Тема7: ЛФК при захворюваннях органів травлення. Особливості ЛФК при виразковій хворобі шлунку та дванадцятипалої кишки, гастриті, холециститі, закрепах, спланхноптозі.

[Виразкова хвороба](https://ua-referat.com/%D0%92%D0%B8%D1%80%D0%B0%D0%B7%D0%BA%D0%BE%D0%B2%D0%B0_%D1%85%D0%B2%D0%BE%D1%80%D0%BE%D0%B1%D0%B0) - хронічне, циклічно протікаючи захворювання з різноманітною клінічною картиною і [виразкою](https://ua-referat.com/%D0%92%D0%B8%D1%80%D0%B0%D0%B7%D0%BA%D0%B8) слизистої оболонки шлунка або дванадцятипалої кишки в періоди загострення.
Провідним симптомом у клінічній картині виразкової хвороби є біль.

ЛФК при виразковій хворобі
Вплив фізичних вправ визначається їх інтенсивністю і часом застосування. Невеликі та помірні м'язові напруги стимулюють основні функції шлунково-кишкового тракту, коли як інтенсивні - пригнічують.
Відзначається сприятливий вплив ЛФК на кровообіг і [дихання](https://ua-referat.com/%D0%94%D0%B8%D1%85%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F), що також розширює функціональні можливості організму і підвищують його реактивність.

До протипоказань до занять відносять:
· Свіжа виразка в гострому періоді.
· Виразка, ускладнена кровотечею.
· Преперфоратівное стан.
· Виразка, ускладнена стенозом в стадії декомпенсації.
· Свіжі масивні парапроцесси при пенетрації.
· Виражені [диспепсичні](https://ua-referat.com/%D0%94%D0%B8%D1%81%D0%BF%D0%B5%D0%BF%D1%81%D0%B8%D1%8F%22%20%5Co%20%22%D0%94%D0%B8%D1%81%D0%BF%D0%B5%D0%BF%D1%81%D0%B8%D1%8F) розлади.
· Сильні болі.

Загальні протипоказання:
Принцип індивідуалізації при застосуванні лікувальної фізкультури при даному захворюванні обов'язковий.
Основними завданнями ЛФК є:
- врегулювання процесів збудження і гальмування в центральній нервовій системі;
- нормалізація нервово-психологічного тонусу хворого;
-поліпшення функції дихання, кровообігу і травлення, окисно-відновних процесів;
- протидія різних ускладнень, які супроводжують виразкову хворобу (спайкові [процеси](https://ua-referat.com/%D0%9F%D1%80%D0%BE%D1%86%D0%B5%D1%81), застійні явища та ін);
-нормалізація м'язового тонусу (який є потужним регулятором внутрішніх органів), підвищення м'язової сили, пропріоцептивної чутливості;
- вироблення необхідних моторних якостей, навичок та вмінь (дихання, розслаблення м'язів, елементів аутогенного тренування, координації рухів та ін.)

Методика ЛФК

Ранкова гігієнічна [гімнастика](https://ua-referat.com/%D0%93%D1%96%D0%BC%D0%BD%D0%B0%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0) переслідує мети загального розвитку і зміцнення здоров'я, підвищення працездатності, і допомагає загартовуванню, сприяє більш повноцінному переходу з загальмованого [стану](https://ua-referat.com/%D0%A1%D1%82%D0%B0%D0%BD%D1%83) в активний. У ранкової гігієнічної гімнастики використовують невелику (8-10) число вправ, що охоплюють основні м'язові групи; фізичні вправи повинні бути простими.
Лікувальна гімнастика (ЛГ) є однією з основних форм ЛФК. Крім загальнорозвиваючих вправ, застосовують спеціальні вправи для м'язів черевного преса і тазового дна, дихальні вправи (статичні та динамічні), вправи в довільному розслабленні м'язів (вправи для м'язів черевного преса в підгострому періоді захворювання виключаються). Вправи в довільному розслабленні м'язів знижують збуджувальні процеси в ЦНС, сприяють прискоренню процесів відновлення працюючих м'язів, знижують тонус не тільки м'язів, що беруть участь у розслабленні, але (рефлекторно) і гладкої мускулатури внутрішніх органів, у тому числі шлунка і кишечника, знімають спазм кишечника, воротаря шлунка та інших сфінктерів.
При захворюваннях органів травлення ефективність ЛГ багато в чому залежить від вибору вихідних положень, які дозволяють диференційовано регулювати внутрішньочеревний тиск.
Найбільш часто застосовуються в.п. лежачи із зігнутими ногами (на лівому або правому боці, на спині); в упорі, стоячи на колінах, стоячи на колінах, стоячи і сидячи.
В.П. лежачи рекомендуються в період загострення і безпосередньо після загострення захворювання як найбільш щадні, що сприяють найменшим [функціональним](https://ua-referat.com/%D0%A4%D1%83%D0%BD%D0%BA%D1%86%D1%96%D0%BE%D0%BD%D0%B0%D0%BB%D1%96%D0%B7%D0%BC) зрушенням, щоб забезпечити найкращі умови для виконання дихальних вправ (лежачи на спині із зігнутими ногами), довільного розслаблення м'язів. Ці вихідні положення зручні для виконання вправ для м'язів черевного преса і тазового дна.
В.П. стоячи на колінах (рачки) застосовуються при необхідності обмежити вплив на м'язи живота, викликати механічне переміщення шлунка і петель кишечника; в.п. стоячи і сидячи використовуються для найбільшого впливу на органи травлення.
ЛГ у водному середовищі проводиться в басейнах з прісною або мінеральною водою. Вправи виконуються з в.п. лежачи з плавучими пристосуваннями або у поручня, сидячи на підвісному стільчику, стоячи і в русі. Тривалість заняття від 20 до 40 хв. Температура води 24-26 ° С. На курс лікування 12-15 процедур. Заняття проводять і індивідуальним або малогрупових методом.
Теренкур на свіжому повітрі тренує і загартовує організм, нормалізує психоемоційну сферу. Це [природне](https://ua-referat.com/%D0%9F%D1%80%D0%B8%D1%80%D0%BE%D0%B4%D0%B0) фізична вправа - ходьба. Дозувати фізичне навантаження можна зміною дистанції, кута підйому, темпу ходьби (проходження заданої дистанції за певний проміжок часу), кількості зупинок для відпочинку та їх тривалості, застосуванням дихальних вправ в період ходьби і відпочинку, призначенням 1-2 або 3 прогулянок у день, чергуванням днів тренувань з днями відпочинку.
ЛГ застосовують після гострого періоду захворювання. Слід обережно виконувати вправи, якщо вони посилюють біль. Скарги часто не відображають об'єктивного стану і виразка може прогресувати при суб'єктивному благополуччя (зникнення болів та ін.) У зв'язку з цим при лікуванні хворих слід щадити область живота і дуже обережно, поступово підвищувати навантаження на м'язи черевного преса. Можна поступово розширювати руховий режим хворого шляхом зростання загального навантаження при виконанні більшості вправ, в тому числі вправ у діафрагмальному диханні і вправ для м'язів черевного преса.
Заняття ЛГ спочатку проводять стосовно до постільної режиму. У перші заняття необхідно навчити хворого черевному диханню при невеликій амплітуді коливань черевної стінки. Ці вправи, викликаючи незначні зміни внутрішньочеревного тиску, сприяють поліпшенню кровообігу і ніжному масажу органів черевної порожнини, зменшення спастичних явищ і нормалізації перистальтики. Рух у великих суглобах кінцівок виконують спочатку з укороченим важелем і невеликою амплітудою. Можна використовувати вправи в статичному напруженні м'язів поясу верхніх кінцівок, черевного преса і нижніх кінцівок. Повертатися в ліжку і переходити в положення, сидячи необхідно [спокійно](https://ua-referat.com/%D0%A1%D0%BF%D0%BE%D0%BA%D1%96%D0%B9), без значних напружень.
Тривалість занять ЛГ 8-12 хв.

Після надходження в стаціонар). Вправи з в.п. лежачи, сидячи, стоячи, в упорі стоячи на колінах виконують з поступово зростаючим зусиллям для всіх м'язових груп (за винятком м'язів черевного преса), з неповною амплітудою, у повільному і середньому темпі. Допускаються короткочасні помірні напруги м'язів черевного преса в положенні лежачи на спині. Поступово поглиблюється діафрагмальне дихання.
Тривалість занять ЛГ 15-18 хв.
Після зникнення болю та інших ознак загострення, при відсутності скарг і загальному задовільному стані призначають вільний режим. У заняттях ЛГ використовують вправи для всіх м'язових груп (шкодуючи область живота і виключаючи різкі рухи) з зростаючим зусиллям з різних вихідних положень. Включають вправи з гантелями (0,5 - 2 кг ), Набивними м'ячами (до 2 кг ), Вправи на [гімнастичній](https://ua-referat.com/%D0%93%D1%96%D0%BC%D0%BD%D0%B0%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0%22%20%5Co%20%22%D0%93%D1%96%D0%BC%D0%BD%D0%B0%D1%81%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%B0) стінці і лавці. Діафрагмальне дихання здійснюється з максимальною глибиною. Ходьба доводиться до 2 - 3 км в день, ходьба по сходах - до 4-6 поверхів, бажані прогулянки на відкритому повітрі. Тривалість заняття ЛГ 20-25 хв.
В умовах санаторіїв та курортів, де проходять лікування хворі в період ремісії, обсяг, і інтенсивність занять ЛГ збільшуються: широко використовують загальнозміцнюючі, дихальні вправи, вправи на координацію рухів, дозволяють рухливі й деякі спортивні ігри (бадмінтон, [настільний теніс](https://ua-referat.com/%D0%9D%D0%B0%D1%81%D1%82%D1%96%D0%BB%D1%8C%D0%BD%D0%B8%D0%B9_%D1%82%D0%B5%D0%BD%D1%96%D1%81)), естафети. Слід рекомендувати теренкур, прогулянки, а взимку ходьбу на лижах (маршрут повинен виключати підйоми і спуски з крутизною, що перевищує 15-20 °; показаний попеременний [стиль](https://ua-referat.com/%D0%A1%D1%82%D0%B8%D0%BB%D1%8C) ходьби). У процедурі ЛГ виключають силові, швидкісно-силові вправи, статичні зусилля і напруження, стрибки і підскоки, виконання вправ у швидкому темпі.

Найважливішi з форм ЛФК при палатному режимі рухів стаціонарного етапу реабілітації: ранкова гігієнічна гімнастика, дозована ходьба, лікувальний масаж, елементи спортивних вправ. ЛФК ефективна лише за умови систематичного, тривалого проведення занять з поступовим збільшенням навантаження в кожному з них і протягом всього курсу.

Комплекс фiзичних вправ для хворих з виразковою хворобoю шлунка та 12-палої кишки на стацiонарному eтапi (палатний режим)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N | Вихiдне положення | Змiст вправи | Дозування | Темп | Методичнi вказiвки |
|  Пiдготовча частина. Пiдрахунок пульсу. |
| 1 | Лежачи на спині | Дiафрагмальне дихання | 30 c. | Повiльний |  |
| 2 | Лежачи на спині, руки вздовж тулуба | Почергове пiднімання прямої ноги вперед | 6 – 8 разiв кожною ногою | Середнiй | Дихання довiльне |
| 3 | Cтоячи | Хода з високим подніманіем колiн | 1 минута | Середнiй | Дихання довiльне |
| 4 | Лежачи на боці | Піднімання ноги в сторону | 5 – 6 разiв кожною ногою | Середнiй | Дихання довiльне |
| Основна частина |
| 5 | Cидячи на стільці | Повороти тулуба в сторони | 8 – 10 разiв | Середнiй | Стежити за диханням |
| 6 | Cидячи на стільці | Нахили тулуба в сторони | 8 – 10 разiв | Середнiй | Дихання довiльне |
| 7 | Лежачи на спині | Почергове підтягування коліна до живота | 8 – 10 разiв | Середнiй | Дихання не затримувати |
| 8 | Лежачи на спині | Піднімання вперед обох прямих ніг | 8 – 10 разiв | Середнiй | Дихання довiльне |
| 9 | Сидячи на стільці | Почергове згинання та підтягування ноги до живота | 6 – 8 разiв кожною ногою | Середнiй | Дихання довiльне |
| 10 | Лежачи на спині, ноги зігнуті | Піднімання тазу | 6 – 8 разiв | Повiльний | Дихання не затримувати |
| 11 | Стоячи біля опори | маховi рухи ногами вперед, назад, у сторони по черзі | 6 – 8 разiв кожною ногою | Середнiй | Стежити за диханням |
| 12 | Лежачи на спині, руки вздовж тулуба, ноги витягнутi | по черзі піднімання прямих ніг на 90 град. | 6 – 8 разiв кожною ногою | Повiльний | Стежити за диханням |
| 13 | Лежачи на на спині | Рухи ніг, які відтворюють рухи під час їзди на велосипеді | 8-10 разiв | Повiльний | Стежити за диханням |
| 14 | Стоячи | Нахили тулуба в сторону, вперед і прогиб з різних вихідних положень для ніг, з додатковим рухом руками | 6 – 8 разiв | Середнiй | Дихання не затримувати |
| 15 | Лежачи на боцi | Почергове згинання ноги в колінах з невеликими потягyванням її рукою | 3 – 4 рази кожною ногою | Середнiй | Дихання довiльне |
| 16 | Лежачи на спині | Почергове відведення ніг у бік | 3 – 4 рази кожною ногою | Середнiй | Дихання довiльне |
| 17 | Стоячи | Обертання тулубом | по 6-8 раз у кожну сторону | Середнiй | Дихання не затримувати |
| Заключна частина |
| 18 | Сидячи на стільці | Руки на поясі, відвести лікті назад - вдих, нахили вперед-видих | 8 – 10 разiв | Середнiй | Дихання довiльне |
| 19 | Лежачи на боцi | Відведення ноги в сторону | 6 - 8 рази кожною ногою | Середнiй | Дихання довiльне |
| 20 | Лежачи на спині | Дихання животом (діафрагмальне) | 30 c. | Повiльний | Дихання поглиблене |
| 21 | Лежачи на спині, руки та ноги витягнути | Очі закриті, ритмічне розслаблення, поглиблене дихання | 15 – 20 разiв | Повiльний |  |

Після комплексу ЛФК у хворих покращується вплив на кровообіг і дихання, що розширює функціональні можливості організму і підвищує його реактивність.

ЛФК при гастриті:

Гастрит — це запалення слизової оболонки шлунка, що приводить до порушення його функцій. Прийнято виділяти гострою і хронічну форми даного захворювання.

Гострий гастрит найчастіше є наслідком прийому дратують слизову оболонку речовин і виникає дуже швидко, протягом декількох годин або навіть хвилин.

Хронічний, навпаки, має тривалий перебіг, що супроводжується періодами загострень і ремісії.

**Комплекс вправ позитивно позначається на організмі, а при гастриті фізкультура ставить такі цілі:**

* прибрати запалення, якщо така є;
* знеболити;
* вплинути на те, щоб відновлення процесів в оболонці шлунка, черевної області прогресувало, а відбуватися це буде завдяки активному кровообігу;
* вплинути на психічний стан пацієнта;
* налагодити рухові можливості шлунка, а також секреторну функцію;
* допомогти кишечнику знову природно заробити;
* провести адаптацію хворого, привести в норму рухову здатність.

Фізкультура при зниженій кислотності

Лікувальна фізкультура при гастриті зі зниженою кислотністю повинна виконуватися в певному темпі, краще, щоб він був помірним, тоді починають вироблятися ферменти і соляна кислота. Потрібно стежити за пульсом, який повинен бути не більше 150 ударів за 1 хвилину.

Комплекс вправ складається з двох видів занять:

1. дихальних;
2. Розвивають м’язи преса.

Не слід різко збільшувати навантаження, все має відбуватися поступово, після чого стан організму набагато покращиться.

Пізніше людина може збільшувати навантаження, виконуючи вправи в стоячому положенні або лежачи на животі.

**Комплекс вправ:**

1. Людині потрібно встати, витягнути руки перед собою, вони повинні бути прямими. Після цього кисті починають обертатися по різних сторонах. Після десятка повторень цих рухів, можна приступити до наступної вправи.
2. Слід встати на карачки. Після цього потрібно сильно вдихнути повітря, супроводжуючи підняттям руки спочатку в бік, а потім вгору. На видиху слід прийняти початкове положення. Потрібно повторити такі руху для кожної руки десяток разів.
3. У тому ж положенні тіла знову потрібно вдихнути, при цьому вигнути спину з опущеною головою. Видих супроводжується поверненням в початкове положення. Знову потрібно повторити десяток разів.
4. Слід розташуватися на спині, після чого вдихати, при цьому піднімати ногу. Кінцівки потрібно міняти. Те ж кількість повторень.

Наступний комплекс вправ, необхідно виконувати поза стадії загострення

* 1. Початкове положення: стоячи, ноги на ширині плечей, руки опущені. Опускайте і піднімайте голову, повертайте голову наліво і направо. Повторіть 10 разів.
* 2. Початкове положення те ж. Руки випрямити вперед. Повертайте кистями — за годинниковою стрілкою і проти годинникової стрілки. Повторіть 10 разів.
* 3. Початкове положення те ж. Зігніть руки до плечей, стиснувши кисті в кулак. По черзі розгинати руки вгору: -по 10 разів.
* 4. Початкове положення те ж. Випряміть руки вперед. На вдиху розведіть злегка розслаблені руки в сторони. На видиху поверніть руки в початкове положення, трохи схрестивши їх. Повторіть 10 разів.
* 5. Початкове положення те ж. Поставте руки на пояс. Відведіть праву ногу в сторону. Поверніться у вихідне положення. Те ж саме — лівою ногою. Повторіть 10 разів!
* 6. Те ж саме вправу, але зігнуті в ліктях руки потрібно помістити за головою. Відводячи ногу в сторону, прогинайте тулуб назад на вдиху. На видиху повертайтеся в початкове положення. Повторіть 7 разів.
* 7. Початкове положення: сидячи на підлозі, ноги на ширині плечей, руки на поясі. Відведіть праву руку вправо, потім вгору, при цьому тулуб нахиляйте вліво, роблячи вдих. На видиху повертайтеся в початкове положення. Симетрично повторіть для лівої руки. Повторіть по 8 разів для кожної руки.
* 8. Початкове положення: лежачи. Зігніть праву ногу в коліні, підтягніть до себе ковзаючим рухом, не відриваючи від підлоги. Поверніться у вихідне положення. Зробіть те ж саме лівою ногою. Повторіть по 10 разів для кожної ноги.
* 9. Це ж вправу виконуйте одночасно двома ногами. Повторіть 7 разів.
* 10. Початкове положення: лежачи. Зігніть ноги в колінах. Не відриваючи стопи від статі, нахиліть обидві ноги вправо. Поверніться вихідне положення, те ж саме — вліво. Повторіть по 10 разів.
* 11. Початкове положення те ж. Випряміть руки вгору. Відведіть праву руку вгору, покладіть її на підлогу, при цьому злегка повернувши тулуб вправо. Те ж саме повторіть для лівої руки. За 8 разів для кожної руки.
* 12. Початкове положення: лежачи. Підніміть праву руку вгору, одночасно зігніть ліву ногу, ковзаючи стопою по підлозі, — вдихніть. На видиху поверніться у вихідне положення. Повторіть по 8 разів для кожної ноги.
* 13. Початкове положення: лежачи. Зігніть руки в ліктях з опорою на них, зігніть ноги в колінах, спираючись на стопи. Розслабте і опустіть праву руку, ліву руку. Потім розслабте і розігніть в коліні праву ногу, ліву ногу. Повторіть б раз.
* 14. Початкове положення: лежачи на лівому боці. Ліва рука випрямлена, ліва нога полусогнута. Підніміть праву руку, вдихніть. Зігніть праву ногу, притисніть правою рукою коліно до грудей, зробіть видих. Повторіть 8 разів.
* 15. Початкове положення те ж. Піднімаючи одночасно праву руку і праву ногу, вдихніть. Потім, згинаючи ногу і руку, підтягніть коліно до живота, нахиліть одночасно голову, зробіть видих. Повторіть 6 разів.
* 16. Початкове положення: стоячи на четвереньках. Підгортаючи голову, притискаючи підборіддя до грудей, зробіть вдих. Ковзаючим рухом наведіть праву ногу вперед між руками. Зробіть видих. Повторіть по 7 разів для кожної ноги.
* 17. Стоячи рачки, підніміть пряму ліву руку в сторону, вгору. Зробіть вдих. Поверніться у вихідне положення. Зробіть видих. Повторіть по 10 разів для кожної руки.
* 18. Початкове положення: стоячи. Підніміть руки догори. Тепер розслабте одне за іншим кисті, передпліччя, плечі, упустите руки вниз уздовж тулуба. Злегка нахиливши голову і плечі вперед, покачайте розслабленими руками. Повторіть 8 разів.
* 19. Початкове положення: стоячи, ноги на ширині плечей. Перенісши вагу тіла на праву ногу, підніміть, струсніть і розслабте ліву. Повторіть по 8 разів для кожної ноги.
* 20. Стоячи в початковому положенні, нахиліться вперед. Розслабте плечі, передпліччя і кисті. Покачайте розслабленими руками вправо-вліво протягом 1 хвилини.

Фізкультура при підвищеній кислотності

Коли підвищується секреторна активність, слід почати певний комплекс вправ. Все навантаження при фізкультури повинні бути помірними, зарядка при цьому виконується повільно. Така фізіотерапія повинна проходити відразу після прийому їжі або перед ним. Пульс також важливий, він не повинен бути надто прискореним (до 120 ударів в хвилину).

Навантаження отримують середні і великі м’язи. Вправи слід повторювати більше, це сприяє клітинам нормально функціонувати. Тут також буде корисно катання на ковзанах, плавання, різні активні ігри, де задіяний м’яч або естафети. Одним словом, навантаження повинні бути повними, після чого людина навіть психологічно буде почувати себе набагато краще.

Деякі вправи:

1. Виконується стоячи. Потрібно розташувати руки за головою. Далі потрібно вдихнути, в процесі чого відвести ногу в бік, спина повинна прогнутися. Видих супроводжується поверненням в початкове положення. Потрібно міняти ноги. Повторювати до десятка разів для кожної ноги.
2. Положення той же. Потрібно нахилитися вперед з розслабленими верхніми кінцівками і плечима, після цього слід покачати руками близько однієї хвилини.

Принципи фізичних вправ

Основним завданням при терапії гастриту є регулювання секреторною активності шлунка. Допомога в цьому надають не тільки дієта і лікарські препарати, але і фізичні вправи .

Заняття ЛФК, включені в загальну терапевтичну схему, дозволять:

* зупинити процес запалення,
* прискорити одужання,
* зняти больовий синдром ,
* нормалізувати метаболізм,
* стабілізувати психоемоційний фон хворого,
* поліпшити апетит і травлення.

Гімнастика не проводиться, якщо у пацієнта присутні напади блювоти, часті рідкі випорожнення, відчуття нудоти.

Протипоказання

Фізичні вправи при гастриті мають свої протипоказання:

* коли з’явилася виразка, яка перебуває в гострому періоді;
* кровотечі;
* коли хвороба супроводжується стенозом;
* яскравий больовий синдром;
* найсильніша нудота, часта блювота.

Коли виконуються фізичні вправи, в організмі буферні з’єднання і запаси енергії збільшуються, він насичується ферментними сполуками, кальцієм, вітамінами. Згодом цього, окислювальні процеси активізуються, відбувається відновлення, кислотне рівновагу. А це все позитивно позначається на роботі шлунково-кишкового тракту. Таким чином, відбувається боротьба з гастритом.

ЛФК при холециститі:

1. Нормалізації діяльності НС через загальнотонізуючий вплив на нервово-психічний стан хворого.

2. Нормалізації обміну речовин.

3. Поліпшенні кровообігу у черевній порожнині.

4. Навчанні діафрагмальному диханню.

При гострих формах захворювань печінки та жовчного міхура ЛФК протипоказана.

Ефективність ЛФК при цій патології визначається багатьма факторами: вірним вибором ВП: загальнозміцнюючих і дихальних вправ, прийомів і методики масажу. Найкращі умови для кровообігу у печінці, утворення і виділення жовчі створюються у лежачому положенні. Аналогічно впливають і дихальні вправи. Для посилення дії діафрагми можна застосувати дихальні вправи у ВП – лежачи на правому боці – це збільшує екскурсії її правого купола, ВП лежачи на правому боці – це найкращий спосіб для забезпечення великого переміщення жовчі у жовчному міхурі до його шийки та по міхуровому протокові. ВП в упорі стоячи на колінах, коліно-ліктьове, сприяючи розслабленню м’язів черевного преса і розвантаженню станового хребта, дозволяють виконувати вправи з підніманням та приведенням ніг без різких змін внутрішньочеревного тиску. Призначають вправи для черевного пресу з поступовим збільшення навантаження. При дискінезіях, що супроводжуються болями, перед проведенням ЛФК рекомендуються диференційовані трактовки питань методики ЛФК. При гіпокінетичній формі можна застосовувати різноманітні ВП: лежачи на спині, на лівому боці, в упорі стоячи на колінах, стоячи на колінах, сидячи і стоячи. Пропонують дихальні та елементарні загальнозміцнюючі вправи з поступово зростаючою амплітудою. Виконання дихальних вправ з уповільненням дихання у фазі вдиху і видиху сприяє зменшенню і навіть ліквідації больового синдрому та диспептичних явищ. В комплекс ЛГ можуть включатись вправи для черевного пресу, ходьба з високим підніманням стегон. В період повної ремісії рекомендують рухливі ігри. Оптимальний темп виконання вправ – середній, тривалість 20-30 хв. При гіперкінетичній формі дискінезії слід переважно використовувати ВП лежачи на спині, правому і лівому боках, повинні переважати вправи з елементами розслаблення м’язів. Необхідна сувора поступовість в поглибленні дихання, збільшенні амплітуди рухів ногами і тулубом. Слід уникати спеціальних вправ для черевного преса, вправ із снарядами, вираженим напруженням м’язів, рухливих ігор. Оптимальний темп вправ для цієї групи хворих – повільний та середній. Тривалість заняття – 20-30 хв. У фазі неповної ремісії можна призначити дозовану ходьбу, а у фазі повної ремісії – елементи трудотерапії та вправи прикладного характеру, елементи малорухливих ігор. При груповому методі занять не рекомендують змагальні моменти в іграх. До заняття ЛФК необхідний пасивний відпочинок протягом 3-7 хв. у лежачому положенні незалежно від того, чи проводиться процедура перед або після робочого дня хворого. Відпочиваючи хворий може проводити самомасаж живота. Для фізичної реабілітації хворих на хронічний холецистит використовують РГГ, плавання, прогулянки, веслування, лижі. Не рекомендують силові вправи з напруженням і підвищенням внутрішньочеревного тиску, а також вправи із струсом тіла і різкими рухами. В стаціонарі і санаторії слід проводити ЛФК з урахуванням загальноприйнятих рухових режимів. Заняття проводиться у формі РГГ, ЛГ, дозованої ходьби у поєднанні з масажем, гідротерапією, загартуванням.

**ЛФК при закрепах:**

Лежачи на спині:

1. Покладіть руки на живіт і глибоко вдихніть, випинаючи його. На видиху втягніть живіт і трохи натисніть на нього руками.

2. На вдиху відведіть руки за голову і потягніться одночасно втягуючи живіт. На видиху опустіть руки вздовж тіла.

3. По черзі згинайте ноги в колінах, не відриваючи п'ят від поверхні (ковзаючи ступнями по поверхні).

4. На видиху зігніть ліву ногу і потягніть коліно до живота. Руками собі не допомагайте! Опустіть ногу та зробіть вдих.

5. Повторіть те саме для правої ноги.

6. Повторіть те саме для двох ніг одночасно.

7. Зігніть ноги в колінах, не відриваючи п'ят від поверхні. Потім відхиляйте ноги ліворуч – праворуч.

8. Те саме, але відірвавши п'яти від поверхні.

9. Зігнути ноги. На видиху відірвати таз від поверхні з опорою на лопатки та стопи. Зітхнувши опустити таз.

10. Вдихнути. На видиху виконувати 3-5 кругових рухи «велосипед».

11. Вдихнути. На видиху виконувати 3-4 рухи «ножиці», перехрещуючи прямі ноги.

12. Вдих. Руки розвести убік. На видиху повертати верхню частину тіла, торкаючись правою рукою лівої руки та навпаки. Намагайтеся, щоб від підлоги відривалася лише верхня частина торса, а таз залишався дома.

Лежачи на правому боці

13. Права рука під головою, ліва на животі, ноги зігнуті в колінах. На вдиху випнути живіт, на видиху втягнути, допомагаючи рукою.

14. На вдиху випрямити ліву ногу і потягнутися рукою вперед над головою. На видиху підтягти коліно до грудей, допомагаючи рукою.

Лежачи на лівому боці

15. Повторити 13 і 14 вправу, змінивши опорну руку.

Лежачи на животі

16. Кисті рук під плечима. Не відриваючи рук від підлоги, спочатку встати на карачки, а потім перекотитися на ступні. Повернутися у вихідне положення.

17. Виконувати почергові махи ногами: на вдиху підйом ноги, на видиху опустити.

18. На вдиху випнути живіт, на видиху втягнути.

Стоячи

19. Ходьба дома протягом 2 хвилин.

20. Зробити вдих, на видиху сісти, залишаючись на повній стопі. Можна дотримуватися щось для рівноваги.

21. На вдиху підняти руки нагору, на видиху нахилитися вперед, опускаючи руки до підлоги і втягуючи живіт.

22. Руки на поясі. По черзі піднімати прямі ноги вперед-нагору.

23. Протягом першої хвилини виконувати звичайну ходьбу на місці, протягом другої - ходьбу з перекочуванням з п'яти на носок.

Комплекс вправ завершити повтором вправи №1.

**ЛФК при спланхноптозі:**

Спланхноптоз -— опушення органів черевної порожнини. Захворювання виникає внаслідок постійних фізичних перенапружень, ослаблення м'язів жи­вота та тазового дна, розтягнення зв'язкового апарату, численних ускладнених пологів, вродженої нервово-м'язової астенії, значного схуднення, порушень постави, малорухливого способу життя. Хворі скаржаться на біль під грудьми, в правому підребер'ї та ділянці пупка, що підсилюється після їди, тривалої ходьби і фізичної праці, підвищену втомлюваність, дратівливість, зниження працездатності. У хворих порушується моторно-евакуаторна функція кишеч­нику, з'являються диспептичні явища, здуття живота, запори.

Головна мета ЛФК – створити міцний м’язовий корсет. М’язи зміцнюють тільки вправи. Активізація м’язів черевного преса фізичними вправами поліпшує не тільки його підтримувальну функцію: під час роботи м’язів відбувається своєрідний масаж органів черевної порожнини, що стимулює моторну та секреторну функцію, підвищує активність перетравлення та всмоктування їжі, активізує активність кишок. В наслідок цього припиняються нудота, відрижка, закрепи. Головним елементом комплексно-функціонального методу є спеціально розроблена ЛГ яка складається із вправ, спрямованих на зміцнення всього нервово-м’язового апарату, але з вираженими акцентами на залучення м’язів черевного преса, тазового дна та активацію функціональної діяльності шлунка і кишок. Перевагу віддають таким вправам, при виконанні яких органи черевної порожнини зміщуються до діафрагми.

Протипоказані хворим стрибки, біг, вправи на розтягування, вис, вправи із струсами тіла, нахили у ВП стоячи, вправи з медицинболом, булавами. При ходьбі на місці не слід робити ривків, але піднімати зігнуту ногу якомога вище і м’яко опускати її донизу. Темп – повільний. Найвигідніше ВП для вправ ЛГ на початку лікування – лежачи на спині. Хворі почувають себе ще краще, коли лежачи на кушетці ножний кінець підняти на 10-12 см. Таке положення створює умови для іншого розподілу тиску: внизу черевної порожнини він стає від'ємним, а вгорі - позитивним. Велику увагу слід приділяти виробленню правильної постави, бо від неї також залежить розміщення внутрішніх органів. Заняття краще проводити індивідуальним методом. Дуже важливо, закінчуючи вправу, виконувати її на подовженому видихові, щоб залучити до роботи м’язи нижньої частини черевного преса. ЛГ проводиться двічі на день: перед сніданком та о 18 годині. До повного одужання, яке настає не раніше, як через 3-5 місяців хворий не може піднімати важких речей, бігати, стрибати. Хворим рекомендується після прийняття їжі відпочинок у ліжку протягом 30-60 хв., а щоб їжа легше переходила з шлунка в кишки, лежати треба більше на правому боці. Істотну користь у зміцненні м’язів черевного преса дає масаж живота і поперека. Масаж доповнює ЛГ, сприяючи поліпшенню підтримувальної функції черевного преса, крово- та лімфообігу, зменшенню застійних явищ у органах травлення. Масажують тільки нижню частину живота, усі рухи (погладжування, спіралеподібне розтирання, поштовхоподібні рухи зігнутими пальцями, розминання ребром долоні) роблять тільки зліва направо, за ходом товстої кишки. Крім того, рекомендується плавання, пішохідні прогулянки, двохвесельне веслування, лижі, малорухливі ігри, вібраційний масаж живота, трудотерапія, пов’язана з роботою м’язів ніг і яка має відношення до підсилення м’язів живота. Ефективність застосування комплексно-функціонального методу лікування Найважливішим найшвидшим результатом лікування є поліпшення самопочуття хворого, припинення болю, зникнення відрижки, нудоти, нормалізація випорожнень та процесів травлення. При адекватному лікуванні гастроптозу через 3 місяці від початку терапії нижня границя шлунку піднімається на 1-1,5 см, що підтверджується Rо-логічно, нормалізується і його евакуаторно-моторна функція. Збільшення маси тіла хворих на птоз – дуже бажаний і добрий об’єктивний показник.

Курс ЛФК поділяють на два періоди. УІ період (рис 5.21), що триває 4-6 тиж, не застосовують вихідні положення сидячи та стоячи, обережно навантажують м'язи живота. Тривалість лікувальної гімнастики 15-20 хв, амплітуда рухів повна, темп повільний та середній. У цей та наступний періоди не рекомендується уріз­номанітнювати та швидко міняти комплекс, тому що тільки після засвоєння пра­вильного виконання вправ починає виявлятись лікувальний ефект занять.

УII період (рис. 1.) навантаження збільшують, включають вправи, що спри­яють зміцненню м'язів всього тулуба, і такі, що коригують поставу. Курс лікуван­ня продовжується до досягнення клінічного ефекту. Для його підтримання необ­хідно виконувати щоденно фізичні вправи по 20-30 хв протягом усього життя.

Лікувальний масаж призначають для зміцнення м'язів живота і всього організму, повернення органів черевної порожнини у нормальне фізіо­логічне положення, покращання діяльності травної системи, підвищення за­гального тонусу організму. Використовують місцевий масаж живота, загаль­ний ручний і підводний душ-масаж, самомасаж.

+Фізіотерапію використовують для покращання тонусу і скоро­чувальної здатності м'язів живота і тазового дна, стимуляції моторно-ек­скреторної функції шлунка і кишечнику, підвищення загального тонусу і загар­тування організму. Призначають електростимуляцію, діадинамотерапію, індуктотермію, ультразвук, ультрафіолетове опромінювання, парафіно-озоке-ритні аплікації, ванни прісні, хвойні, перлинні, душ, обливання, обтирання, по­вітряні і сонячні ванни, кліматотерапію.

Працетерапію застосовують для підтримання загальної побутової та професійної здатності і нервово-психічного тонусу пацієнтів. Рекомендують робо­ти на свіжому повітрі, у садку, на присадибній ділянці без тривалого копання зем­лі, різких поворотів тіла вбоки, зіскакувань, сильних напружень м'язів живота

Рис. 1. Комплекс вправ лікувальної гімнастики для хворих із спланхноптозом на перші 4-6 тиж занять (за В.Л.Степановим, 1979)

