

ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА ДЛЯ БОЛЬНЫХ РАССЕЯННЫМ СКЛЕРОЗОМ И ИХ СЕМЕЙ: КОМПЛЕКС УПРАЖНЕНИЙ ПРИ ВЫРАЖЕННЫХ ДВИГАТЕЛЬНЫХ НАРУШЕНИЯХ В НОГАХ («КОЛЯСОЧНАЯ» ГИМНАСТИКА)

Учебно-методический материал для центра семейной реабилитации инвалидов

Составитель Чаунина Елена Сергеевна, Буданов Александр Николаевич

Длительность занятия – 1 час.

Требования к квалификации ведущего – среднее медицинское образование, опыт ведения занятий по ЛФК.

Требования к участникам – отсутствуют.

Организация занятий – количество участников 1 человек.

Занятие может проводиться однократно или повторяться по одинаковой схеме в зависимости от возможностей, способностей и желания участника.

В занятиях могут участвовать члены семьи пациента.

Целью занятия является преодоление психологического негативизма (Среди части больных существует мнение, что если сесть в коляску, то дальнейшее самостоятельное передвижение и восстановление движения невозможно, соответственно, необходимо убедить пациента в том, что кресло-коляска является не более чем средством для облегчения социально-бытовой адаптации и улучшения качества жизни).

Занятия проводятся на исправной коляске, установленной на «тормоз», в положении, исключающем падение с коляски.

Упражнения не должны сопровождаться появлением болей в позвоночнике или в конечностях, приводить к чрезмерному утомлению.

При наличии контрактур в конечностях увеличение объема движения следует добиваться постепенно.

Начинать осуществлять движение надо в сторону наименьшего ограничения функции (из-за болезненности, пареза, контрактуры, провоцирования головокружения и т.п.), затем в другую сторону (если последовательность выполнения движений не оговаривается специально).

Содержание

Разведение в стороны и поднятие рук. Круговые движения плечами. Поворот корпуса. Сгибание ноги в тазобедренном суставе. «Выпячивание» живота. Разворот кресла на месте. Удержание тела в кресле на руках. «Растягивание» ахиллова сухожилия. Сгибание рук (имитация гребли).

Список источников

1. Лечебная физкультура для больных рассеянным склерозом/ В.В. Овчаров, А.В. Петров, Е.Ф. Крынкина, М.Е. Гусева, Т.Т. Батышева, Ю.А. Климов, А.Н. Бойко: [Электронный документ]. Режим доступа http://amosovmop.narod.ru/OPK/lfk_dlja_bolnykh_rs2.pdf (дата обращения 26.11.2017).
2. РАССЕЯННЫЙ СКЛЕРОЗ: Реабилитация с помощью гимнастических упражнений. Издание для медиков, дополненное и адаптированное для больных рассеянным склерозом (РС). Оригинальные рисунки и основа текста из брошюры: U.Kunzle. SELBSTTRAINING BEI MS. – SMSG, Zurich, 1992.
3. ЛФК при рассеянном склерозе: [Электронный документ]. Режим доступа http://www.ccdi.ru/clubs/103_lfk-pri-rassejannom-skleroze.html (дата обращения 26.11.2017).

Описание упражнений

Упражнение 1. ИП – пациент сидит в кресле. Положение максимального комфорта. Туловище опирается на спинку кресла. Руки лежат на коленях. Пациент делает вдох, одновременно разводит руки в стороны и поднимает их вверх. При наличии пареза в конечности первые два движения осуществляются в сторону паретичной конечности, при этом «здоровая» рука может помогать «больной». Последующие движения чередуются («здоровая – больная сторона»).



Упражнение 2. ИП – пациент сидит в кресле. Руки лежат на бедрах или подлокотниках. На вдохе позвоночник медленно выпрямляется. Руки, согнутые в локтях, поднимаются до горизонтального уровня, кисти укладываются на плечи. В этом положении в плечевых суставах совершаются круговые движения с постепенно увеличивающейся амплитудой. При выполнении упражнения стараться вытягивать позвоночник, устремляясь вверх, с сиденья не привставать. Провести последовательно по 5–6 движений в одну, а затем в другую сторону.

Упражнение 3. ИП – пациент сидит в кресле. Руки лежат на подлокотниках. На медленном выдохе осуществляется последовательный поворот корпуса сначала на уровне поясничного, затем грудного и шейного отделов позвоночника. Завершается движение поворотом головы и глаз в сторону движения. На вдохе пациент занимает исходное положение. Взгляд направлен вперёд. Для увеличения интенсивности упражнения возможно разведение рук в стороны. Повторить 2–3 раза в каждую сторону. По мере освоения упражнения, при отсутствии грубых координаторных и вестибулярных нарушений, возможен поворот в обратной последовательности (сначала голова, затем шейный, грудной, поясничные отделы позвоночника). Взор с самого начала обращен в сторону движения.

Упражнение 4. ИП – пациент сидит в кресле. Руки лежат на бедрах. На вдохе осуществляется медленное сгибание ноги в тазобедренном суставе, постепенно приближая колено к грудной клетке. Повторить упражнение 4–6 раз в одну, затем в другую сторону. Выполнить движения другой ногой. При наличии пареза возможно компенсаторное использование рук.

Упражнение 5. ИП – пациент сидит в кресле. Дыхание восстановлено. На выдохе осуществляется медленное «выпячивание живота». На вдохе медленно втянуть живот. Повторить упражнение 4–6 раз.

Упражнение 6. ИП – пациент сидит в кресле. Придерживая одно из колёс и вращая другое, стараться произвести разворот кресла на месте в одну, а затем в другую сторону.

Упражнение 7. ИП – пациент сидит в кресле, упираясь кистями в подлокотники кресла. Используя силу мышц рук, стараться поднять туловище вверх и удержать тело в заданном положении на несколько секунд. Занять исходное положение. На первых занятиях для облегчения выполнения задания можно дополнительно использовать силу ног. Дыхание произвольное. Повторить упражнение 3–4 раза. Восстановить дыхание.



Упражнение 8. ИП – пациент сидит в кресле. Туловище несколько откинута назад опирается на спинку кресла. Руки лежат на подлокотниках. Ноги плотно стоят на полу, стопы параллельны, на ширине плеч. Совершить глубокий полный вдох. Пауза на 5–10 секунд. На выдохе выпрямить ногу в коленном суставе, сгибая голеностоп «на себя». Вес тела переносится на вторую ногу. При выполнении упражнения внимание пациента должно быть фиксировано на «растягивание» ахиллова сухожилия. При повторных движениях увеличивать высоту подъёма ноги. После 3–4 повторений выполнить действие с противоположной стороны.

Упражнение 9. ИП – пациент сидит в кресле, руки согнуты в локтевых суставах, кулаки сжаты. Для усложнения упражнения возможно удерживать палку в обеих руках на ширине плеч. На вдохе кулаки (палка) приближаются к себе. На выдохе отодвигаются от себя. Движения имитируют греблю на лодке или каноэ. Повторить 6–8 раз.