метод. Например, ЛФК при артрозе тазобедренного сустава в виде индивидуальной утренней зарядки или ЛФК при хронической ишемической болезни сердца в виде групповой ЛФК, или Обучение ходьбе на трости в виде индивидуальная ЛФК.

К средствам лечебной физкультуры относятся действующие лечебные факторы, такие как гимнастические физические упражнения, упражнения в воде, ходьба, упражнения на тренажерах.

Обычно для лечения конкретного заболевания используется сочетание различных форм и средств лечебной физкультуры. Например, для лечения остеохондроза шейного отдела позвоночника назначают ЛФК в виде ежедневной утренней зарядки, в виде производственной гимнастики, в виде дозированной ходьбы, а также для обучения корректирующим упражнениям и контроля правильности их выполнения. реализации используется форма ЛФК (например, в поликлинике) 1 раз в неделю... При функциональных нарушениях нервной системы назначают ЛФК в виде ближнего туризма (например, в санатории), при этом используются различные средства лечебной физкультуры: ходьба, плавание, занятия на тренажерах. Занятия на тренажерах также могут быть самостоятельной формой лечебной физкультуры. Например, при избыточном весе занимайтесь на велотренажере. Формы, средства и методы лечебной физкультуры представлены в таблице 1 (см. Приложение).

Основными формами лечебной физкультуры являются: утренняя гигиеническая гимнастика, лечебная гимнастика, физические упражнения в воде (гидроколонотерапия), прогулки, ближний туризм, оздоровительный бег трусцой, различные прикладные спортивные упражнения, подвижные и спортивные игры. Лечебная физическая культура также используется в виде производственной гимнастики. Каждый находит для себя наиболее удобную форму. Например, в США шейпинг гениально применяют в крупных магазинах (супермаркетах) в лечебных целях, используя ЛФК как средство (например, ЛФК для лечения артроза голеностопного сустава - техника) ходьбы с тележкой.

Для детей ЛФК применяется в игровой форме, направляя физическую активность детей в нужное русло. Например, игра в мяч на берегу реки предполагает ходьбу и бег по неровной поверхности и песку. Это лечебный фактор - средство ЛФК, которое используется в методике ЛФК при плоскостопии. В подростковом возрасте желательно приобщать детей к занятиям спортом или спортивным передвижением. Например, лечебное плавание при сколиозе, элементы легкой атлетики при плохой осанке или конный спорт для лечения церебрального паралича. Дозировать нагрузку и сосредоточиться на движениях, определяющих лечебный эффект, исключая ненужные и вредные, сложно, но при участии врача и специалиста в области физической культуры и спорта это вполне возможно.

**ЛФК с детьми**

**Особенности дошкольников представлены двумя основными составляющими:**

* физиологические особенности детского организма;
* уровень его умственного развития.

В зависимости от физиологических особенностей ребенка в условиях конкретной патологии определяются его физические и адаптационные возможности к восприятию физических нагрузок при занятиях лечебной физической культурой (ЛФК). Наблюдение за состоянием ребенка во время занятий складывается из общепринятых методов контроля функции, в первую очередь сердечно-сосудистой системы, и признаков переутомления. Как показывает практика, ограничение продолжительности процедуры ЛФК и ее информативности в первую очередь связано с переутомлением центральной нервной системы. Это проявляется в снижении концентрации внимания: в увеличении количества ошибок при выполнении упражнения, отвлечении на посторонние раздражители, игнорировании просьб, невозможности слушать речь инструктора и т. д. Это особенно характерно для детей с дефицитом внимания. расстройство, количество которых может достигать 15-20% от количества детей, занимающихся ЛФК. В связи с этим продолжительность процедуры ЛФК по нормам для дошкольников составляет не более 20 минут.

Между тем процедуры большинства методов лечебной физкультуры требуют много времени для повышения ее эффективности. Это возможно, если инструктор ЛФК четко осознает уровень умственного развития ребенка и находит контакт с ребенком, живущим в его собственном мировоззрении.

Для ребенка этого возраста нет абстрактного познания, и поэтому его метод освоения окружающего мира - это действие в мире реальных предметов и вещей, но ребенок еще не овладевает способами выполнения таких действий. Это противоречие разрешается только одним видом деятельности - игрой. Поскольку занятия ЛФК требуют стремления к определенным значимым целям (количество повторений, достижение определенного количества движений и т. д.), Ролевые игры следует совмещать с играми по правилам.

Неотъемлемая часть игровой деятельности ребенка - сказка. В его основе должны лежать знакомые ребенку образы. Важно, чтобы понятия были доступны пониманию и воображению ребенка, соответствовали его возрасту и развитию. Мир сказки близок ребенку, подобен миру самого ребенка. С помощью сказки легче взаимодействовать с ребенком, управлять им во время выполнения комплекса упражнений. Концентрация на действии позволяет дошкольнику лучше организовать работу. Создаваемые во время процедуры образы легко запечатлеваются на ребенке, благодаря этому лучше запоминается и усваивается сам комплекс упражнений. Необходимо проявить фантазию инструктора ЛФК, гибкость его мышления, ведь сказка должна меняться от класса к классу, разворачиваться по сценарию, пополняться новыми персонажами.

Такой подход повышает эффективность и продолжительность выполняемых упражнений. Нам удается увеличить продолжительность процедуры до 30-40 минут без появления у ребенка признаков утомления ЦНС. Такой подход позволяет строить классы для детей с синдромом дефицита внимания - как с гиперактивностью, так и с гипоактивностью (инертный тип). Врач ЛФК, инструктор для использования данной системы должен сочетать профессиональные навыки психолога и учителя. Многое зависит от таланта и энтузиазма самого специалиста, его отношения к маленьким пациентам.

**ЛФК при сколиозе**

Одним из ведущих средств консервативного лечения сколиоза является лечебная физкультура. Упражнения оказывают стабилизирующее действие на позвоночник, укрепляя мышцы туловища, позволяя добиться корректирующего воздействия на деформацию, улучшить осанку, функцию внешнего дыхания, дать общеукрепляющий эффект. ЛФК показана на всех стадиях развития сколиоза, но более успешные результаты она дает при начальных формах сколиоза.

Противопоказаны физические упражнения, повышающие гибкость позвоночника и приводящие к перенапряжению. В комплекс лечебных лечебных средств, применяемых при консервативном лечении сколиоза, входят лечебная гимнастика; упражнения в воде; массаж; коррекция положения; элементы спорта.

ЛФК сочетается с режимом снижения статической нагрузки на позвоночник. ЛФК проводится в виде групповых занятий, индивидуальных процедур (в основном показаны пациентам с неблагоприятным течением заболевания), а также индивидуальных заданий, выполняемых пациентами самостоятельно. Методика лечебной физкультуры также определяется степенью сколиоза: при сколиозе I, III, IV степени направлена ​​на повышение устойчивости позвоночника (стабилизация патологического процесса), а при сколиозе II степени - на повышение устойчивости позвоночника (стабилизация патологического процесса). также направлено на исправление деформации.

Коррекция сколиоза при физической нагрузке достигается изменением положения плеча, тазового пояса и туловища пациента. Упражнения должны быть направлены на исправление искривления позвоночника во фронтальной плоскости. С большой осторожностью с целью коррекции используются упражнения на растяжку позвоночника, например, у гимнастической стенки.

Упражнения лечебной гимнастики должны служить для укрепления основных групп мышц, поддерживающих позвоночник - мышц, выпрямляющих позвоночник, косых мышц живота, квадратных мышц поясницы, подвздошно-поясничных мышц и т. д. Усиленного зрительного контроля и т. д.

Одним из средств лечебной физкультуры является использование элементов спорта: плавание в стиле ЛАТУНЬ после предварительного курса обучения. Элементы волейбола показаны детям с компенсированным течением сколиоза.

**Профилактика сколиоза предполагает поддержание правильной осанки. При длительном сидении необходимо соблюдать следующие правила:**

* сидеть спокойно не более 20 минут.
* старайтесь вставать как можно чаще. Минимальная продолжительность такого перерыва - 10 секунд.
* сидя как можно чаще меняйте положение ног: ступни вперед, назад, ставьте рядом, затем, наоборот, разводите.
* постарайтесь сесть правильно: сядьте на край стула так, чтобы колени были согнуты под прямым углом, в идеале выпрямите спину и по возможности снимите часть нагрузки с позвоночника, положив прямые локти на подлокотники.
* периодически делайте специальные компенсаторные упражнения:
1. Повесьте и подтяните колени к груди. Выполняйте упражнение как можно больше раз.
2. Встаньте на колени на полу с вытянутыми руками.

Утренняя зарядка, оздоровительный тренинг, активный отдых - необходимый каждому человеку минимум моторики, он состоит из ходьбы, бега, гимнастики и плавания.

Помимо упражнений общеукрепляющего, оздоровительного характера существует множество специальных, например, для укрепления мышц брюшного пресса, груди, улучшения осанки... Эти упражнения позволяют в какой-то мере исправить недостатки фигуры, позволяют чтобы лучше контролировать свое тело.

**Выполнить их можно в любое удобное время:**

* вместе с комплексом утренней гимнастики и во время оздоровительной тренировки;
* во время обеденного перерыва;
* во время воскресной прогулки за город.

Успех будет зависеть от продолжительности и частоты занятий.

Правильная осанка делает нас не только более привлекательными, но и способствует нормальному функционированию всех органов и систем организма, является профилактикой сколиоза.

И напоследок: где бы вы ни находились, не забывайте контролировать свою осанку. Это поможет вам избежать сколиоза.

ЛФК при плоскостопии

**Общие задачи ЛФК при плоскостопии:**

* укрепляют общее состояние организма;
* повышают силу и выносливость мышц нижних конечностей;
* улучшить общие характеристики и устойчивость по отношению к неблагоприятным факторам окружающей среды.
* ЛФК назначают при всех формах плоскостопия.

**К особым задачам лечебной физкультуры относятся:**

* исправить деформацию и уменьшить имеющееся уплощение сводов стопы;
* восстановить и закрепить навыки правильной осанки;
* нормализовать двигательную сферу;
* для укрепления мышечно-связочного аппарата голени и стопы;
* научить правильному положению стоп при ходьбе.

В начале лечебного курса рекомендуется выполнять упражнения в обычных исходных положениях (сидя и лежа, висеть), исключающих негативное влияние веса тела на свод стопы. Исходные положения стоя невыгодны, особенно стоя с вывернутыми стопами, когда направление силы тяжести максимальное по отношению к внутреннему своду стопы.

В основной период лечебного курса следует стремиться добиться коррекции положения стопы и зафиксировать это положение. Для этого используются специальные упражнения. К специальным упражнениям относятся упражнения для большеберцовых мышц и сгибателей пальцев ног с постепенно увеличивающейся нагрузкой, сопротивлением и постоянным увеличением нагрузки на стопы.

Упражнения с захватом носками мелких предметов и их перемещением, перекатыванием подошвами ножек палки, хлопками подошвами, сжиманием ступней резиновой груши, езда на велосипеде, педали которого имеют форму конусообразный валик и др. эффективны. Для закрепления достигнутых результатов коррекции используются упражнения в специальных видах ходьбы: на носках, пятках, по внешнему краю стопы и т. д. Для коррекции плоскостопия используются специальные средства: ребристые доски, скошенные поверхности и т. д.

В комплекс упражнений входит ходьба по бревну или веревке обхватом ее внутренних краев стопы, ходьба по песку или гальке при ходьбе (происходит естественная тренировка мышц голени и активно поддерживается свод стоп (т. -называется щадящий рефлекс)).

**Ходьба босиком по рыхлой почве имеет следующий механизм действия:**

* поддерживающее действие на свод рыхлого земляного кома;
* рефлекторное напряжение мышц, супинирующих стопу при ходьбе по неровной земле, скошенному лугу;
* формирование давления на свод стопы цилиндрических предметов.

Рефлекторное напряжение мышц, супинирующих стопу, возникает при ходьбе по неровной поверхности из-за желания человека уменьшить опорную поверхность стопы за счет передачи нагрузки на ее внешний край.

Ходьба босиком - наиболее естественный массаж рефлекторных зон ног.

Известно, что практически все органы и системы жизнедеятельности человека проецируются на ноги человека. Как принято считать в восточной медицине, ступни наших ног - это места соприкосновения с жизнью.

В комплекс упражнений входит ходьба по бревну или веревке с обхватом ее внутренних краев стопы, ходьба по песку или гальке.

**Заключение**

Понимание того, что движения - самое доступное и эффективное лекарство, появилось еще в древности. Еще в древнейшие времена люди знали, что для того, чтобы лишить человека энергии, необходимо лишить его физических нагрузок.

ЛФК помогает не только улучшить работу пораженного органа, но оказывает многогранный физиологический эффект. Под воздействием ЛФК активизируется дыхание, кровообращение, обмен веществ, улучшается функциональное состояние нервной эндокринной системы, повышается функция мышечной системы.

Воспользовавшись возможностями лечебной физкультуры и вернув с ее помощью как здоровье, так и физическое состояние до нормального уровня, вы потом сможете заниматься другими видами физкультуры и даже спортом.

Необходимо дорожить своим здоровьем и правильно организовывать досуг, используя его для укрепления своего здоровья.

**Список литературы**

1. Абдулина Ю. Р. Лечебная физкультура. Учебник М. Медицина 1996.
2. Баранович С. А. Лечебная физкультура. Теория и практика. Учебник М. Медицина 1997.
3. Епифанов В.А. Лечебная физкультура и спортивная медицина. Учебник М. Физическая культура и спорт, 1998.
4. Попов С.Н., Иванова Н.Л. К 75-летию ОТДЕЛЕНИЯ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ, МАССАЖА И РЕАБИЛИТАЦИИ РГУПЦ / Физическая культура в профилактике, лечении и реабилитации № 3, 2002.
5. Матвеев Л.П. Теория и методика физической культуры: Учебник. Для институтов физической культуры. - М.: Физическая культура и спорт, 1992.