

МГПУ им. И.И.Шамаякина

**СПРАВОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ  
К КУРСУ "ЛЕЧЕБНАЯ  
ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА  
И МАССАЖ"**

ISBN 978-985-477-690-3



9 789854 177690 3



Министерство образования Республики Беларусь  
Учреждение образования  
«Мозырский государственный педагогический университет  
имени И. П. Шамякина»

СПРАВОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ К КУРСУ  
«ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА И МАССАЖ»

МГПУ им. И. П. Шамякина

Мозырь  
МГПУ им. И. П. Шамякина  
2019

УДК 615.825(075.8)  
ББК 53.54я73  
С 71

Составители:

Н. Н. Ничипорко, старший преподаватель кафедры теории и методики физического воспитания УО МГПУ им. И. П. Шамякина;  
Ю. П. Дойняк, старший преподаватель кафедры теории и методики физического воспитания УО МГПУ им. И. П. Шамякина

Рецензенты:

кандидат педагогических наук, доцент кафедры физического воспитания и спорта УО «Белорусский торгово-экономический университет потребительской кооперации»  
*С. С. Кветинский;*

кандидат педагогических наук, доцент, доцент кафедры теории и методики физической культуры УО «Гродненский государственный университет им. Я. Купалы»  
*Е. В. Знатнова*

Печатается по решению редакционно-издательского совета учреждения образования «Мозырский государственный педагогический университет имени И. П. Шамякина»

**Справочные материалы к курсу «Лечебная физическая культура и массаж» / сост.:**  
С 71 Н. Н. Ничипорко, Ю. П. Дойняк. – Мозырь : МГПУ им. И. П. Шамякина, 2019. – 112 с.  
ISBN 978-985-477-690-3.

Справочные материалы к курсу «Лечебная физическая культура и массаж» составлены для студентов факультета физической культуры, преподавателей и других специалистов в области физической культуры с целью углубления теоретических знаний в соответствии с заданной темой, а также формирования умений применять полученные теоретические знания при решении поставленных вопросов. В издании отражена информация о приемах выполнения массажа, видах массажа, о лечебном действии физических упражнений. Для более успешного освоения дисциплины студентам предложены задания.

Справочные материалы включают предисловие, примерный тематический план курса, планы лабораторных и семинарских занятий, методические рекомендации к усвоению учебного материала, глоссарий для работы в рамках каждой учебной темы.

УДК 615.825(075.8)  
ББК 53.54я73

ISBN 978-985-477-690-3

© Ничипорко Н. Н., Дойняк Ю. П., составление, 2019  
© УО МГПУ им. И. П. Шамякина, 2019

---

*Справочное издание*

СПРАВОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ К КУРСУ  
«ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА И МАССАЖ»

Составители:

**Ничипорко** Наталья Николаевна  
**Дойняк** Юрий Петрович

Корректор *В. В. Кузьмич*  
Оригинал-макет *Л. И. Федула*

Подписано в печать 25.09.2019. Формат 60x84 1/16. Бумага офсетная.  
Ризография. Усл. печ. л. 6,51. Уч.-изд. л. 8,77. Тираж 146 экз. Заказ 28.

Издатель и полиграфическое исполнение: учреждение образования «Мозырский государственный педагогический университет имени И. П. Шамякина».

Свидетельство о государственной регистрации издателя, изготовителя, распространителя печатных изданий N 1/306 от 22 апреля 2014 г.

Ул. Студенческая, 28, 247777, Мозырь, Гомельская обл. Тел. (0236) 32-46-29.

## СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие.....	6
Примерный тематический план курса.....	8
<b>ЛАБОРАТОРНЫЕ ЗАНЯТИЯ.....</b>	<b>10</b>
Тема 1. Методика обучения массажным приемам и техника их выполнения.....	10
1.1. План лабораторных занятий № 1–3.....	10
1.2. Методические рекомендации к усвоению учебного материала.....	11
1.3. Глоссарий.....	20
Тема 2. Совершенствование техники массажных приемов.....	21
2.1. План лабораторных занятий № 4–6.....	21
2.2. Методические рекомендации к усвоению учебного материала.....	23
2.3. Глоссарий.....	26
Тема 3. Проведение массажа отдельных частей тела.....	27
3.1. План лабораторных занятий № 7–15.....	27
3.2. Методические рекомендации к усвоению учебного материала...	29
3.3. Глоссарий.....	37
Тема 4. Массаж при различных заболеваниях и травмах.....	37
4.1. План лабораторного занятия № 16.....	37
4.2. Методические рекомендации к усвоению учебного материала...	37
4.3. Глоссарий.....	41
Тема 5. Периостальный, соединительнотканый и сегментарный массаж.....	42
5.1. План лабораторного занятия № 17.....	42
5.2. Методические рекомендации к усвоению учебного материала...	43
5.3. Глоссарий.....	46
Тема 6. Точечный массаж.....	47
6.1. План лабораторного занятия № 18.....	47
6.2. Методические рекомендации к усвоению учебного материала...	48
6.3. Глоссарий.....	52
Тема 7. ЛФК при заболеваниях сердечно-сосудистой системы (ССС)..	53
7.1. План лабораторного занятия № 19.....	53
7.2. Методические рекомендации к усвоению учебного материала...	54
7.3. Глоссарий.....	56
Тема 8. ЛФК при заболеваниях при заболеваниях органов дыхания....	57
8.1. План лабораторного занятия № 20.....	57
8.2. Методические рекомендации к усвоению учебного материала...	58
8.3. Глоссарий.....	61

Тема 9. ЛФК при оперативных вмешательствах на органах брюшной области.....	62
9.1. План лабораторного занятия № 21.....	62
9.2. Методические рекомендации к усвоению учебного материала...	63
9.3. Глоссарий.....	64
Тема10. ЛФК при нарушениях осанки и сколиотической болезни.....	64
10.1. План лабораторных занятий № 22–25.....	64
10.2. Методические рекомендации к усвоению учебного материала...	67
10.3. Глоссарий.....	70
Тема 11. ЛФК при деформациях стопы.....	71
11.1. План лабораторного занятия № 26.....	71
11.2. Методические рекомендации к усвоению учебного материала...	72
11.3. Глоссарий.....	74
Тема12. ЛФК при заболеваниях суставов.....	75
12.1. План лабораторного занятия № 27.....	75
12.2. Методические рекомендации к усвоению учебного материала...	76
12.3. Глоссарий.....	78
Тема 13. Основы методики ЛФК при переломах костей и осложнениях после них.....	79
13.1. План лабораторных занятий № 28–29.....	79
13.2. Методические рекомендации к усвоению учебного материала...	80
13.3. Глоссарий.....	82
Тема 14. ЛФК при заболеваниях и травмах центральной нервной системы (ЦНС).....	83
14.1. План лабораторных занятий № 30–31.....	83
14.2. Методические рекомендации к усвоению учебного материала...	83
14.3. Глоссарий.....	85
Тема15. ЛФК при заболеваниях периферической нервной системы....	86
15.1. План лабораторных занятий № 32–33.....	86
15.2. Методические рекомендации к усвоению учебного материала...	87
15.3. Глоссарий.....	91
Тема16. Физическая культура в специальных медицинских группах (СМГ).....	92
16.1. План лабораторных занятий № 34–35.....	92
16.2. Методические рекомендации к усвоению учебного материала...	93
16.3. Глоссарий.....	95
СЕМИНАРСКИЕ ЗАНЯТИЯ.....	96
Тема 1. Проведение массажа отдельных частей тела (спины, поясничной области, таза).....	96
Тема 2. Проведение массажа отдельных частей тела (верхних и нижних конечностей).....	97
Тема 3. Массаж при различных заболеваниях и травмах.....	98
Тема 4. Точечный массаж.....	99

---

---

Тема 5. Массаж в педиатрии.....	100
Тема 6. Самомассаж. Аппаратный массаж.....	101
Тема 7. Особенности дозирования нагрузки в лечебной физической культуре.....	102
Тема 8. Методика лечебной физической культуры при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.....	104
Тема 9. Методика лечебной физической культуры при заболеваниях органов пищеварения и нарушениях обмена веществ.....	106
Тема 10. Методика проведения занятия по лечебной физической культуре при сколиозе.....	108
Тема 11. Лечебная физическая культура при заболеваниях и травмах периферической нервной системы.....	109
Тема 12. Лечебная физическая культура в СМГ.....	110
Рекомендации к лабораторным и семинарским занятиям.....	111

МГПУ им. И.П.Шамякина

## ПРЕДИСЛОВИЕ

Лечебную физическую культуру (ЛФК) и массаж все шире применяют при лечении различных заболеваний и травм, а также в целях реабилитации. Применение лечебной физкультуры и массажа противодействует гипокинезии, уменьшает факторы риска, особенно при сердечно-сосудистых заболеваниях, нарушениях обмена веществ. ЛФК и массаж оказывают разностороннее благоприятное воздействие на организм. Все сказанное указывает на то, что ЛФК и массаж является средством не только восстановления, но и профилактики заболеваний.

Изучение дисциплины «Лечебная физическая культура и массаж» предусмотрено учебным планом подготовки специалистов в области физической культуры и спорта.

Учебная дисциплина «Лечебная физическая культура и массаж» относится к циклу специальных дисциплин. Подготовка квалифицированных специалистов в области физической культуры и спорта в современных условиях деградации здоровья населения невозможна без знаний причин и клинико-физиологических проявлений наиболее распространенных заболеваний, а также особенностей методики применения физических упражнений и массажа с целью их профилактики, в процессе физической и социальной реабилитации.

Справочные материалы к курсу «Лечебная физическая культура и массаж» составлены на основе типовой учебной программы ТДА 497 от 20.08.2014 по учебной дисциплине «Лечебная физическая культура и массаж» для специальностей 1-03 02 01 Физическая культура.

Представленные справочные материалы подготовлены для успешной подготовки студентов факультета физической культуры к дисциплине «Лечебная физическая культура и массаж», а также позволят будущим специалистам более эффективно выполнять задачи учителя физической культуры и здоровья.

Справочные материалы помогут студентам овладеть следующими навыками:

- подбора основных средств, форм и двигательных режимов в лечебной физической культуре;
- составления комплексов специальных упражнений и планов-конспектов занятий лечебной гимнастикой;
- проведения тестирования при обследовании больных в целях кинезитерапии;
- подбора средств и форм лечебной физической культуры с целью составления коррекционно-восстановительных программ для больных различного профиля;

- подбора и изменения дозы физической нагрузки;
- оценки эффективности коррекционно-восстановительных программ;
- выполнения различных приемов и видов массажа;
- выполнения массажа при различных заболеваниях у лиц разного возраста.

Справочные материалы к курсу «Лечебная физическая культура и массаж» направлены на углубление и систематизацию знаний и умений, а также имеют практико-ориентированную направленность, являясь вспомогательным пособием для подготовки будущих учителей физической культуры и здоровья, тренеров для выполнения своих профессиональных обязанностей.

### **Руководство по работе со справочными материалами**

Справочные материалы предназначены для использования на лабораторных и семинарских занятиях по курсу «Лечебная физическая культура и массаж» в соответствии с предложенными в начале каждой темы планами занятий.

В первой части каждого занятия необходимо обсудить теоретические материалы темы, обращая внимание на важные аспекты изучаемой проблемы. Для более эффективного усвоения теоретико-методических основ изучаемого материала можно обратиться к разделу «Глоссарий», представленному в рамках каждой темы и содержащему определения основных тематических терминов.

Вторая часть занятия должна носить практический характер. При этом студентам необходимо выполнить ряд заданий, используя методические рекомендации к усвоению учебного материала.



**ПРИМЕРНЫЙ ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН КУРСА**

Номер раздела, темы	Название раздела, темы, учебного занятия	Лекции	Практические занятия	Семинарские занятия	Лабораторные занятия
1	Введение в предмет. Гигиенические основы массажа	2			
2	МЕТОДИКА ОБУЧЕНИЯ МАССАЖУ	4		4	30
2.1.	Гигиенический, классический и спортивный массаж	2			
2.2.	Методика обучения массажным приемам и техника их выполнения	2			6
2.3.	Совершенствование техники массажных приемов				6
2.4.	Проведение массажа отдельных частей тела			4	18
3	ВИДЫ МАССАЖА. ИХ ПРИМЕНЕНИЕ	2		8	6
3.1.	Массаж при различных заболеваниях и травмах	2		2	2
3.2.	Периостальный, соединительнотканый и сегментарный массаж				2
3.3.	Точечный массаж			2	2
3.4.	Массаж в педиатрии			2	
3.5.	Самомассаж. аппаратный массаж			2	
4	Раздел 4. ОСНОВЫ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ	8		2	
4.1.	Введение в предмет. Клинико-физиологическое обоснование лечебного действия физических упражнений	2			
4.2.	Средства ЛФК	2			
4.3.	Формы проведения ЛФК. Периоды ЛФК и режимы двигательной активности	2			
4.4.	Дозирование нагрузки в ЛФК. Методы оценки эффективности ЛФК	2		2	
5	Раздел 5. ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ	10		4	6
5.1.	ЛФК при заболеваниях сердечно-сосудистой системы	4		2	2
5.2.	ЛФК при заболеваниях органов дыхания	4			2

Примерный тематический план курса

5.3.	ЛФК при заболеваниях органов пищеварения и нарушениях обмена веществ	2		2	
5.4.	ЛФК при оперативных вмешательствах на органах брюшной полости				2
6	Раздел 6. ЛФК ПРИ ДЕФОРМАЦИЯХ И ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА	4		2	12
6.1.	ЛФК при нарушениях осанки и сколиотической болезни	4		2	8
6.2.	ЛФК при деформациях стопы				2
6.3.	ЛФК при заболеваниях суставов				2
7	Раздел 7. ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА В ТРАВМАТОЛОГИИ И НЕВРОЛОГИИ	4		2	12
7.1.	Основы методики ЛФК при переломах костей и осложнениях после них	2			4
7.2.	ЛФК при заболеваниях и травмах центральной нервной системы	2			4
7.3.	ЛФК при заболеваниях и травмах периферической нервной системы.			2	4
8	Раздел 8. ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА В СПЕЦИАЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ГРУППАХ	2		2	4

## ЛАБОРАТОРНЫЕ ЗАНЯТИЯ

### Тема 1. Методика обучения массажным приемам и техника их выполнения

#### 1.1. План лабораторных занятий № 1–3

**Время:** 6 академических часов.

**Цель занятия:** Научиться понимать технику основных приемов массажа: поглаживание, растирание, разминание, ударные и вибрационные приемы. Освоить теоретические и практические аспекты проведения приемов.

**Материальное оснащение:** Таблица: Основные приемы классического массажа и их разновидности. Учебные пособия.

**Оборудование:** массажный стол.

#### Ход занятия

#### Вопросы для аудиторного контроля по теме занятия

1. Характеристика приема «поглаживание». Разновидности приема: плоскостное, обхватывающее, попеременное, концентрическое, щипцеобразное, граблеобразное, гребнеобразное, крестообразное, фалангами пальцев, основанием ладони, ребром ладони, пиление, щипцеобразное, строгание и др.

2. Характеристика приема «растирание». Разновидности приема. Основные ошибки при выполнении приема. Особенности растирания отдельных участков тела.

3. Методика проведения основных разновидностей приема разминание. Понятие о приеме. Физиологическое действие приема на организм. Разновидности приема: ординарное, двойной гриф, двойное кольцевое, щипцеобразное, продольное, сдвигание, накатывание и др. Основные ошибки при выполнении приемов. Особенности разминания отдельных участков тела.

4. Характеристика ударных и вибрационных приемов. Понятие о приеме. Физиологическое действие приема на организм. Разновидности ударных приемов: похлопывание, поколачивание, рубление. Основные ошибки при выполнении приемов. Особенности выполнения ударных приемов на разных участках тела.

#### Задания

1. Заполнить таблицу «Основные приемы классического массажа и их разновидности»:

Основные приемы классического массажа	Разновидности основных приемов классического массажа	Характеристика массажных приемов по направлению их выполнения	Какой частью руки выполняется массажный прием
---------------------------------------	--	---	---

2. Зарисовка основных приемов массажа из учебника.
3. Практическое освоение студентами под контролем преподавателя приемов массажа в кабинете массажа.
4. Защита работы в виде презентации на тему «Приемы массажа».
5. Решение тестовых заданий.

#### Список литературных источников

1. Бирюков, А.А. Классический массаж: учебник для студентов высш. учеб. заведений / А.А. Бирюков. - М.: Академия, 2004. - 368 с.
2. Васичкин, В.И. Большой справочник по массажу / В.И. Васичкин. - СПб.: Невская книга, 2001. - 464 с.
3. Дубровский, В.И. Массаж: учеб. для сред. и высш. учеб. заведений. - М.: Гуманит. Изд. Центр ВЛАДОС, 2001. – 496 с.

### **1.2. Методические рекомендации к усвоению учебного материала**

#### *Проблемное поле самостоятельной работы над темой:*

1. Поглаживание. Краткая характеристика приема. Особенности действия приема на организм.
2. Растирание. Краткая характеристика приема. Особенности действия приема на организм.
3. Разминание. Краткая характеристика приема. Особенности действия приема на организм.
4. Ударные и вибрационные приемы. Краткая характеристика приема. Особенности действия приема на организм.

#### **1.2.1. Краткая характеристика приема поглаживание**

##### **Физиологическое действие:**

- удаляет отжившие чешуйки эпидермиса;
- способствует мышечному расслаблению;
- усиливает обменные процессы, повышает кожно-мышечный тонус, кожа становится гладкой, эластичной, упругой;
- повышает местную температуру кожи;
- при продолжительном применении имеет обезболивающее действие;
  - влияет на сосуды – расширяет их, «включает» в работу резервные капилляры;
  - в зависимости от методики использования приема и его дозировки поглаживание может оказывать успокаивающее или возбуждающее действие на нервную систему и др.

<b>Методические рекомендации по проведению поглаживания:</b>	
	поглаживание выполняют при хорошо расслабленных мышцах, удобной позе массируемого;
	прием осуществляют как самостоятельно, так и в сочетании с другими приемами;
	с поглаживания чаще всего начинают процедуру массажа, затем используют его в процессе массажа и им заканчивают;
	руки массирующего при поглаживании должны скользить по коже, не сдвигая ее в складки;
	движения при поглаживании следует доводить до ближайших лимфатических узлов, а давление массирующей руки должно постепенно возрастать от начала до середины массируемого сегмента и ослабевать к концу поглаживания у лимфатических узлов;
	при нарушении кровообращения (припухлости, отеке) все поглаживания следует проводить по отсасывающей методике, т. е. начинать с находящихся выше участков, например, при патологическом процессе в голеностопном суставе – с бедра, затем массировать голень и только потом голеностопный сустав, все движения – по направлению к паховому лимфатическому узлу;
	поглаживание поверхности сгибателей конечности должно быть более глубоким, так как здесь проходят более крупные лимфатические сосуды и вены;
	при сеансе массажа не обязательно применять все разновидности основных и вспомогательных приемов поглаживания; следует выбирать наиболее эффективные для данной области.

Таблица 1.2.1. – Характеристика видов поглаживания

Разновидности поглаживания	Характеристика [1]:
1	2
Поверхностно-плоскостное поглаживание	Это щадящий прием, при котором ладонь массажиста скользит, слегка прикасаясь к коже.
Поглаживание обхватывающее	Прием глубокого воздействия, который проводят по ходу лимфатического оттока

Прямолинейное поглаживание	Движения производятся ладонью, кисть должна быть расслабленной, а пальцы прижаты друг к другу, кроме большого, который следует отвести немного в сторону. Кисть руки должна плотно прилегать к массируемой поверхности тела, движения следует производить большим и указательным пальцами. Они должны быть легкими и скользящими
Гребнеобразное поглаживание	Пальцы складывают в кулаки, массаж проводят костными выступами.
Граблеобразное поглаживание	Проводят концами выпрямленных и расставленных пальцев
Зигзагообразное поглаживание	Кисть руки должна делать быстрое и плавное зигзагообразное движение, направленное вперед. Зигзагообразное поглаживание вызывает ощущение тепла и успокаивает центральную нервную систему.
Спиралевидное поглаживание	Выполняется без напряжения, легкими и скользящими движениями. Траектория движения рук должна напоминать спираль. Такое поглаживание оказывает тонизирующее воздействие.
Концентрическое поглаживание	Выполняется для массажа крупных суставов. Ладони следует положить на массируемый участок, расположив их близко друг к другу. При этом большие пальцы будут оказывать воздействие на наружную сторону сустава, а остальные пальцы – на внутреннюю сторону. Таким образом, выполняется движение в форме восьмерки. В начале движения надавливание следует усилить, а к концу движения – немного ослабить. После этого кисти рук должны вернуться в исходное положение и повторить движение.
Глажение	выполняют тыльными поверхностями средней и концевой фаланги пальцев, согнутых под прямым углом
Крестообразное поглаживание	Пальцы рук массажист скрепляет в «замок».

### 1.2.2. Краткая характеристика приема растирание

#### Физиологическое действие:

- действует значительно энергичнее поглаживания;
- усиливает кровообращение, обменные и трофические процессы в тканях;
- способствует растяжению спаек, рубцов, рассасыванию и удалению отложений в тканях суставов, сухожильных влагалищ;
- способствует увеличению амплитуды движений в суставе и их прочности;
- при энергичном растирании температура кожи повышается на 3–5 градусов, что способствует уменьшению вязкости мышц, их расслаблению, повышению растяжимости и эластичности;
- глубокое воздействие растирания способствует ликвидации отеков, рассасыванию различных патологических отложений, усилению лимфообразования, уменьшению болевых ощущений при невритах и невралгиях.

**Методические рекомендации по проведению растирания:**

приемы растирания проводят медленнее, чем поглаживание, но значительно интенсивнее;

движения при растирании проводят в любом направлении независимо от направления лимфотока;

учитывать состояние кожного покрова больного, его возраст и ответные реакции на выполняемые приемы;

прием растирания чередовать с приемами поглаживания и др.;

для усиления действия приема следует увеличить угол между пальцами массажиста и массируемой поверхностью или использовать прием с отягощением.

Таблица 1.2.2. – Характеристика видов растирания

Разновидности растирания	Характеристика [2]
1	2
Прямолинейное растирание	Производится подушечками одного или нескольких пальцев. Применять прямолинейное растирание следует при массаже лица, кисти, стопы, небольших мышечных групп и суставов.
Кругообразное растирание	Выполняется с помощью подушечек пальцев. При этом кисть должна опираться на большой палец или на основание ладони. Можно проводить круговое растирание и тыльной стороной всех полусогнутых пальцев, а также одним пальцем. Этот способ растирания можно проводить с отягощением или поочередно двумя руками. Применяется кругообразное растирание при массаже спины, живота, груди, конечностей и других частей тела.
Спиралевидное растирание	Выполняется локтевым краем кисти, согнутой в кулак, или опорной частью кисти. При таком способе растирания можно использовать обе кисти или одну кисть с отягощением. Применяется при массаже спины, живота, груди, конечностей и тазовых областей.
Штрихование	Производится штрихование подушечками большого, указательного и среднего пальцев (каждым в отдельности) короткими и прямолинейными движениями. Пальцы не должны скользить по поверхности, подлежащие ткани при выполнении приема смещаются в разных направлениях. Способствует увеличению подвижности и эластичности тканей, подвергающихся массажу.
Строгание	Пальцы должны быть сложены вместе, при этом их следует разогнуть в суставах. Подушечки пальцев производят надавливание, а затем смещение тканей. При проведении массажа



Тема 2. Совершенствование техники массажных приемов

	<p>двумя руками обе кисти должны двигаться последовательно, друг за другом. Применяется при лечении псориаза и экземы, когда необходимо исключить воздействие на пораженные области кожи, а также при восстановительном лечении кожи со значительными рубцовыми поражениями.</p>
Пиление	<p>Выполнять пиление нужно одной или двумя руками. Движения производятся локтевым краем кисти. Пиление одной рукой следует производить в направлении вперед-назад, при этом подлежащие ткани смещаются и растягиваются. Если пиление производится двумя руками, кисти рук следует расположить на массируемой поверхности ладонями друг к другу на расстоянии 2–3 см. Они должны производить движение в противоположном направлении. Необходимо выполнять движение так, чтобы кисти рук не скользили, а сдвигали подлежащие ткани. Прием используется для массажа спины, бедер, голени, живота, а также тех участков тела, на которых расположены крупные мышцы и суставы.</p>
Пересекание	<p>Выполнять можно одной или двумя руками. Движения производятся лучевым краем кисти, большой палец должен быть максимально отведен в сторону. Если производится одной рукой, следует делать ритмические движения от себя и к себе. При выполнении приема двумя руками, кисти следует расположить на расстоянии 2–3 см друг от друга. Руки должны двигаться в направлении от себя и к себе попеременно, смещая подлежащие ткани. Щипцеобразное растирание. Прием применяется при массаже лица, носа, ушных раковин, сухожилий и небольших мышц. Прием используется при массировании мышц спины и живота, конечностей, шейного отдела, трапециевидной мышцы.</p>
Гребнеобразное растирание	<p>Производить гребнеобразное растирание следует кистью, сжатой в кулак, располагая его на массируемой поверхности костными выступами средних фаланг пальцев. Этот прием используется при массаже ладоней и подошвенной части стопы, а также на участках с крупными мышцами: на спине, ягодицах, наружной поверхности бедра.</p>
Граблеобразное растирание	<p>Выполняют движения широко расставленными пальцами, при этом подушечки пальцев выполняют растирающие движения прямолинейно, кругообразно, зигзагообразно, спиралевидно или штрихованием. Производят обычно двумя руками, можно производить движения не только подушечками пальцев, но и тыльными поверхностями согнутых ногтевых фаланг. Применяют при массаже межреберных промежутков, волосистой части головы, а также необходимо обойти пораженные участки на массируемой поверхности.</p>
Штрихование	<p>Производится подушечками большого, указательного и среднего пальцев (каждым в отдельности) короткими и прямолинейными движениями. Пальцы не должны скользить по поверхности, подлежащие ткани при выполнении приема смещаются в разных направлениях. Способствует увеличению подвижности и эластичности тканей, подвергающихся массажу. Применяется при лечении послеожоговых кожных рубцов, рубцовых сращений после других повреждений кожи, послеоперационных спаек, патологических уплотнений.</p>



### 1.2.3. Краткая характеристика приема «Разминание»

#### Физиологическое действие:

- улучшается крово- и лимфообращение не только массируемого участка, но и близлежащих, особенно расположенных ниже участков. Это дает возможность «отсосать» разлившуюся кровь и лимфу из травмированного участка;
- активизирует питание тканей и удаление продуктов утомления, укрепляет мышцы, а также способствует регенеративным процессам;
- повышает эластические свойства мышечной ткани и усиливает ее сократительные функции;
- положительно сказывается на процессах газообмена, усиливая минутный объем дыхания и потребление кислорода тканями;
- при регулярном воздействии на мышцы увеличивает их силу;
- разминание – пассивная гимнастика для мышц.

Методические рекомендации по проведению разминания:	
	мышцы должны быть хорошо расслаблены, положение массируемых участков тела должно быть удобным с хорошей их фиксацией;
	разминание должно проводиться плавно, ритмично, без рывков, резкого дерганья, перекручивания мышц, один вид разминания должен переходить в другой без пауз;
	начинать надо с легких и поверхностных разминаний и только после нескольких массажных процедур переходить к более энергичному и глубокому разминанию;
	в чувствительных и болезненных местах при разминании следует не причинять боли;
	при проведении массажа на спине необходимо избегать давления пальцами или другими частями рук на остистые отростки позвоночника;
	при проведении сеанса массажа приемы разминания должны чередоваться с приемами поглаживания и потряхивания.

Таблица 1.2.3. – Характеристика видов разминания

Разновидности разминания	Характеристика [1]:
1	2
Продольное разминание	Выполнять продольное разминание следует по ходу мышечных волокон. Необходимо расположить выпрямленные пальцы на массируемой поверхности таким образом, чтобы большой палец находился на противоположной от остальных пальцев стороне

	<p>массируемого участка. Зафиксировав в таком положении пальцы, следует приподнять мышцу и оттянуть ее. Затем нужно произвести разминающие движения, направленные к центру. Нельзя отпускать мышцу даже на мгновение, пальцы должны плотно обхватывать ее. Используется для массажа мышц конечностей, боковых поверхностей шеи, мышц спины, живота, груди, тазовых областей.</p>
<p>Поперечное разминание</p>	<p>При поперечном разминании кисти рук следует расположить поперек мышцы, которая подвергается разминанию. Угол между наложенными на массируемую поверхность кистями рук должен составлять примерно 45 градусов. Большие пальцы обеих рук располагаются рядом с одной стороны массируемой поверхности, а остальные пальцы обеих рук – с другой стороны. Все фазы разминания выполняются одновременно или попеременно. Если разминание выполняется одновременно, обе руки смещают мышцу в одну сторону, в случае же попеременного поперечного разминания одна рука должна. Смещать мышцу на себя, а другая – от себя.</p> <p>Применяется при массаже конечностей, спины и живота, тазовых и шейных областей. Поперечное разминание используется также для рассасывания отеков, усиления оттока лимфы и улучшения кровообращения. В этом случае движения должны быть направлены к лимфатическим узлам, расположенным рядом с массируемым участком.</p>

К разновидностям продольного и поперечного разминания относятся:

- ординарное;
- двойное ординарное;
- двойной гриф;
- двойное кольцевое;
- двойное кольцевое комбинированное разминание;
- двойное кольцевое продольное разминание;
- ординарно-продольное;
- кругообразное;
- разминание основанием ладони с перекатом.

#### 1.2.4. Краткая характеристика приема «Вибрация»

##### Физиологическое действие:

- усиливает обменные и регенеративные процессы, улучшает питание тканей;
- ускоряет образование костной мозоли при переломах;
- снимает утомление в тканях;
- оказывает обезболивающее действие;

- благотворно воздействует на мышечные спазмы, парезы;
- повышает тонус гладкой мускулатуры, улучшает секреторную функцию желудка, печени, слюнных и потовых желез (при воздействии не менее 5 мин.).

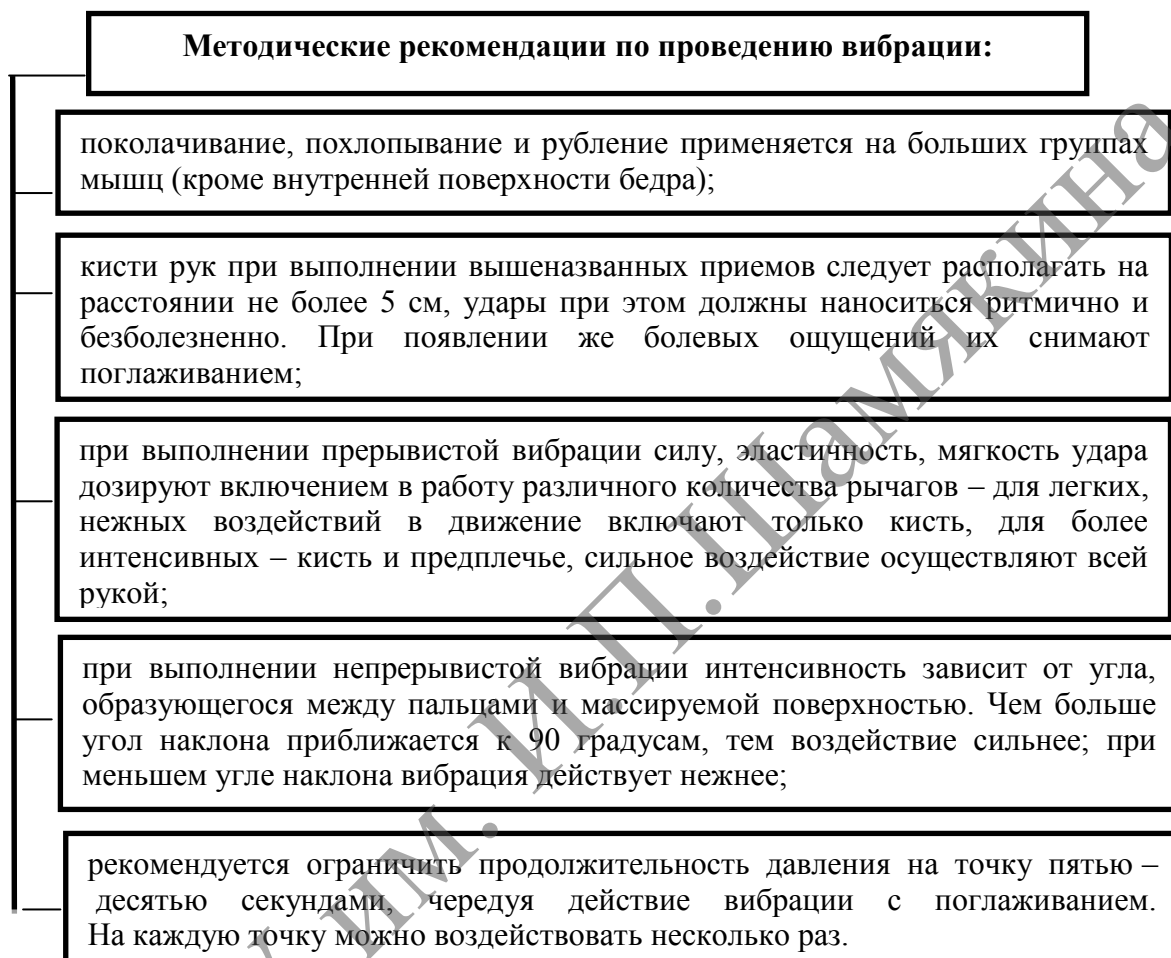


Таблица 1.2.4. – Характеристика видов вибрации

Разновидности разминания	Характеристика [1]:
1	2
Непрерывная вибрация (потряхивание; встряхивание; подталкивание; сотрясение)	<p>Выполнять можно подушечками одного, двух, а также всех пальцев руки; ладонной поверхностью пальцев, тыльной стороной пальцев; ладонью или опорной частью ладони; кистью, согнутой в кулак. Длительность выполнения непрерывной вибрации должна составлять 10–15 секунд, после чего в течение 3–5 секунд нужно выполнять поглаживающие приемы</p> <p>Потряхивание. Прием используется при восстановительном лечении мышц после переломов, при параличах и парезах, т. к. главная особенность потряхивания – активизация сократительной деятельности мышц. Потряхивание усиливает лимфоток, поэтому</p>

	<p>его часто применяют для уменьшения отечности. Используют потряхивание для лечения поврежденных мягких тканей, для разглаживания травматических рубцов и послеоперационных спаек, применяют его и в качестве обезболивающего средства. Пальцы руки нужно широко развести и обхватить ими массируемый участок. Затем следует выполнять потряхивающие движения в продольном или поперечном направлении.</p> <p>Встряхивание. Прием используется при массаже конечностей для улучшения кровообращения, снятия мышечного напряжения, а также для увеличения подвижности мышц и суставов.</p> <p>Подталкивание. Прием используется для массажа внутренних органов. Для выполнения приема положить кисть левой руки на область органа, который нужно подвергнуть непрямому массажу, и слегка надавить, зафиксировав руку в таком положении. Затем правой рукой произвести короткие толкающие движения, надавливая на близлежащую поверхность, как бы подталкивая массируемый орган по направлению к левой руке.</p> <p>Сотрясение. Используется для непрямого массажа внутренних органов (печени, желчного пузыря, желудка и т. д.). При выполнении сотрясения правую руку нужно зафиксировать на теле в области расположения внутреннего органа, который необходимо протрассировать. Левую руку следует положить на массируемую поверхность параллельно правой так, чтобы большие пальцы обеих рук располагались рядом. Быстрыми движениями (то сближая руки, то удаляя их друг от друга) нужно произвести колебания массируемой поверхности в вертикальном направлении.</p>
	<p>Пунктирование. Выполнять следует подушечками указательного и среднего пальцев совместно или каждым из этих пальцев в отдельности. Можно выполнять этот прием и четырьмя пальцами одновременно. Этот прием следует применять на небольших участках поверхности тела, где подкожная жировая прослойка практически отсутствует (например, на лице, в области груди), в местах образования костной мозоли после переломов, на связках, сухожилиях, небольших мышцах, в местах выхода важных нервных стволов.</p> <p>Поколачивание. При выполнении поколачивания следует производить удары одним или несколькими пальцами, ладонной или тыльной сторонами кисти, а также кистью, сжатой в кулак. Этот прием оказывает положительное воздействие на скелетную и гладкую мускулатуру, вызывая ее ритмическое рефлекторное сокращение. В результате этого происходит улучшений кровоснабжение тканей, повышается их эластичность. Чаще всего поколачивание совместно с разминанием применяется при парезе и атрофии мышц.</p>

	<p>Рубление. Пальцы необходимо слегка расслабить и немного отвести друг от друга. Предплечья нужно согнуть под прямым или тупым углом. Кисти должны ритмично ударять по массируемой поверхности, в момент удара пальцы соединяются между собой. Удары кистью с изначально сомкнутыми пальцами могут быть болезненными для массируемого, свободное пространство между пальцами смягчает удар. Располагать кисти нужно вдоль мышечных волокон. Прием оказывает воздействие на кожу, улучшает кровообращений, в результате чего приток кислорода и питательных веществ к массируемым участкам увеличивается. Усиливается лимфоток, улучшается обмен веществ и работа потовых и сальных желез. Положительное воздействие оказывает рубление на мышцы, особенно гладкие и поперечно-полосатые.</p>
	<p>Похлопывание. Выполнять похлопывание нужно ладонной поверхностью кисти, слегка согнув пальцы так чтобы при ударе между кистью и массируемой поверхностью образовалась воздушная подушка – это смягчит удар и сделает его безболезненным. Прием способствует расширению сосудов, с его помощью можно понизить чувствительность нервных окончаний и повысить температуру на массируемой поверхности.</p>
	<p>Стегание. При выполнении приема удары наносятся краем ладони, одним или несколькими пальцами. На больших участках тела стегание производится всей поверхностью ладони. Прием используется в косметическом массаже для увеличения упругости и эластичности кожи. Используют стегание в лечебном массаже при парезах мышц, при лечении ожирения, рубцовых изменениях тканей. Стегание усиливает кровообращение массируемой поверхности, улучшает обменные процессы.</p>

### 1.3. Глоссарий

**Прием массажа** – способ механического воздействия на ткани и органы человека, оказывающий общее и местное влияние на организм.

**Поглаживание** - легкий поверхностный прием, выполняемый ладонной поверхностью предельно расслабленной кисти.

**Поглаживание** – легкий поверхностный прием, выполняемый ладонной поверхностью предельно расслабленной кисти.

**Растирание** – это манипуляция, при которой массирующая рука никогда не скользит по коже, а смещает ее, производя сдвигание, растяжение в различных направлениях.

**Разминание** – это прием, при котором массирующая рука выполняет 2–3 фазы: 1) фиксация, захват массируемой области; 2) сдавление, сжимание; 3) раскатывание, раздавливание, само разминание.

**Вибрация** - массирующая рука или вибрационный аппарат передает телу массируемого колебательные движения.

**Непрерывная вибрация** - это прием, при котором кисть массажиста воздействует на массируемую поверхность, не отрываясь от нее, передавая ей непрерывные колебательные движения. Движения должны выполняться ритмично.

**Лабильная вибрация** - при таком способе вибрации рука массажиста перемещается по всей массируемой поверхности.

**Стабильная вибрация** - это выполнение вибрации, когда рука не перемещается с одного места.

**Прерывистая вибрация** – эта разновидность вибрации (иногда ее еще называют ударной) состоит из одиночных ударов, которые нужно выполнять ритмично, один за другим.

## **Тема 2. Совершенствование техники массажных приемов**

### **2.1. План лабораторных занятий № 4–6**

**Время:** 6 академических часов.

**Цель занятия:** Научиться понимать технику основных приемов массажа: поглаживание, растирание, разминание, ударные и вибрационные приемы. Освоить теоретические и практические аспекты проведения приемов классического массажа.

**Материальное оснащение:** Таблица. Учебные пособия. Фотографии/Картинки.

**Оборудование:** массажный стол.

#### **Ход занятия**

#### **Вопросы для аудиторного контроля по теме занятия**

1. Характеристика техники выполнения отдельных приемов массажа.
2. Основные разновидности приемов. Техника их выполнения.

#### **Задания**

1. Совершенствование техники выполнения приемов поглаживания, растирания, разминания, ударных приемов, вибрации по видеоисточникам.
2. Практическое выполнение приемов массажа студентами под контролем преподавателя в кабинете массажа.

##### **2.1. Выполнение поглаживания:**

а) поглаживание (плоскостное, обхватывающее, попеременное, концентрическое, щипцеобразное, граблеобразное, гребнеобразное, глажение, крестообразное);

б) подушечками пальцев, фалангами пальцев, основанием ладони, ребром ладони, пиление, пересекание, щипцеобразное, строгание;

в) ординарное, двойной гриф, двойное кольцевое, продольное, щипцеобразное, сдвигание, накатывание;

г) ударные приемы, или прерывистая вибрация (похлопывание, поколачивание, рубление);

д) вибрационные приемы, или непрерывистая вибрация (потряхивание, встряхивание, валяние, сотрясение, вибрация).

Заполнить таблицу «Описание техники выполнения приемов массажа»:

Разновидности приемов	Особенности техники их выполнения
Поглаживание	– поглаживание выполняют при хорошо расслабленных мышцах, удобной позе массируемого; – руки массирующего при поглаживании должны скользить по коже, не сдвигая ее в складки;

4. Определить направление движений руки при выполнении приемов массажа по картинке (прямолинейное, зигзагообразное, комбинированное, спиралевидное, кругообразное, штрихообразное):

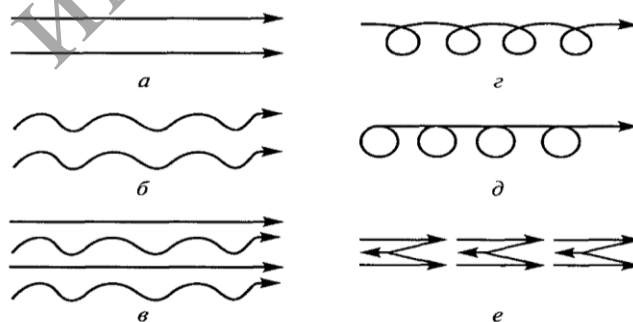


Рисунок 1. – Направление движений руки

5. Изучить фотографии (картинки), предложенные на занятии с разновидностями приемов, и правильно записать терминологические названия приемов с соответствующим порядковым номером.

6. Совершенствовать технику выполнения отдельных приемов массажа.



7. Сделать вывод о последовательности применения приемов массажа.

Список литературных источников:

1. Бирюков, А.А. Классический массаж: учебник для студентов высш. учеб. заведений / А.А. Бирюков. – М.: Академия, 2004. – 368 с.
2. Васичкин, В.И. Большой справочник по массажу / В.И. Васичкин. – С-Пб.: Невская книга, 2001. – 464 с.
3. Герасевич, А.Н. Массаж: учебно-методические рекомендации / А.Н. Герасевич; Брест. гос. ун-т им. А.С. Пушкина. - Брест: БрГУ, 2009. – 44 с.
4. Дубровский, В.И. Массаж: учеб. для сред. и высш. учеб. заведений. – М.: Гуманит. Изд. Центр ВЛАДОС, 2001. – 496 с.
5. Дубровский, В.И. Практический массаж / В. И. Дубровский, А. В. Дубровская. – М.: Мартин, 2001. – 464 с.
6. Мельник, В.В. Методическое пособие по изучению классического массажа / В.В. Мельник // [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://studfiles.net/preview/6218953/page:3/> – Дата доступа: 20.012.2019.
7. Тюрин, А.М. Техника массажа / А.М. Тюрин, В.И. Васичкин. – Л. : Медицина, 1986. – 158 с.

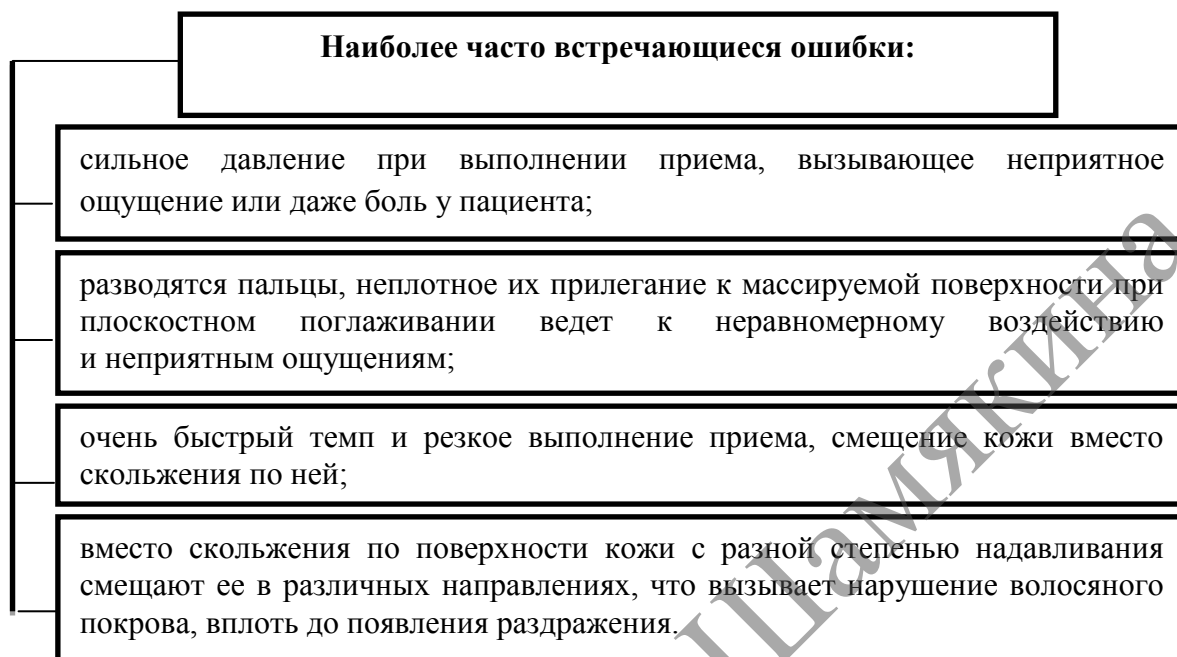
## **2.2. Методические рекомендации к усвоению учебного материала**

*Проблемное поле самостоятельной работы над темой:*

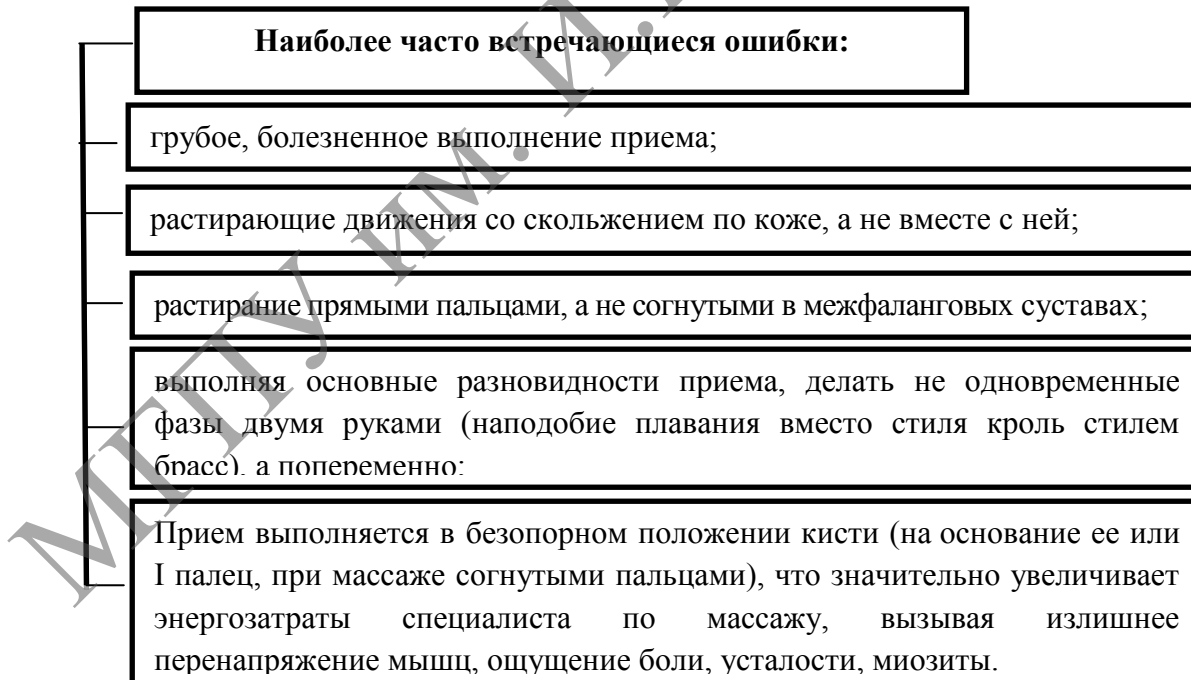
1. Ошибки, допускаемые при выполнении поглаживания.
2. Ошибки, допускаемые при выполнении растирания.
3. Ошибки, допускаемые при выполнении разминания.
4. Ошибки, допускаемые при выполнении вибрации.



### 2.2.1. Ошибки, допускаемые при выполнении поглаживания



### 2.2.2. Ошибки, допускаемые при выполнении растирания



### 2.2.3. Ошибки, допускаемые при выполнении разминания

#### Наиболее часто встречающиеся ошибки:

сгибание пальцев в межфаланговых суставах во 2-й фазе (фиксация), при этом массажист начинает «щипать» больного;

скольжение пальцев по коже во 2-й фазе (сдавление), что очень болезненно и неприятно, к тому же массажист теряет мышцу; образуется просвет между массируемой поверхностью и кистью и полноценное разминание не получается;

сильное надавливание концевыми фалангами пальцев, что вызывает болезненность;

массирование напряженной рукой и пальцами, что утомляет массажиста;

недостаточное смещение мышц в 2-й фазе (раздавливание), что ведет к резкому выполнению приема;

одновременная работа рук при продольном разминании; массажист как бы разрывает мышцы в разные стороны, что очень болезненно, особенно для людей пожилых.

### 2.2.4. Ошибки, допускаемые при выполнении вибрации

#### Наиболее часто встречающиеся ошибки:

прерывистая вибрация (рубление, поколачивание, похлопывание) на напряженных группах мышц, что вызывает болезненность у пациента;

во время проведения массажа двумя руками «более слабая рука утомляется; при прерывистой вибрации удары наносят одновременно, а не попеременно, что болезненно;

при выполнении приема встряхивания на нижних или верхних конечностях не учитывают направление движения, и при согнутой в коленном суставе ноге можно нарушить сумочно-связочный аппарат коленного сустава, а движения в верхних конечностях не в горизонтальной плоскости приводят к повреждениям и болезненности в локтевом суставе;

выполняют с большой интенсивностью, что вызывает сопротивление пациента;

выполняют разновидности ударных приемов за счет движений в локтевых и даже плечевых суставах.

### 2.3. Глоссарий

**Плоскостное поглаживание** – прием, при котором кисть без напряжения с выпрямленными и сомкнутыми в одной плоскости пальцами делает движения в различных направлениях (продольно, поперечно, кругообразно, спиралевидно, как одной рукой, так и двумя).

**Обхватывающее поглаживание** – прием, при котором кисть и пальцы принимают форму желоба: 1 палец максимально отведен и противопоставлен остальным сомкнутым пальцам (2–5). Кисть обхватывает массируемую поверхность, может продвигаться как непрерывно, так и прерывисто, в зависимости от задач, поставленных перед массажистом.

**Спиралевидное поглаживание** – прием, при котором движения выполняются спиралевидно в сторону мизинца.

**Кругообразное поглаживание** – прием, при котором движения выполняются кругообразно в сторону мизинца.

**Зигзагообразное поглаживание** – прием, при котором движения выполняются зигзагообразно, из стороны в сторону.

**Комбинированное поглаживание** – прием, который выполняется двумя руками попеременно, в виде сочетания двух основных приёмов поглаживания (например, правая рука выполняет прямолинейное поглаживание, а левая – спиралевидное).

**Поглаживание обхватом** – прием, который выполняется одной или двумя руками прямолинейно, спиралевидно и кругообразно на конечностях, боковых поверхностях туловища, на поясе верхних конечностей.

**Концентрическое поглаживание** – прием, который выполняется в виде «8» на крупных суставах (коленный, тазобедренный, плечевой)

**Веерообразное ладонное поглаживание** – прием при котором ладони скользящими движениями, расходятся (поочередно или одновременно) от центра в стороны (от позвоночника к бокам, от задней части бедра к боковой), при этом постепенно продвигаясь вверх по телу.

**Граблеобразное поглаживание** – прием, который выполняется расставленными и выпрямленными пальцами кисти одной или обеих рук, а также с отягощением (пальцы одной руки накладываются на пальцы другой руки).

**Глажение** – это приём поглаживания, который выполняется тыльной поверхностью пальцев, согнутых в пястно-фаланговых суставах кисти.

**Ладонное растирание** – это приём, который выполняется ладонной поверхностью кисти (пальцы прижаты друг к другу) плотно прилегающей к коже массируемого быстрыми встречными движениями ладоней.

**Растирание подушечками четырёх пальцев** – прием, который выполняется с фиксацией опорной части кисти либо большого пальца на

массируемом участке сомкнутыми вместе пальцами (кроме большого) по спиралевидной, прямолинейной, круговой траектории.

**Растирание подушечками больших пальцев** – прием, который выполняется с фиксацией кистей обеих рук, при этом палец одной руки начинает, а палец другой руки заканчивает движение по спиралевидной траектории, не скользя по коже.

**Продольное разминание** – прием, который выполняется одной или двумя руками по ходу мышечных волокон, начиная от места перехода мышцы в сухожилие.

**Поперечное разминание** – прием, при котором разминание мышечных волокон производится поперечно их направлению.

### Тема 3. Проведение массажа отдельных частей тела

#### 3.1. План лабораторных занятий № 7–15

**Время:** 18 академических часов.

**Цель занятия:** Освоить теоретические и практические аспекты проведения приемов массажа отдельных частей тела.

**Материальное оснащение:** Таблица. Учебные пособия. Рисунки.

**Оборудование:** массажный стол.

#### Ход занятия

#### Вопросы для аудиторного контроля по теме занятия:

1. Показания и противопоказания к выполнению массажа отдельных частей тела.
2. Методические указания при выполнении массажа отдельных частей тела.
3. Нормы времени массажа отдельных частей тела.
4. Массаж волосистой части головы и затылка.
5. Массаж шейно-воротниковой области.
6. Массаж верхних конечностей.
7. Массаж нижних конечностей.
8. Массаж живота.
9. Массаж спины.
10. Массаж грудной клетки.

#### Задания

1. Определить последовательность выполнения массажа отдельных частей тела.
2. Определить продолжительность общего массажа отдельных частей тела при 60-минутной продолжительности массажа.

3. Определить направления массажных движений при массаже отдельных частей тела.

4. Определить исходное положение для массажа отдельных частей тела, заполнив таблицу.

Части тела	Исходное положение для массажа отдельных частей тела
Спина	

5. Заполнить таблицу «Техника массажа волосистой части головы»:

Приемы массажа	Методические указания
Поверхностное поглаживание	Двумя руками от «Макушки» вниз по боковым поверхностям шеи, к плечевым суставам

6. Практическое выполнение массажа волосистой части головы студентами под контролем преподавателя в кабинете массажа.

7. Заполнить таблицу «Техника массажа шейно-воротниковой области»:

Приемы массажа	Методические указания
Поглаживание боковых областей шеи ладонными поверхностями II-V пальцев сверху вниз вдоль грудино-ключично-сосцевидных мышц.	Кисть в положении между пронацией и супинацией. Начало движения от сосцевидного отростка.

8. Практическое выполнение массажа шейно-воротниковой области студентами под контролем преподавателя в кабинете массажа.

9. Массаж верхних конечностей.

10. Практическое выполнение массажа верхних конечностей студентами под контролем преподавателя в кабинете массажа.

11. Заполнить таблицу «Техника массажа живота»:

Приемы массажа	Методические указания
Поверхностное плоскостное поглаживание	По часовой стрелке

12. Практическое выполнение массажа шейно-воротниковой области студентами под контролем преподавателя в кабинете массажа.

13. Заполнить таблицу «Техника массажа спины»:

Приемы массажа	Методические указания
Поверхностное плоскостное поглаживание ладонями	по ходу лимфотока не сдвигать кожу в складки

14. Практическое выполнение массажа спины студентами под контролем преподавателя в кабинете массажа.

15. Ознакомиться с техникой выполнения массажа нижних конечностей с помощью фото/видео материалов.

16. Практическое выполнение массажа нижних конечностей студентами под контролем преподавателя в кабинете массажа.

17. Ознакомиться с техникой выполнения массажа верхних конечностей с помощью фото/видео материалов.

18. Практическое выполнение массажа верхних конечностей студентами под руководством преподавателя в кабинете массажа.

19. Ознакомиться с техникой выполнения массажа грудной клетки с помощью фото/видео материалов.

20. Практическое выполнение массажа грудной клетки студентами под контролем преподавателя в кабинете массажа.

21. Составить конспект выполнения классического массажа по следующей схеме:

№ п/п	Массируемая часть тела	Исходное положение массируемого	Приемы массажа	Количество повторений массажного приема	Время, затраченное на массаж части тела	Примечания

Список литературных источников:

1. Бирюков, А.А. Классический массаж: учебник для студентов высш. учеб. заведений / А.А. Бирюков. - М.: Академия, 2004. – 368 с.

2. Васичкин, В.И. Большой справочник по массажу / В.И. Васичкин. - СПб.: Невская книга, 2001. - 464 с.

3. Герасевич, А.Н. Массаж: учебно-методические рекомендации / А.Н. Герасевич; Брест. гос. ун-т им. А.С. Пушкина. – Брест: БрГУ, 2009. - 44с.

4. Дубровский, В.И. Массаж: учеб. для сред. и высш. учеб. заведений / В.И. Дубровский. - М.: Гуманит. Изд. Центр ВЛАДОС, 2001. – 496 с.

### **3.2. Методические рекомендации к усвоению учебного материала** *Проблемное поле самостоятельной работы над темой:*

1. Последовательность выполнения общего массажа отдельных частей тела.

2. Определение направлений массажных движений при массаже отдельных частей тела.

3. Техника выполнения классического массажа отдельных частей тела.

### 3.2.1. Последовательность выполнения общего массажа отдельных частей тела

В соответствии с правилами, при выполнении общего массажа (т. е. массажа всех отделов туловища, конечностей и головы массируемого) обычно придерживаются такой последовательности (рисунок 2).

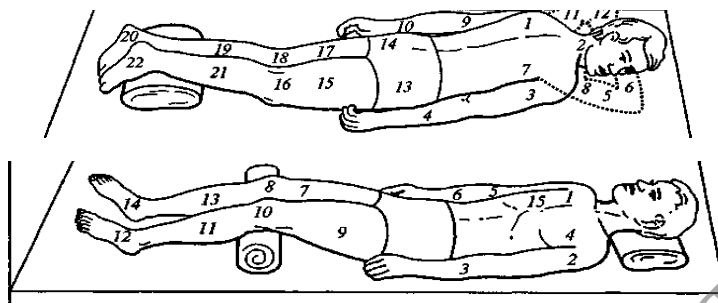


Рисунок 2. – Последовательность выполнения массажа

### 3.2.2. Определение направлений массажных движений при массаже отдельных частей тела

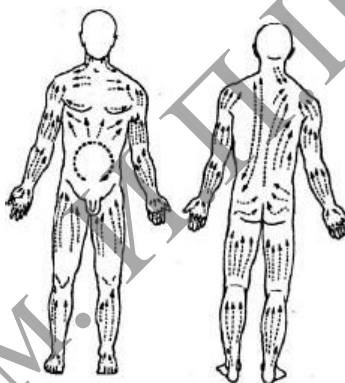


Рисунок 3. - Направления массажных движений

### 3.2.3. Техника выполнения классического массажа отдельных частей тела

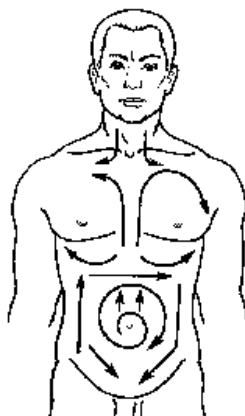


Рисунок 4. – Направление основных массажных движений (в области груди и живота)



**Методические указания:**

массаж живота при отсутствии противопоказаний у больного спустя 30 мин после легкого завтрака и 1–1,5 ч после обеда;

длительность первых процедур - не более 8–10 мин., отдых после массажа – 20–30 мин.;

массаж проводят дифференцированно, с учетом показаний.

**Техника массажа нижних конечностей:**

Положение больного - лежа на спине, на животе.

**Массаж стопы.** Поглаживание - от пальцев по тыльной поверхности стопы, по передней поверхности голени к подколенным лимфатическим узлам, плоскостное, обхватывающее, по подошвенной поверхности, гребнеобразное, глажение от пальцев к пятке; растирание - круговое, прямолинейное, гребнеобразное, штрихование; разминание - щипцеобразное, надавливание на подошву; вибрация - пунктирование, поколачивание, похлопывание, встряхивание, движения пассивные и активные.

**Массаж голеностопного сустава.** Поглаживание - круговое, плоскостное; растирание - прямолинейное, круговое, спиралевидное, штрихование; разминание - надавливание; вибрация - точечная; движения пассивные и активные.

**Массаж голени.** Поглаживание - плоскостное, обхватывающее, по передней и задней поверхностям, гребнеобразное; растирание - прямолинейное, круговое, спиралевидное, пиление, пересечение, строгание, штрихование; разминание - продольное, поперечное, надавливание, валяние, растяжение, сдвигание; вибрация - точечная, встряхивание, пунктирование, поколачивание, похлопывание, рубление.

**Массаж коленного сустава.** Поглаживание - круговое, плоскостное; растирание - прямолинейное, круговое, сдвигание надколенника; разминание - надавливание; вибрация точечная, движения пассивные и активные.

**Массаж бедра.** Поглаживание - по передней, боковой, задней поверхностям, плоскостное, обхватывающее, гребнеобразное, глажение; растирание - прямолинейное, круговое, спиралевидное, пиление, пересечение, строгание, штрихование; разминание - растяжение, валяние, продольное, поперечное, надавливание, сдвигание (проводить отдельно в области передней, наружной и внутренней групп мышц); вибрация - сотрясение отдельных групп мышц, пунктирование, поколачивание, похлопывание, рубление, встряхивание, точечная, сотрясение.

**Массаж тазобедренного сустава.** Вначале поглаживание в области таза, а затем на участке между седалищным бугром и большим вертелом - круговое поглаживание и растирание, штрихование; движения пассивные; точечные воздействия.



**Техника массажа живота:**

**Массаж передней брюшной стенки.** Положение больного - на спине с приподнятой головой, под коленями валик. Приемы: поглаживание - нежное круговое, плоскостное, начиная с области пупка и затем всей поверхности живота по часовой стрелке; растирание - пиление, штрихование, пересечение (перетирание); разминание - продольное, поперечное, валяние, накатывание - по показаниям, приемы вибрации.

**Избирательный массаж прямых мышц живота.** Сначала поглаживание щипцеобразное, глажение, разминание сверху вниз и снизу вверх, сотрясение; завершают процедуру нежным поглаживанием.

**Массаж желудка.** Положение больного - на спине, а затем на правом боку. Массировать без избирательного воздействия. После расслабления мышц живота воздействуют на желудок. Дно желудка достигает по левой среднеключичной линии V ребра, а нижняя граница - в области передней брюшной стенки на 1-2 см выше пупка у женщин и на 3-4 см - у мужчин. Приемы: вибрация прерывистая - граблеобразно поставленными пальцами в надчревной области слева и снаружи, и внутри, сотрясение. Приемы рефлекторного влияния.

**Массаж тонкой кишки.** Осуществляется рефлекторно поглаживанием пальцами, прерывистой вибрацией концами согнутых пальцев и надавливанием ладонью или подушечками пальцев справа налево по ходу часовой стрелки всей поверхности живота.

**Массаж толстой кишки.** Движение следует начинать в правой подвздошной области, вести к правому подреберью, обходя его, спускаясь к левой подвздошной области. Сначала применяют поглаживание, затем круговое или спиралевидное растирание с отягощением, прерывистое надавливание, встряхивание. Заканчивают круговым поглаживанием, вибрацией. Можно прибегнуть к аппаратному массажу.

**Массаж надчревного (солнечного) сплетения.** Его проекция находится на линии между мечевидным отростком и пупком. Массируют одной рукой пальцами, совершая кругообразное поглаживание, растирание, прерывистую вибрацию.

**Техника массажа верхних конечностей:**

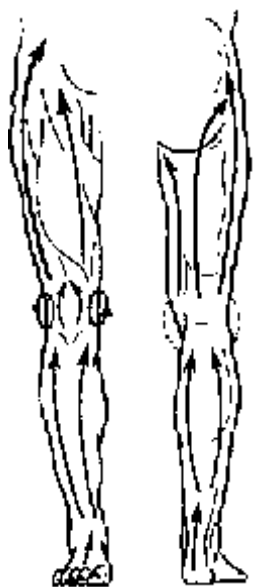
**Массаж кисти.** Поглаживание плоскостное, щипцеобразное по тыльной поверхности кисти, начиная от кончиков пальцев до средней трети предплечья, затем массаж отдельно каждого пальца по направлению к его основанию по тыльной, ладонной и боковой поверхностям. Растирание - по ладонной и боковой поверхностям каждого пальца и кисти круговое, прямолинейное, штрихование, пиление, гребнеобразное; разминание - щипцеобразное, надавливание, сдвигание, растяжение; вибрация - пунктирование, поколачивание, встряхивание, пассивные и активные движения.

**Массаж предплечья.** Поглаживание области локтевого сгиба, плоскостное, обхватывающее, гребнеобразное, щипцеобразное, граблеобразное, глажение; растирание - прямолинейное, круговое, спиралевидное, пиление, пересечение, штрихование, строгание; разминание - продольное, поперечное, валяние, надавливание, сдвигание, растяжение; вибрация - поколачивание, похлопывание, рубление, встряхивание, непрерывистая лабильная, стабильная.

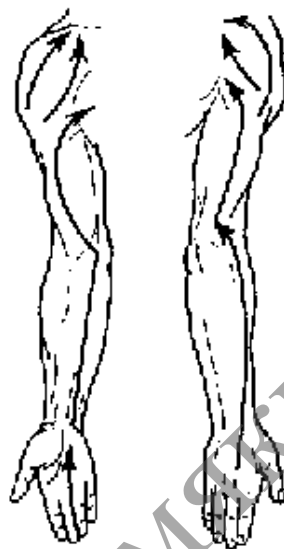
**Массаж локтевого сустава.** Поглаживание круговое, плоскостное; растирание - прямолинейное, круговое, спиралевидное, штрихование, надавливание; вибрация - точечная, пунктирование; разминание - щипцеобразное, сдвигание, растяжение, надавливание; движения пассивные и активные.

**Массаж плеча.** Поглаживание в направлении подмышечной ямки - плоскостное, обхватывающее, щипцеобразное; растирание - прямолинейное, круговое, спиралевидное, пересечение, пиление, штрихование, строгание; разминание - валяние, поперечное, продольное (сгибатели и разгибатели разминают отдельно), растяжение, сдвигание, щипцеобразное, надавливание; вибрация - сотрясение, пунктирование, поколачивание, похлопывание, рубление, встряхивание.

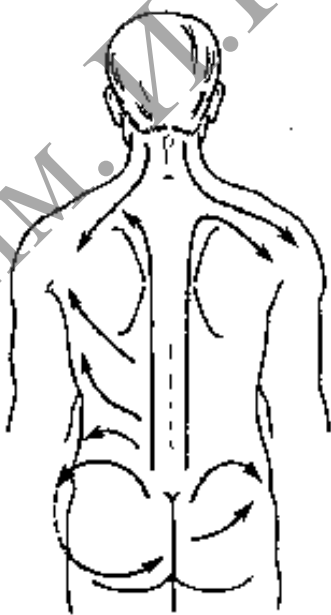
**Массаж плечевого сустава.** Поглаживание - плоскостное, обхватывающее, щипцеобразное, глажение, граблеобразное; растирание - круговое, прямолинейное, спиралевидное, штрихование; разминание - надавливание; вибрация - точечная, пунктирование; движения - пассивные, активные и другие разновидности приема.



**Рисунок 5. – Направление основных массажных движений на нижних конечностях**



**Рисунок 6. – Направление основных массажных движений на верхних конечностях**



**Рисунок 7. - Направление основных массажных движений в области спины, поясницы, шеи и таза**

### Техника массажа спины:

Положение больного - лежа на животе, руки слегка согнуты в локтевых суставах и располагаются вдоль туловища. Под лобную область, грудь и живот подкладывают валики или подушки.

Начинают массаж с поверхностного поглаживания, затем производят плоскостное, глубокое и обхватывающее - обеими руками.

Направление движений - от крестца и подвздошных гребней вверх до надключичных ямок, вначале параллельно остистым отросткам позвонков, а затем, отступив от позвоночника, двигаются вверх от подвздошных гребней к подмышечной впадине.

При массаже в области таза производят поглаживание, растирание снизу вверх, вспомогательные приемы - поглаживание с отягощением, гребнеобразное, глажение; далее растирание - круговое, с отягощением, гребнеобразное, пиление; разминание - обеими руками, продольное и поперечное, восходящее и нисходящее; вибрация - рубление, поколачивание, прерывистая,

Массажные движения (за исключением поверхностного поглаживания) выполняются снизу вверх.

### Методические указания:

при выполнении приемов растирания и вибрации в межлопаточной области и на уровне сегмента С4 и ниже усилия заметно ослабляются, приемы выполняются осторожно, учитывая мощное рефлекторное влияние на деятельность сердца и легких;

вибрацию в межлопаточной области выполнять, уменьшая силу воздействия;

щадить проекцию области почек, легких, сердца на спине;

заканчивать массаж спины поглаживанием.

### Техника массажа груди:

Положение массируемого - лежа на спине или на боку, а также сидя.

Сначала проводят подготовительный массаж - поглаживание (поверхностное, плоскостное, затем обхватывающее снизу вверх и снаружи к подмышечным впадинам), затем избирательный массаж - массируют большие грудные, передние зубчатые, наружные межреберные мышцы, по уровню диафрагмы. Массажные движения проводят в направлении от ключицы и грудины к подмышечным впадинам и плечевому суставу. Применяют поглаживание, растирание круговое, разминание поперечное, рубление в области большой грудной мышцы; вибрацию – сотрясение.

Массаж наружных межреберных мышц. Поглаживание, растирание, прерывистая вибрация в направлении от грудины по ходу межреберных промежутков к позвоночнику.

Массаж диафрагмы. Сначала вибрация стабильная непрерывистая, затем пальцы со II по V вводят в правое и левое подреберье и ими осуществляют вибрацию; воздействие только косвенное. Завершая массаж, выполняют (при положении больного лежа на спине) поглаживание плоскостное, обхватывающее, снизу вверх, сотрясение, сжатие; движения должны быть ритмичны и безболезненны.

Массаж межреберных нервов. Поглаживание, растирание граблеобразное, вибрация.

При выполнении классического лечебного массажа массажист обходит молочную железу (особенно у женщин). Массировать ее можно строго по показаниям.

### Методические указания:

при массаже кожных покровов грудной стенки не касаться молочных желез, соска;

избегать энергичных приемов в местах прикрепления ребер к груди;

дополнять массажные движения специальными физическими упражнениями.

### 3.3. Глоссарий

**Массаж живота** – это массаж, при котором направление движений выполняется по часовой стрелке и включает в себя массаж брюшной стенки и органов брюшной полости.

**Массаж верхних конечностей** – это массаж, который выполняется одной или двумя руками, последовательно воздействуя на пальцы, кисть, лучезапястный сустав, предплечье, локтевой сустав, плечо, плечевой сустав.

**Массаж нижних конечностей** – это массаж пальцев стопы, голеностопного сустава, голени, коленного сустава, бедра, нервных стволов, который выполняется в положении лежа, придавая конечности среднее физиологическое положение (для расслабления мышц под коленные и голеностопные суставы подкладывают специальные валики).

**Массаж груди** – это массаж, который выполняется от нижних ребер (реберной дуги) – к большой грудной мышце дугообразно вверх, а в боковой и нижней частях груди – к подмышечной ямке с массированием грудных, межреберных, передних зубчатых мышц и диафрагмы.

**Массаж спины** – это массаж, при котором направление движений выполняется снизу вверх из исходного положения лежа на животе, руки слегка согнуты в локтевых суставах и располагаются вдоль туловища.

## Тема 4. Массаж при различных заболеваниях и травмах

### 4.1. План лабораторного занятия № 16

**Время:** 2 академических часа.

**Цель занятия:** Освоить теоретические и практические аспекты проведения приемов массажа при различных заболеваниях и травмах.

**Материальное оснащение:** Таблица. Учебные пособия. Рисунки.

**Оборудование:** массажный стол.

**Ход занятия.**

**Вопросы для аудиторного контроля по теме занятия:**

1. Травмы мягких тканей. Вывихи суставов. Понятие о переломах. Классификация переломов.

2. Периоды лечения.

3. Показания и противопоказания к выполнению массажа при различных заболеваниях и травмах.

4. Механизм воздействия массажа на патогенез и симптоматику заболеваний.

5. Особенности методики и техники массажа при переломах костей верхних и нижних конечностей, вывихах, повреждении коленного сустава (связок, мениска), голеностопного сустава и стопы.

6. Частные методики массажа и их сочетание с лечебной физической культурой.

### Задания

1. Ознакомиться с методикой проведения приемов массажа при травмах опорно-двигательного аппарата. Обозначить показания и противопоказания к массажу.

2. Заполнить таблицу с помощью учебных пособий.

Заболевания и травмы	Характеристика Заболевания и травмы	Методика массажа
Миалгия	Причины возникновения миалгии - охлаждение, продолжительное пребывание в сыром помещении, а также неправильная двигательная деятельность либо недостаточная подвижность, что ведет к нарушению питания мышц либо их чрезмерному напряжению.	Сеанс массажа при миалгии начинают с легкого поглаживания и потряхивания (последний прием применяется на крупных мышцах). После этого переходят к растираниям (прямолинейному и кругообразному подушечками четырех пальцев и др.), чередуя их с давлением (одним и двумя пальцами, основанием ладони, кулаками). Затем делают глубокое разминание (ординарное, двойной гриф, «щипцами» и др.). После каждого энергично выполненного приема рекомендуется делать комбинированное поглаживание, потряхивание.

3. Практическое выполнение студентами под контролем преподавателя приемов массажа при травмах и заболеваниях в кабинете массажа.

## 4.2. Методические рекомендации к усвоению учебного материала

*Проблемное поле самостоятельной работы над темой:*

- 4.2.1 Массаж при травмах мягких тканей
- 4.2.2 Массаж при вывихах суставов
- 4.2.3 Массаж при переломах костей конечностей

### 1.2.1. Массаж при травмах мягких тканей

Показания	Ушибы, закрытое повреждение связочного аппарата, растяжение сухожилий, мышц. Массаж назначают с 3-го дня при нормальной температуре тела и СОЭ.
Методика.	Первые 2–3 дня применяют отсасывающий массаж – массируют выше места повреждения приемами поглаживания, растирания, разминания, вибрации. После 1–2 процедур при отсутствии боли начинают массаж места повреждения приемами нежного плоскостного и обхватывающего поглаживания, неглубокого растирания. Через 1–2 дня включают разминание и вибрацию похлопыванием, сотрясением. Обязательно включают пассивные и активные движения. Продолжительность процедуры – 5–10 мин, 1–2 раза в день. Курс 12–15 процедур.

### 4.2.2. Массаж при вывихах суставов

После вправления и иммобилизации на 3–12-й день назначают массаж. При вывихе локтевого, лучезапястного сустава и суставов пальцев кисти начинают с 3–4-го дня, плечевого – через 7–10 дней, коленного – 10–12 дней, при вывихе бедра через 5–7 дней. Вначале массируют только мышцы, а затем сам сустав и всю конечность.

Например, вывих надколенника. Возникает при прямой травме – ударе по надколеннику сбоку или при изменении тяги мышц. Однако возможен и непрямой механизм вывиха – форсированное сгибание при отклонении голени кнаружи. Устранение вывиха надколенника чаще наступает спонтанно. Если такого не происходит, то производят вправление вывихнутого надколенника. После вправления надколенника накладывают давящую повязку и заднюю гипсовую лонгету в положении полного разгибания. При первичном вывихе определяется атрофия четырехглавой мышцы бедра.

Задачи массажа: ускорить рассасывание кровоизлияния, предупредить атрофию мышц, восстановить объем движений, оказать обезболивающее действие.

Методика массажа. Ранний массаж способствует уменьшению боли, ускорению рассасывания выпота, кровоизлияния в суставе, в результате чего значительно сокращаются сроки восстановления нарушенных двигательных функций. На 2–3-и сутки после травмы массируют



поясничную область, здоровую конечность и мышцы бедра. После снятия гипсовой лонгеты массируют мышцы бедра травмированной конечности, при этом одной рукой фиксируют надколенник, а другой проводят массаж. Массаж должен быть щадящим. Массируют также икроножную мышцу. Показана электростимуляция четырехглавой мышцы бедра с предварительным введением внутримышечно АТФ, при этом надколенник фиксируют эластичным бинтом. При выполнении упражнений на тренажерах сначала проводят массаж льдом, а затем надевают наколенник. Вначале нагрузки минимальные, не следует форсировать амплитуду движений.

### 4.2.3. Массаж при переломах костей

При закрытых переломах массаж применяют с первых дней. Воздействуют на рефлексогенные зоны и неповрежденную конечность, а также выше и ниже места перелома, в местах, свободных от гипса. При операциях остеосинтеза после заживления операционной раны массаж применяют на месте перелома. При проведении массажа ориентируются на состояние костной мозоли. При избыточной костной мозоли место перелома не массируют, при медленном образовании ее – более интенсивно массируют место перелома. Продолжительность процедуры 10–15 мин. ежедневно, курс 20–25 процедур.

Переломы костей голени	<p><i>Задачи массажа:</i> улучшить крово- и лимфообращение, ускорить процессы регенерации костной ткани, оказать обезболивающее действие, уменьшить напряжение и предупредить атрофию мышц.</p> <p><i>Методика массажа:</i> после наложения компрессионно-дистракционного аппарата на второй-третий день применяют массаж. Ежедневно массируют поясничную область, здоровую и мышцы бедра травмированной конечности. Применяют поглаживание, растирание, разминание и сегментарный массаж. После снятия аппарата первые дни проводят щадящий массаж, особенно если имеется лимфостаз. Проводят также отсасывающий массаж, конечность при этом несколько приподнята. Особое значение придают массажу четырехглавой мышцы бедра. Продолжительность массажа 10–15 минут.</p>
Переломы ребер	<p>Возникают от падений, ударов и так далее. Характерна боль, которая усиливается при глубоком вдохе или кашле, при пальпации.</p> <p><i>Задачи массажа:</i> оказать обезболивающее и рассасывающее действие, нормализовать дыхание, стимулировать регенерацию костей.</p> <p><i>Методика массажа:</i> массаж проводят в положении сидя, руки располагаются на столике, голова опущена. Выполняют массаж шеи, надплечья, спины и живота. Применяют щадящие приёмы. Продолжительность массажа 5–10 минут.</p>

<p>Переломы ключицы</p>	<p>Возникают при падении на прямую руку, ударе, сдавлении плечевого пояса. На месте перелома отмечаются припухлость, кровоизлияние и деформация. После обезболивания осуществляют фиксацию восьмиобразной повязкой или кольцами Дельбе (оба плечевых сустава максимально отведены кзади).</p> <p><i>Задачи массажа:</i> оказать обезболивающее и рассасывающее действие, способствовать скорейшему восстановлению функции сустава, предупредить атрофию мышц.</p> <p><i>Методика массажа:</i> в зависимости от вида иммобилизации со второго-третьего дня проводят массаж рук, шейно-грудного отдела позвоночника, живота. Продолжительность массажа 5–10 минут.</p>
-------------------------	--

### 4.3. Глоссарий

**Контрактура** – ограничение подвижности, возникающее в суставе из-за сокращения амплитуды движений.

**Механизм получения травмы** – это сдвиг, растяжение, компрессия, изгиб, нагревание, охлаждение, направление действия силы.

**Особенности травмирующего агента** – это: объём, скорость, масса, консистенция, температура, площадь воздействия и т. п.

**Открытый перелом** – перелом кости сопровождается повреждением кожных покровов, что создает условия для его инфицирования и ухудшает процесс восстановления костной ткани.

**Осложненные переломы** – это переломы, когда отмечается повреждение органов, расположенных в непосредственной близости к месту перелома (повреждение ткани мозга при переломе костей черепа, повреждение мочевого пузыря при переломе костей таза и пр.).

**Перелом кости** – частичное или полное нарушение целостности кости, вызванное быстродействующей силой или возникающее вследствие патологического состояния кости и сопровождающееся повреждением мягких тканей.

**Перелом со смещением отломков** – это перелом, когда требуется обязательная репозиция для восстановления анатомической формы кости.

**Растяжением (distorsio)** – повреждение тканей с частичными разрывами при сохранении анатомической непрерывности.

**Разрывом (ruptura)** называют закрытое повреждение тканей или органа с нарушением их анатомической целостности.

**Травма** (от греч. trauma – рана) – нарушение целостности функций ткани и органов в результате воздействия факторов внешней среды.

**Травматизм** – совокупность травм на определенной территории или среди определенного контингента людей за определенный промежуток времени.

**Травматическая болезнь** – совокупность всех патологических и приспособительных изменений, наступающих в организме после травмы.

**Ушиб** (contusio) – повреждение тканей и органов без нарушения целостности покровов вследствие кратковременного действия тупого агента с низкой кинетической энергией (удар тела, удар предметом).

Список литературных источников:

1. Бирюков, А.А. Классический массаж: учебник для студентов высш. учеб. заведений / А.А. Бирюков. - М.: Академия, 2004. - 368 с.
2. Васичкин, В.И. Большой справочник по массажу / В.И. Васичкин. - С-Пб.: Невская книга, 2001. - 464 с.
3. Герасевич, А.Н. Массаж: учебно-методические рекомендации / А.Н. Герасевич; Брест. гос. ун-т им. А.С. Пушкина. – Брест: БрГУ, 2009. – 44 с.
4. Дубровский, В.И. Массаж: учеб. для сред. и высш. учеб. заведений. – М.: Гуманит. Изд. Центр ВЛАДОС, 2001. – 496 с.

## **Тема 5. Периостальный, соединительнотканый и сегментарный массаж**

### **5.1. План лабораторного занятия № 17**

**Время:** 2 академических часа.

**Цель занятия:** Освоить теоретические и практические аспекты проведения приемов периостального, соединительнотканного и сегментарного массажа.

**Материальное оснащение:** Таблица. Учебные пособия. Рисунки.

**Оборудование:** массажный стол.

**Ход занятия**

**Вопросы для аудиторного контроля по теме занятия**

1. Соединительнотканый массаж. Техника проведения соединительнотканного массажа.
2. Анатомо-физиологическое обоснование соединительнотканного массажа.
3. Методика и техника периостального массажа.
4. Показания к назначению периостального массажа.
5. Методика и техника соединительнотканного массажа.
6. Методика и техника сегментарного массажа.

### **Задания**

1. Изучить порядок выполнения соединительнотканного массажа области плечевого сустава:

- а) короткие движения по заднему краю подмышечной впадины;
- б) длинное движение по тому же месту соответственно подкрыльцовой линии;
- в) короткие движения по переднему краю подмышечной впадины соответственно подкрыльцовой линии;
- г) длинное движение там же;
- д) короткие движения по краю трапецевидной мышцы;
- е) длинное движение по тому же месту;
- ж) короткие движения по заднему плану дельтовидной мышцы;
- и) длинные обхватывающие движения по тому же участку.

2. Методика применения сегментарного массажа:

2.1. при лечении бронхита;

2.2. при заболеваниях желудочно-кишечного тракта.

3. Составить общие рекомендации по методике применения сегментарного массажа.

4. Решение тестовых заданий.

5. Подготовить и защитить презентацию по темам «Методика применения периостального массажа», «Техника проведения соединительнотканного массажа».

6. Выполнить графические изображения положения пальцев при проведении периостального массажа (рисунок 1).

Список литературных источников:

1. Бирюков, А.А. Классический массаж: учебник для студентов высш. учеб. заведений / А.А. Бирюков. - М.: Академия, 2004. - 368 с.

2. Васичкин, В.И. Большой справочник по массажу / В.И. Васичкин. - С-Пб.: Невская книга, 2001. - 464 с.

3. Герасевич, А.Н. Массаж: учебно-методические рекомендации / А.Н. Герасевич; Брест. гос. ун-т им. А.С. Пушкина. – Брест: БрГУ, 2009. – 44 с.

4. Дубровский, В.И. Массаж: учеб. для сред. и высш. учеб. заведений. – М.: Гуманит. Изд. Центр ВЛАДОС, 2001. – 496 с.

### **5.2. Методические рекомендации к усвоению учебного материала**

*Проблемное поле самостоятельной работы над темой:*

5.2.1 Проведение процедуры соединительнотканного массажа.

5.2.2 Техника проведения периостального массажа.

5.2.3 Проведение процедуры сегментарного массажа.

5.2.4 Показания и противопоказания к назначению сегментарного массажа.

### 5.2.1. Проведение процедуры соединительнотканного массажа

Массаж необходимо начинать от крестца. При массировании области спины движения должны быть направлены снизу вверх, при массировании конечностей - от торса в сторону ног или рук. Соединительнотканый массаж следует начинать со здоровых тканей и постепенно приближаться к болезненным точкам. Сначала движения должны быть поверхностными, но постепенно массаж должен стать глубоким.

Основным приемом соединительнотканного массажа является смещение тканей. Растягивающее и смещающее воздействие осуществляется кончиками 3 и 4 пальцев. При этом возникает характерное режущее ощущение: создается впечатление, что массаж производят ногтями.

Правила выполнения массажа:

- смещение делается без давления;
- при работе первыми пальцами рекомендуется обходить лучезапястные суставы, чтобы избежать валяния и разминания;
- смещают и поверхностные, и примыкающие к фасциям ткани.

процедуры - для её снятия можно выпить сладкого чая.

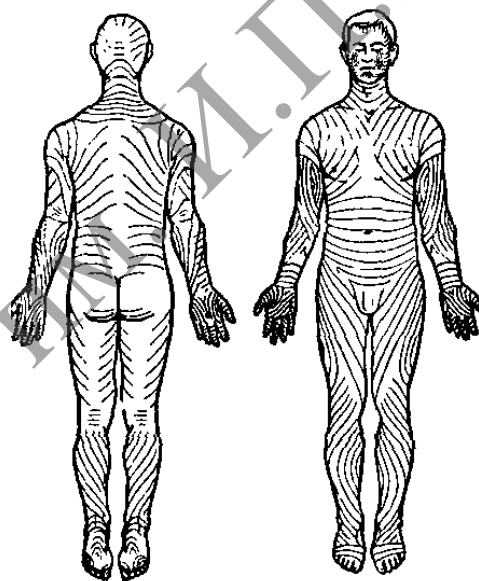
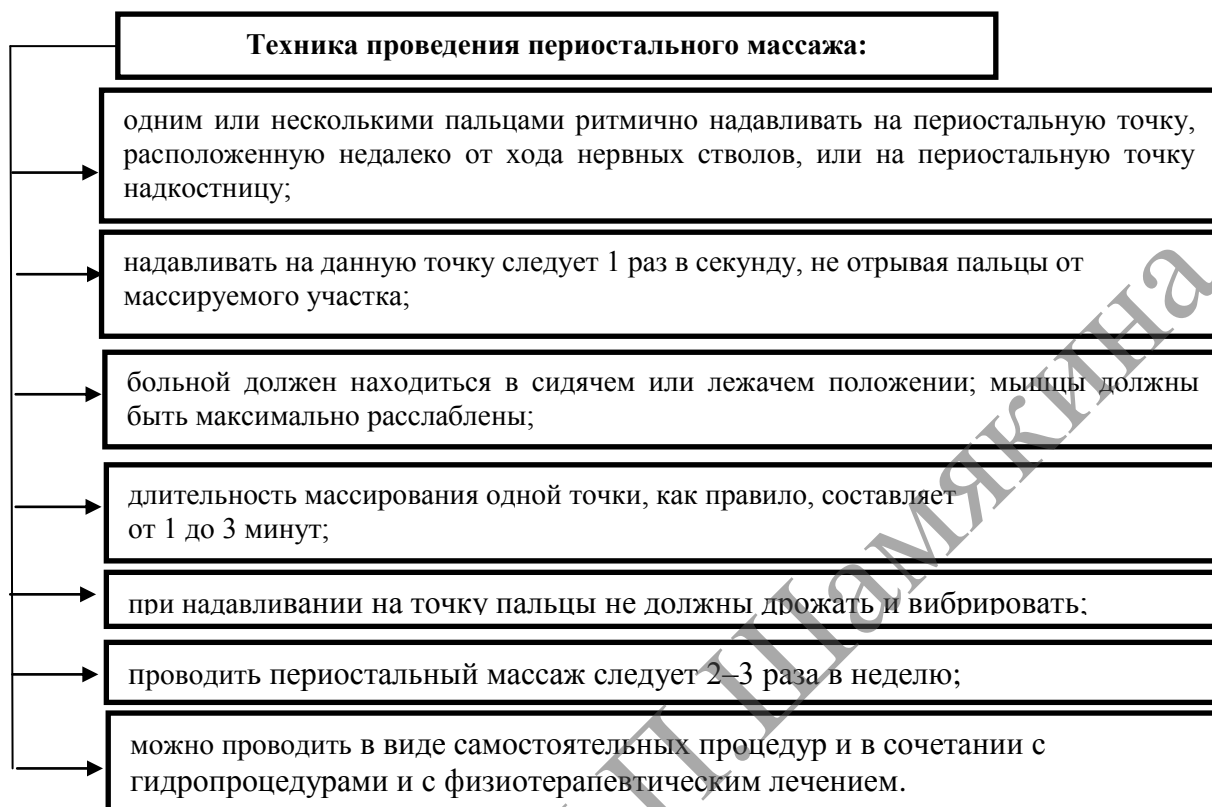


Рисунок 8. – Линии основных направлений при проведении соединительнотканного массажа (по Беннингофу)

Применяется при: профилактике и лечении ревматических заболеваний, мышечных болях, рекомендован при воспалении суставов, при заболеваниях внутренних органов, при головных болях, нарушении кровообращения, при варикозном расширении вен, при ортопедических и неврологических заболеваниях.

### 5.2.2. Техника проведения периостального массажа



#### **Показания к периостальному массажу:**

1. Сердечно-сосудистой системы: вегетососудистой дистонии, сопровождающейся пониженным давлением, стенокардии, нарушениях ритма.

2. Органов дыхания: бронхита, пневмонии, астмы, аллергического кашля, воспалительных процессов разного происхождения.

3. Опорно-двигательного аппарата: переломов, полиартритов, образования костной мозоли, патологии суставов.

4. Позвоночника: остеохондроза, сколиоза, деформирующего спондилеза.

5. Нервной системы: люмбаго, ишиаса, миалгии, невралгии.

**Абсолютными противопоказаниями** к использованию давящей техники массажа являются:

- сильная чувствительность тканей;
- новообразования и опухоли;
- остеопороз;
- травмы опорно-двигательного аппарата;
- костный туберкулез любой степени.

Воздействовать на периостальные точки лучше всего подушечкой, ногтевым краем или межфаланговым суставом пальцев – большого, указательного или среднего.



### 5.2.3. Проведение процедуры сегментарного массажа

Сегментарный массаж основан на использовании особенностей сегментарного строения тела.

#### Техника проведения сегментарного массажа:

положение пациента - лежа на животе, голова повернута в сторону, руки вытянуты вдоль туловища, стопы свисают за край массажной кушетки; лежа на спине или сидя;

в подготовительной части используют приемы классического массажа: поглаживание, растирание и разминание, вибрация. В основной части проводятся специальные приемы массажа: ввинчивания, сотрясения таза; массаж межреберных промежутков; приемы перекачивания валика, пилы, сдвига, сжатие грудной клетки, прием натяжения; межкостисто-отростковый. В заключительной части используются приемы: поглаживание, растягивание и потряхивание мышц.

При проведении массажа механическому воздействию подвергаются не части тела, а области кожи, которые связаны с определенными сегментами спинного мозга, а через них - с внутренними органами, иннервируемыми этими сегментами.

#### Показания и противопоказания к назначению сегментарного массажа

- функциональные или хронические недуги внутренних органов;
- нарушения в функционировании вегетативной и эндокринной систем;
- функциональные и хронические ревматические патологии суставов и позвоночника;
- нарушение кровоснабжения.

#### Противопоказания к проведению:

- гнойно-воспалительные и острые процессы;
- наличие инфекционных и венерических заболеваний;
- отёки, зуд и кожные воспаления;
- повышенная температура тела;
- переломы и сильные травмы опорно-двигательного аппарата;
- психические расстройства;
- опухолевые образования.

### 5.3. Глоссарий

**Соединительнотканый массаж** – это массаж рефлекторных зон в соединительной ткани.



**Периостальный массаж** – это вид массажа, оказывающий действие на измененные болезненные точки, которые имеют рефлекторную связь с различными органами человека.

**Сегментарный массаж** – это интенсивное воздействие на определённые участки тела человека, которое направлено на устранение патологических изменений в организме

## Тема 6. Точечный массаж

### 6.1. План лабораторного занятия № 18

**Время:** 2 академических часа.

**Цель занятия:** Освоить теоретические и практические аспекты проведения приемов точечного массажа.

**Материальное оснащение:** Таблица. Учебные пособия. Рисунки.

**Оборудование:** массажный стол.

#### Ход занятия

#### Вопросы для аудиторного контроля по теме занятия

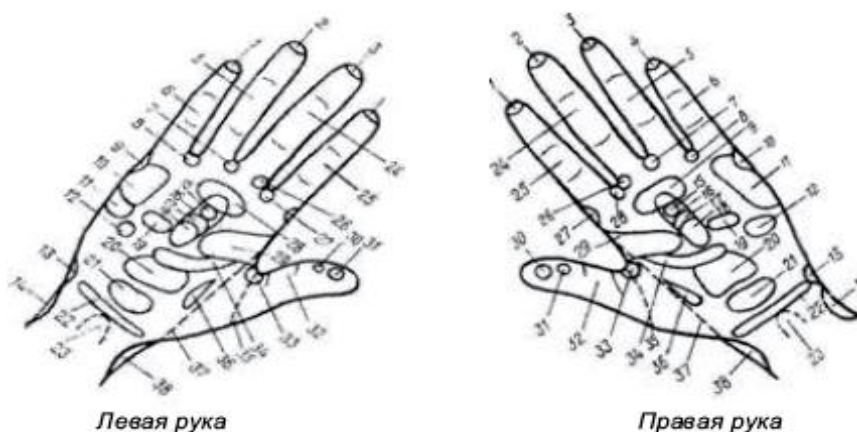
1. Биологически активные точки. Их характеристика.
2. Способы воздействия на точки акупунктуры (ТА).
3. Приемы и техника воздействия на ТА.
4. Варианты точечного массажа (успокаивающий, тонизирующий).
5. Точечный массаж при заболеваниях.

#### Задания

1. Подготовить дома карту топографии основных точек.
2. Назвать приемы точечного массажа по картинкам, предложенным преподавателем.
3. Определить местоположения точек.
4. Определить способы выполнения вращения.

Н-р, вращение (жу) выполняется ладонной поверхностью ногтевой фаланги I, II или III пальцев, реже – тылом средних фаланг II, III или ногтевой фаланги I пальцев, основанием ладони или кулаком (рисунок 9). При выполнении вращения следует избегать скольжения пальцев по коже. Симметричные точки можно массировать вращением одновременно обеими руками.

Определить взаимосвязь различных точек ладоней с теми или иными функциональными системами.



**Рисунок 9. - Взаимосвязь точек ладоней с функциональными системами организма**

1. Сделать вывод о взаимосвязи точек кисти с различными функциональными системами, воздействуя на которые, можно добиться не только лечебного, но и профилактического эффекта

2. Практическое выполнение точечного массажа кистей массажа студентами под контролем преподавателя в кабинете массажа.

Список литературных источников:

1. Герасевич, А.Н. Массаж: учебно-методические рекомендации / А.Н. Герасевич; Брест. гос. ун-т им. А.С. Пушкина. – Брест : БрГУ, 2009. – 44 с.

2. Дубровский, В.И. Массаж: учеб. для сред. и высш. учеб. заведений. – М.: Гуманит. Изд. Центр ВЛАДОС, 2001. – 496 с.

3. Полиевский, С.А. Обучение детей точечному самомассажу / С.А. Полиевский, В.А. Ильин // Физическая культура в школе 2013. - № 2. - 2013. - № 2. - С. 59–60.

4. Фокин, В. Н. Китайский точечный массаж: Руководство по диагностике и лечению / В. Н. Фокин. – 2-е изд. испр. и доп. – М.: ФАИР-ПРЕСС, 2003. – 592 с.

## **6.2. Методические рекомендации к усвоению учебного материала**

*Проблемное поле самостоятельной работы над темой:*

6.2.1 Общая характеристика точечного массажа.

6.2.2 Способы нахождения биологически активных точек.

6.2.3 Условия эффективности точечного массажа.

### 6.2.1. Общая характеристика точечного массажа

В основе точечного массажа лежит тот же принцип, что и в основе иглоукалывания и прижигания, но при массаже на «жизненные точки» (биологически активные точки - БАТ) воздействуют концом пальца без повреждения кожи.



#### Физиологическое влияние:

##### *местная реакция:*

- частичная гибель клеток и мышечных волокон;
- во внеклеточной жидкости появляются продукты распада белка - биологически активные вещества;

##### *сегментарная реакция:*

- массажирование БАТ соответствующих зон способствует: повышению или понижению порога болевой чувствительности; уменьшению местных вегетативно-сосудистых расстройств и др.;

##### *генерализованный ответ организма:*

- блокирование болевых ощущений;
- образование биологически активных веществ;
- нормализуется соотношение между основными нервными процессами (возбуждения и торможения);

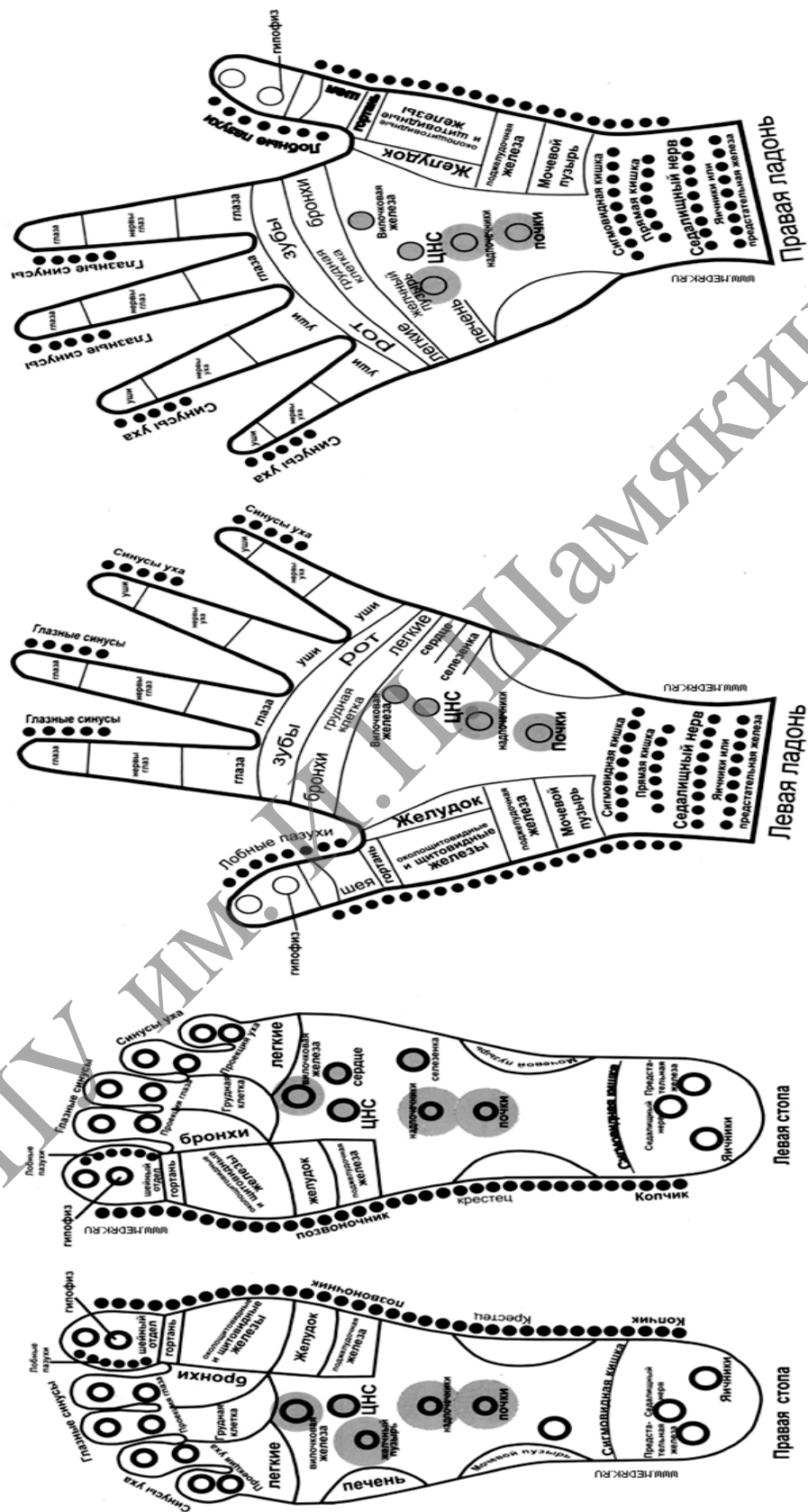


Рисунок 10. - Схема проекций органов и участков тела на кисти и стопы

### 6.2.2. Способы нахождения биологически активных точек (БАТ)

БАТ необходимо находить точно, а не приблизительно. При пальпации выявляют места расположения БАТ с помощью скользящих движений подушечкой наиболее чувствительного пальца; при нахождении точки появляется чувство шероховатости, наибольшей прилипаемости, тепла, повышенной болезненности.

Топографические карты, схемы, рисунки информируют о месте расположения точки по определенным линиям, меридианам, каналам.

Точки определяют по анатомическим (топографическим) ориентирам: различные складки (лучезапястные, локтевые, плечевые, подъягодичные), кончик носа (точка су-ляо), кончики всех пальцев (ши-сюань), выступы, бугорки, впадины, места прикрепления мышц (дельтовидной – би-нао).

В Китае для более точного определения точек используется так называемый индивидуальный цунь - пропорциональные отрезки (рисунок 11). Величина их строго индивидуальна, так как определяется расстоянием между концами складок предельно согнутого среднего пальца у мужчины на левой руке, у женщины – на правой (рисунок 12, а) или поперечника большого пальца руки (рисунок 12, б). Соответственно измеряются 1,5; 2 и 3 цуня (рисунок 12, в–д).

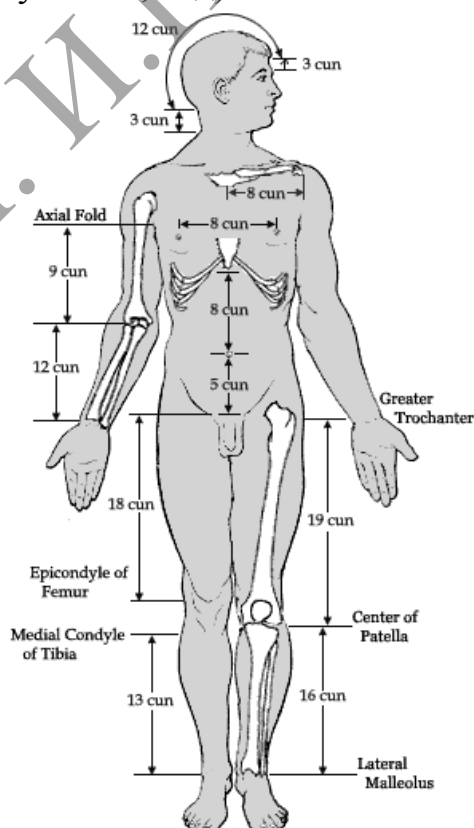


Рисунок 11. – Определение точек с помощью «Цунь»

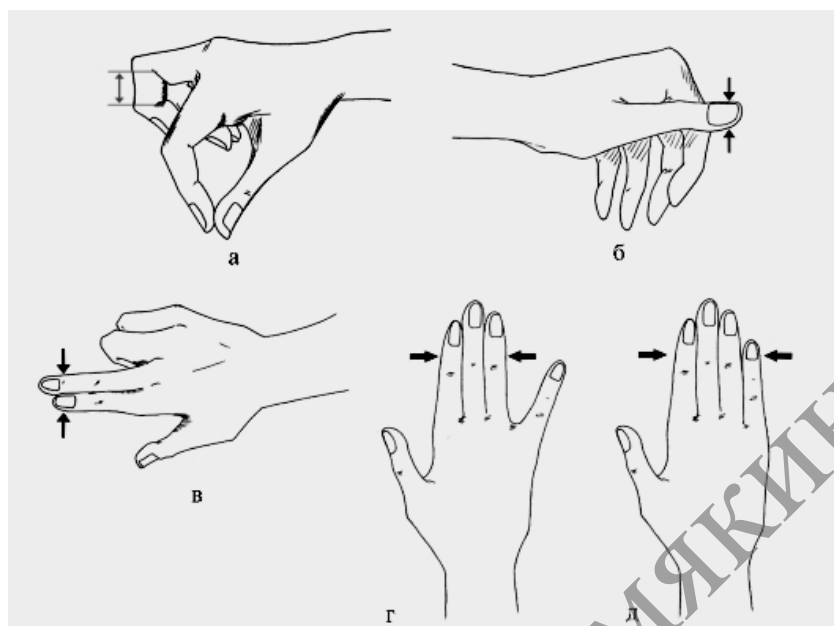


Рисунок 12. – Пропорциональные отрезки (а–д), носящие название «Цунь»

#### 6.2.4. Условия эффективности точечного массажа

Одно из условий высокой эффективности точечного массажа - точное попадание в БАТ, показателем чего служат:

- возникновение у пациента «предусмотренных ощущений» ломоты, онемения, тупой, неинтенсивной распирающей, а иногда стреляющей боли и «ползания мурашек», распространяющихся в одном или нескольких направлениях;
- возникновение у массажиста (врача) при нахождении БАТ под пальцами ощущения провала в округлую ямку, наполненную мягким тестообразным содержимым, с плотными стенками;
- правильная ориентация: следует придерживаться строго определенной линии, не переходя на соседние меридианы.

### 6.3. Глоссарий

**Точечный массаж** – лечение и профилактика заболеваний через давление на определенные точки тела.

**Цунь** – это ширина большого пальца левой руки (у мужчин) по линии, проходящей через угол ногтевого ложа. У женщин можно использовать для измерения обе руки.



## Тема 7. ЛФК при заболеваниях сердечно-сосудистой системы (ССС)

### 7.1. План лабораторного занятия № 19

**Время:** 2 академических часа.

**Цель занятия:** Уметь подбирать специальные упражнения при различных заболеваниях сердечно-сосудистой системы.

**Материальное оснащение:** Таблица. Учебные пособия. Рисунки.

**Оборудование:** массажный стол.

**Ход занятия.**

**Вопросы для аудиторного контроля по теме занятия:**

1. Клинико-физиологическое обоснование применения средств ЛФК.
2. Инфаркт миокарда: стационарный этап; санаторный этап.
3. Ишемическая болезнь сердца.
4. Гипертоническая болезнь.
5. Артериальная гипертензия.
6. Лечебная физическая культура при артериальной гипертензии.

Общие и частные задачи.

7. Методические указания по применению физических упражнений (ФУ).
8. Лечебная физическая культура при гипотонической болезни.

**Задания**

1. Подготовить доклад в форме презентации по теме ЛФК при гипертонической болезни, гипотонической болезни, инфаркте миокарда, стенокардии, атеросклерозе, хронической сердечной недостаточности, ишемической болезни сердца (по выбору).

2. Составить и провести комплексы физических упражнений при гипертонической болезни, гипотонической болезни, инфаркте миокарда, стенокардии, атеросклерозе, хронической сердечной недостаточности, ишемической болезни сердца (по выбору).

3. Составление схем и комплексов лечебной гимнастики при артериальной гипер- и гипотензии.

Список литературных источников:

1. Джавадзе, М. Динамика функционального состояния механизмов вегетативной регуляции сердечной деятельности, физической работоспособности студентов, занимающихся оздоровительным бегом / М. Джавадзе [и др.] // Мир спорта. – 2013. - № 4. – С. 54–59.



2. Дубровский, В.И. Массаж: учеб. для сред. и высш. учеб. заведений. – М.: Гуманит. Изд. Центр ВЛАДОС, 2001. – 496 с.

3. Елифанов, В.А. Лечебная физкультура и спортивная медицина / В.А. Елифанов: учебник. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007.

4. Логинов, С.И. Динамика показателей кардиореспираторной системы мужчин пожилого возраста под влиянием физических нагрузок / [С.И. Логинов и др.] // Теория и практика физической культуры. – 2012. - № 2. - С. 94.

## 7.2. Методические рекомендации к усвоению учебного материала

*Проблемное поле самостоятельной работы над темой:*

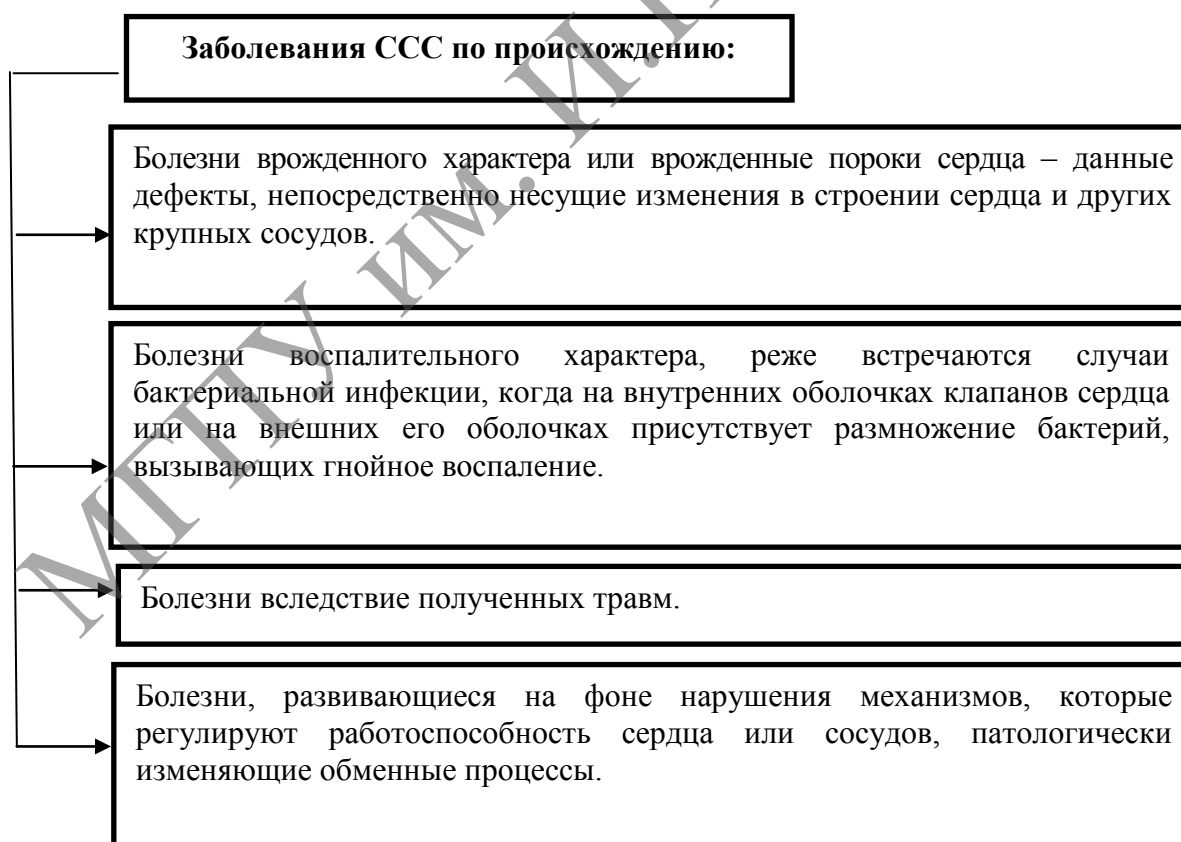
7.2.1 Классификация заболеваний ССС.

7.2.2 Противопоказания к ЛФК при заболеваниях ССС.

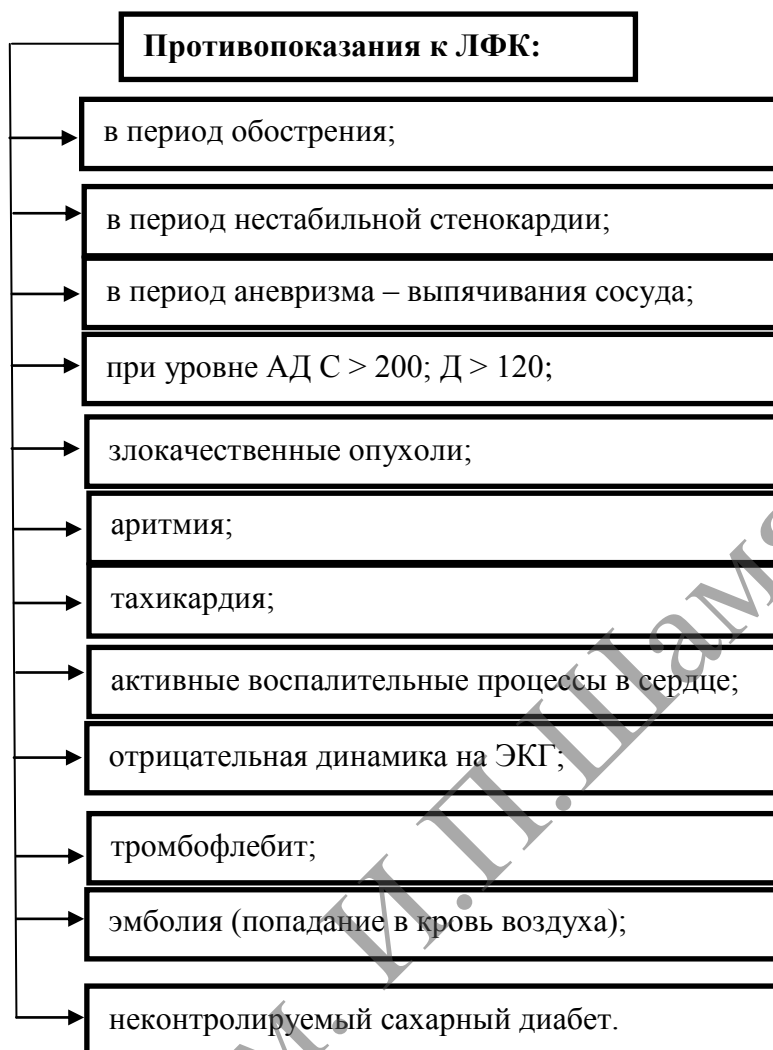
7.2.3 Средства ЛФК при заболеваниях ССС.

7.2.4 Критерии плохой переносимости физических нагрузок.

### 7.2.1. Классификация заболеваний ССС



### 7.2.2. Противопоказания к ЛФК при заболеваниях ССС

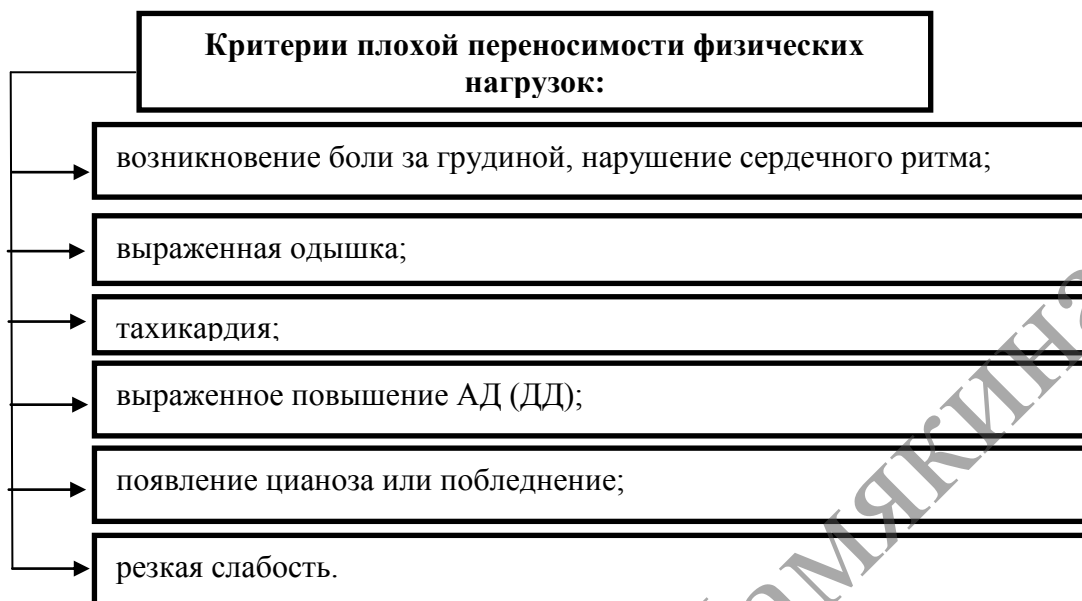


### 7.2.3. Средства ЛФК при заболеваниях ССС

#### Средства ЛФК при заболеваниях ССС

- дыхательные упражнения;
- изометрические физические упражнения;
- сочетание изометрических и динамических физических упражнений;
- физические упражнения для мышц верхней половины тела, т.к. они оказывают трофическое действие на миокард;
- сочетание силовых и динамических физических упражнений для тренированных людей;
- упражнения, которые выполняются в аэробном режиме, когда потребность работающих мышц в кислороде полностью удовлетворяется;
- гимнастические упражнения;
- дозированная ходьба, ходьба на лыжах, плавание, ходьба на лыжах, бег, терренкур, езда на велосипеде, тренировка на велоэргометре и др.

#### 7.2.4. Критерии плохой переносимости физических нагрузок



#### 7.3. Глоссарий

**Артериальное давление (АД)** – это давление крови внутри сосудов и артерий на их стенки.

**Инфаркт миокарда** – это ишемический некроз сердечной мышцы, обусловленный коронарной недостаточностью. Может возникнуть в результате тромбоза одной из венечных артерий сердца или ее длительного спазма [3].

**Ишемическая болезнь сердца (ИБС)** – это острое или хроническое поражение сердечной мышцы, вызванное уменьшением доставки крови в миокард в результате атеросклеротического процесса в сосудах. Это психосоматическое заболевание (не только тела, но и души).

**Нарушение сердечного ритма** – это клиническое проявление, которое в большинстве случаев указывает на протекание в организме того или иного недуга.

**Одышка** – это реакция организма в ответ на недостаточное поступление кислорода в кровь (гипоксия), которая проявляется болезненным ощущением нехватки воздуха, стеснением в груди в комплексе с компенсаторным усилением частоты и глубины дыхательных движений. Как правило, сочетается с учащением сердечных сокращений.

**Тахикардия** – учащенное сердцебиение, когда частота сердечных сокращений в минуту 90 ударов и более.

**Цианоз** (греч. *kyanos* темно-синий + *ōsis*) – синюшная окраска кожи и слизистых оболочек, обусловленная высоким содержанием в кровивосстановленного гемоглобина

## Тема 8. ЛФК при заболеваниях при заболеваниях органов дыхания

### 8.1. План лабораторного занятия № 20

**Время:** 2 академических часа.

**Цель занятия:** Уметь подбирать специальные упражнения при различных заболеваниях органов дыхания.

**Материальное оснащение:** Таблица. Учебные пособия. Рисунки.

**Оборудование:** массажный стол.

#### Ход занятия

**Вопросы для аудиторного контроля по теме занятия:**

1. Клинико-физиологическое обоснование применения средств ЛФК.
2. Средства ЛФК: дыхательная гимнастика, звуковая гимнастика, дренажные положения.
3. Причины возникновения заболеваний органов дыхания.
4. Массаж при заболеваниях органов дыхания.
5. ЛФК при бронхиальной астме.
6. ЛФК при бронхиальной астме.
7. ЛФК при пневмонии.
8. ЛФК при туберкулезе легких.

#### Задания

1. Заполнить таблицу «Лечебная физкультура при заболеваниях органов дыхания»:

Заболевание	Задачи ЛФК	Средства ЛФК

1. Составить комплекс физических упражнений и провести занятия с больными: острым и хронически бронхитом, пневмонией, бронхиальной астмой, плевритом.

2. Подготовить сообщение о методике дыхательных упражнений по А.Н. Стрельниковой. Провести дыхательную гимнастику.

3. Сделать вывод о целесообразности применения некоторых систем дыхательных упражнений с оздоровительной направленностью.

4. Провести дыхательные пробы Штанге и Генчи. Сравнить результаты исследований с должными значениями и сделать вывод о влиянии физических упражнений на величину дыхательных проб.

Список литературных источников:

1. Виноградов, В.Е. Применение дыхательных упражнений как предпосылки целевого использования средств стимуляции работоспособности / В.Е. Виноградов // Мир спорта. – 2013. – № 4. – С. 42–48.
2. Герасевич, А.Н. Массаж: учебно-методические рекомендации / А.Н. Герасевич; Брест. Гос. ун-т им. А.С. Пушкина.– Брест : БрГУ, 2009. – 44 с.
3. Дубровский, В.И. Массаж: учеб. для сред. и высш. учеб. заведений. – М.: Гуманит. Изд. Центр ВЛАДОС, 2001. – 496 с.
4. Епифанов, В.А. Лечебная физкультура и спортивная медицина / В.А. Епифанов: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007.
5. Малахов, В.А. К вопросу о целесообразности применения некоторых систем дыхательных упражнений с оздоровительной направленностью / В.А. Малахов // Теория и практика физической культуры. – 2011. - № 8. – С. 98–103.

## **8.2. Методические рекомендации к усвоению учебного материала**

*Проблемное поле самостоятельной работы над темой:*

- 8.2.1 Общая характеристика дыхательной системы.
- 8.2.2 Признаки заболеваний дыхательной системы.
- 8.2.3 Показания к назначению ЛФК.
- 8.2.4 Противопоказания к назначению ЛФК.
- 8.2.5 Средства ЛФК при заболеваниях дыхательной системы.

### **8.2.1. Общая характеристика дыхательной системы**

Дыхательную систему разделяют на верхние и нижние пути (рисунок 13).

К верхним относят носовую полость, носоглотку, ротоглотку и часть ротовой полости.

Полость носа разделяется перегородкой, по ходам которой воздух проходит в носоглотку. Нос увлажняет и обеззараживает воздух, согревает в холодную погоду. Глотка соединяет органы верхних дыхательных путей (ДП) с нижними.

К нижним относят гортань, трахею, бронхи и лёгкие.

Воронкообразная гортань состоит из хрящевой ткани, через которую воздух поступает в трахейную трубку длиной примерно 11 см.

Трахея делится на два бронха, которые входят в лёгкие, образуя бронхиальное дерево. На нём расположены заполненные воздухом альвеолы, маленькие пузырьки диаметром 0,14–0,26 мм. Альвеолы

пронизываются сетью капилляров. Их стенки выстланы плоским однослойным эпителием, через которые осуществляется газообмен.

Лёгкие – парный орган, расположенный в грудной клетке, их окружает два слоя плевры – лёгочная и пристеночная. Между листиками плевры находится плевральная жидкость.

Функция системы – обеспечение газообмена между вдыхаемым воздухом и кровью, циркулирующей по малому кругу кровообращения.

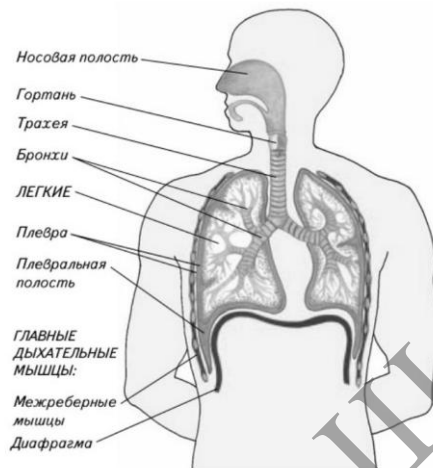
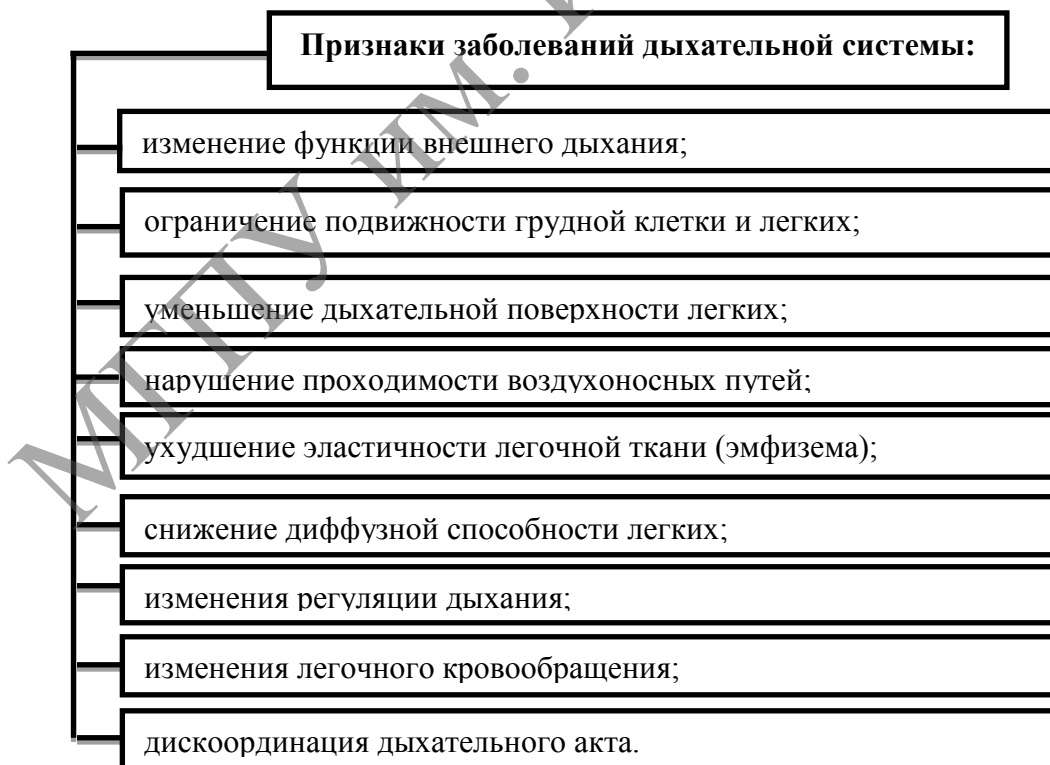
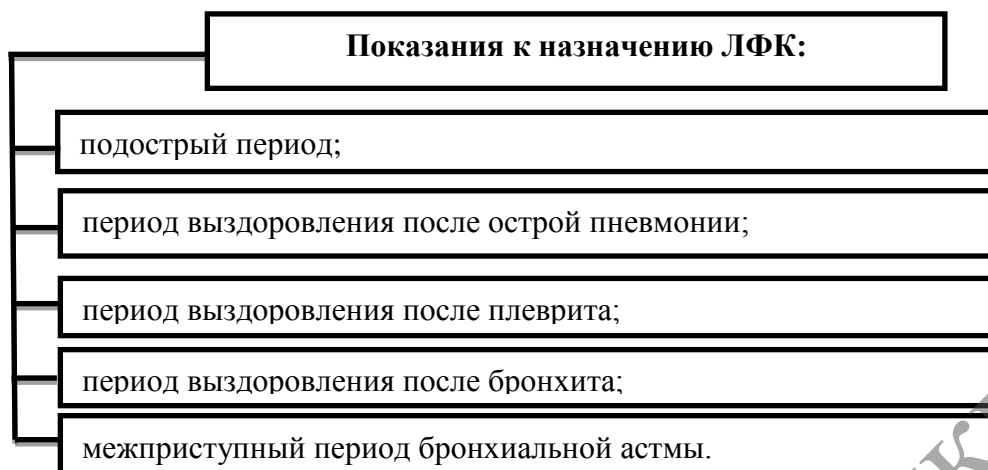


Рисунок 13. – Строение дыхательной системы человека

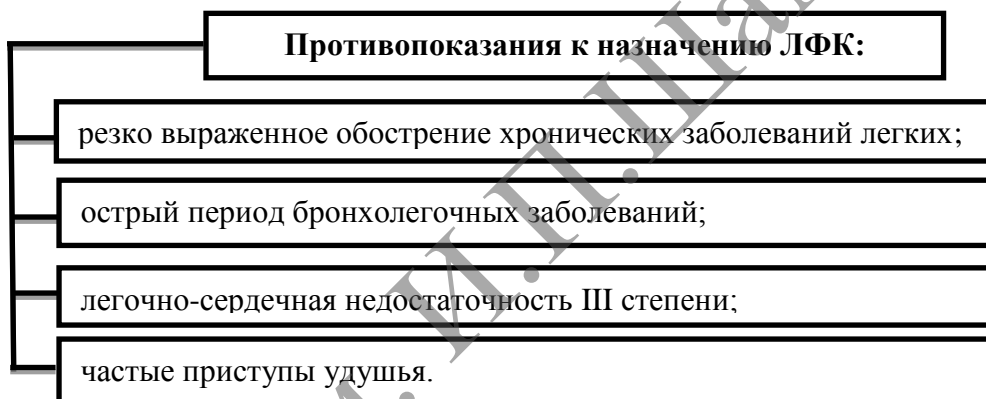
### 8.2.1. Признаки заболеваний дыхательной системы



### 8.2.2. Показания к назначению ЛФК



### 8.2.3. Противопоказания к назначению ЛФК



### 8.2.4. Средства ЛФК при заболеваниях дыхательной системы

**Средства ЛФК при заболеваниях органов дыхания**

- ↓
1. Общеразвивающие упражнения (ОРУ) малой, средней и большой интенсивности:
    - улучшают функцию всех органов и систем;
    - оказывают благоприятное воздействие на дыхательный аппарат.ОРУ в быстром темпе может вызвать увеличение частоты дыхания и гипервентиляцию, что неблагоприятно скажется на самочувствии больных.
  2. Специальные упражнения:
    - улучшают функции дыхания в покое, при мышечной деятельности;
    - увеличивают подвижность грудной клетки и диафрагмы;
    - направлены на укрепление дыхательной мускулатуры;
    - способствуют растягиванию спаек;
    - способствуют очищению дыхательных путей от слизи, мокроты, гноя.



### 8.3. Глоссарий

**Бронхит** – протекает с сильным кашлем и отделением мокроты, повышением температуры и спазмами в горле.

**Бронхиальная астма** – снижает просвет бронхов, уменьшает их проходимость. При астме у больных затруднённое дыхание и продолжительный кашель.

**Дыхательная система** – один из «механизмов» организма, который, участвуя в процессе дыхания и газообмена, наполняет организм кислородом, а также выполняет целый ряд функций: терморегуляция, голосообразование, обоняние, увлажнение воздуха, синтез гормонов, защита от факторов внешней среды и т. д.

**Кашель** – рефлекторная реакция на наличие слизи в гортани, трахее или бронхах.

**Пневмония** – это инфекционное воспаление легочной ткани, сопровождающееся образованием экссудата в просвете альвеол, что исключает пораженный участок из акта дыхания.

**Ринит (насморк)** – это воспалительный процесс слизистой оболочки носовой полости, при котором наблюдается заложенность носа, выделения, зуд в носу.

## Тема 9. ЛФК при оперативных вмешательствах на органах брюшной области

### 9.1. План лабораторного занятия № 21

**Время:** 2 академических часа.

**Цель занятия:** Формировать в процессе физического воспитания у занимающихся систему научных знаний, двигательных умений, навыков и готовность к их использованию.

**Материальное оснащение:** Таблица. Учебные пособия. Рисунки.

**Оборудование:** массажный стол

#### Ход занятия

#### Вопросы для аудиторного контроля по теме занятия:

1. Общие принципы применения ЛФК при оперативном вмешательстве на органах брюшной полости.
2. Клинико-физиологическое обоснование применения ЛФК.
3. Средства лечебной физической культуры при оперативных вмешательствах на органах брюшной полости.

#### Задания

1. Подготовить доклад по теме «Физическая реабилитация при оперативных вмешательствах на органах брюшной полости».
2. Подготовить доклад по теме «Средства ЛФК, применяемые после оперативных вмешательств на органах брюшной полости».
3. Заполнить таблицу 1.

Таблица 1. – Задачи ЛФК при оперативных вмешательствах на органах брюшной полости.

Задачи ЛФК		
Предоперационный период	Послеоперационный период	
	Постельный	
	Палатный	
	Свободный	

#### Список литературных источников:

1. Герасевич, А.Н. Массаж: учебно-методические рекомендации / А.Н. Герасевич; Брест. гос. ун-т им. А.С. Пушкина. – Брест: БрГУ, 2009. – 44 с.

2. Дубровский, В.И. Массаж: учеб. для сред. и высш. учеб. заведений. – М.: Гуманит. Изд. Центр ВЛАДОС, 2001. – 496 с.

3. Елифанов, В.А. Лечебная физкультура и спортивная медицина / В.А. Елифанов: учебник. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007.

4. Фокин, В.Н. Китайский точечный массаж: Руководство по диагностике и лечению / В.Н. Фокин. – 2-е изд. испр. и доп. – М.: ФАИР-ПРЕСС, 2003. – 592 с.

## 9.2. Методические рекомендации к усвоению учебного материала

*Проблемное поле самостоятельной работы над темой:*

9.2.1 ЛФК в предоперационном периоде.

9.2.2 ЛФК в послеоперационном периоде.

### 9.2.1 ЛФК в предоперационном периоде

#### ЛФК в предоперационном периоде

Задачи ЛФК в предоперационном периоде:

- повышение психоэмоционального тонуса больного;
- улучшение функционального состояния ССС, органов дыхания и желудочно-кишечного тракта;
- обучение упражнениям раннего послеоперационного периода.

Назначают лечебную гимнастику (ЛГ):

- упражнения (динамического и статического характера) для мелких и средних мышечных групп конечностей – общетонизирующее влияние;
- упражнения для мышц передней брюшной стенки и тазового пояса – улучшают функциональное состояние желудочно-кишечного тракта;
- наклоны и повороты туловища, движения ногами с приближением бедра к животу, а также при чередовании сокращения и расслабления мышц брюшного пресса – ускоряют и увеличивают выделение пузырной желчи. (При выраженных болях выполнение упражнений противопоказано.);
- упражнения из исходного положения лежа на левом боку – для оттока желчи;
- на правом боку – увеличивается подвижность правого купола диафрагмы, компенсирующая возникающее ограничение реберного дыхания в правой половине грудной клетки.

Физические упражнения выполняются в исходных положениях лежа, сидя, стоя. Дозировка нагрузки определяется клиническим проявлением заболевания, возрастом больного и его физической подготовленностью. Занятия проводят 1–2 раза в день индивидуальным или малогрупповым методами.

Противопоказания к назначению ЛГ:

- общем тяжелом состоянии больного, обусловленном основным или сопутствующим заболеванием,
- высокой температурной реакции (38–39 °С),
- стойком болевом синдроме,
- анемии,
- опасности внутреннего кровотечения.

### 9.3. Глоссарий

**Брюшная полость** (лат. *cavitas abdominis*) – пространство, расположенное в туловище ниже диафрагмы и целиком заполненное брюшными органами. Разделяется на собственно брюшную полость и полость таза (лат. *cavitas pelvis*).

**Грыжа** – выходжение внутренних органов или их частей под кожу через естественные или приобретенные отверстия брюшной стенки.

## Тема 10. ЛФК при нарушениях осанки и сколиотической болезни

### 10.1. План лабораторных занятий № 22–25

**Время:** 8 академических часов.

**Цель занятия:** Уметь выполнять и владеть навыком практического применения методик массажа при отдельных функциональных отклонениях состояния позвоночного столба.

**Материальное оснащение:** Таблица. Учебные пособия. Рисунки.

**Оборудование:** массажный стол.

#### Ход занятия

#### Вопросы для аудиторного контроля по теме занятия:

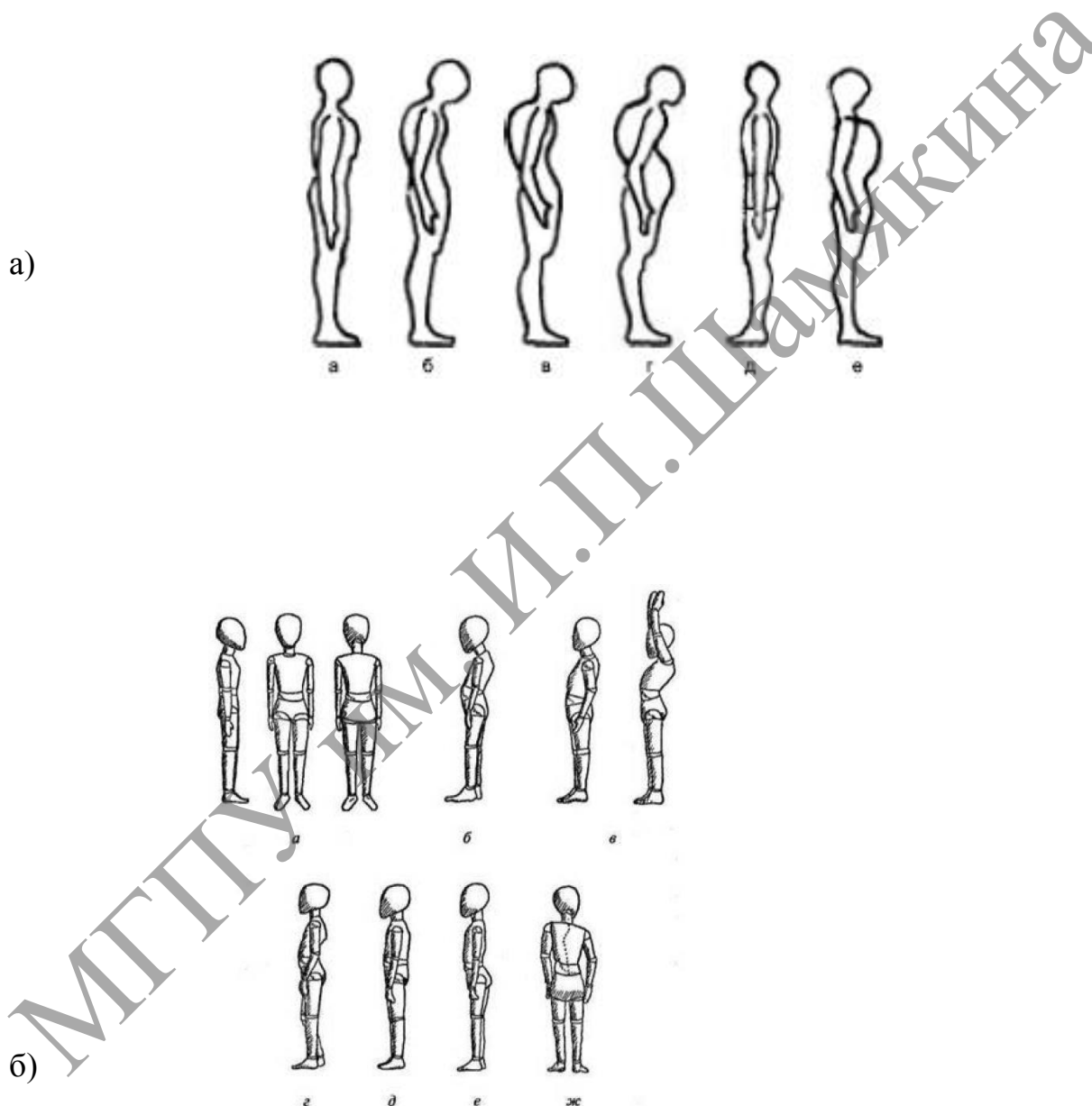
1. Нарушения осанки: правильная осанка, дефекты осанки.
2. ЛФК при нарушениях осанки.
3. Определение понятий «сколиоз» и «сколиотическая болезнь».
4. Степени сколиоза и их характеристика.
5. ЛФК при сколиозах.
6. Средства ЛФК.
7. Задачи ЛФК.
8. Частные методики массажа, их сочетание с лечебной гимнастикой.
9. Профилактическое значение массажа при формировании осанки.
10. Контроль за эффективностью лечебного массажа.

#### Задания

1. Дать определение понятию осанка и выполнить диагностику осанки. Для проверки осанки необходимо прислониться к стене таким образом, чтобы ее касались:

- затылок, лопатки, таз, пятки;
- лопатки, таз, икры и пятки;
- затылок, лопатки, таз, икры и пятки.

2. Сделать сообщение о возрастной динамике формирования физиологических изгибов позвоночника.
3. Раскрыть причины нарушений осанки (письменно).
4. Определить по рисункам, предложенным на занятиях, оптимальную осанку.
5. Сделать анализ рисунка, определить, где изображена нормальная осанка.



*а* – нормальная; *б* – сутулость; *в* – круглая спина; *г* – кругловогнутая спина;  
*д* – плоская спина; *е* – плосковогнутая спина; *ж* – сколиотическая осанка

**Рисунок 14. – Виды осанок**

6. Выбрать правильное определение понятия «сутулость» из предложенных:

- характеризуется увеличенным шейным лордозом, поэтому внешне кажется, что больной ходит все время задумавшись, уйдя в себя с опущенной головой, со сведенными надплечьями;
- характеризуется значительным увеличением грудного кифоза при нормально выраженном шейном лордозе, а поясничный лордоз значительно увеличен, от этого грудной кифоз выявляется еще больше;
- все изгибы поясничного столба увеличены, возрастает и угол наклона таза;
- обусловлена сглаживанием грудного кифоза и увеличением поясничного лордоза.

7. Заполнить таблицу «Характеристика дефектов осанки»:

<b>Дефекты осанки</b>	<b>Характеристика дефектов осанки</b>
<i>Плоская спина</i>	длинное туловище и шея, плечи опущены, грудная клетка уплощена, живот может быть втянут или выпячен вперед из-за слабости мышц, физиологические изгибы позвоночника почти отсутствуют, нижние углы лопаток резко выступают кзади (крыловидные лопатки), сила и тонус мышц обычно снижены. Создаются благоприятные условия для прогрессирования бокового искривления позвоночника, обусловленного сколиотической болезнью.

8. Составить комплекс ЛФК по массажу для пациентов при нарушениях осанки.

9. Составить рекомендации по массажу для пациентов при нарушениях осанки.

10. Подобрать видеоматериалы по теме «ЛФК при нарушениях осанки и сколиотической болезни».

11. Просмотреть учебный видеоматериал по массажу. Выполнить различные методики массажа при нарушениях осанки и сколиозе.

12. Выполнить презентацию по теме «ЛФК при нарушениях осанки и сколиотической болезни».

13. Составить план-конспект занятия лечебной гимнастикой и для детей с определенным нарушением осанки (по указанию преподавателя).

14. Сделать графическую запись комплекса упражнений с фитболом для укрепления мышц туловища у детей со сколиозом.

15. Решение тестовых заданий.

Список литературных источников:

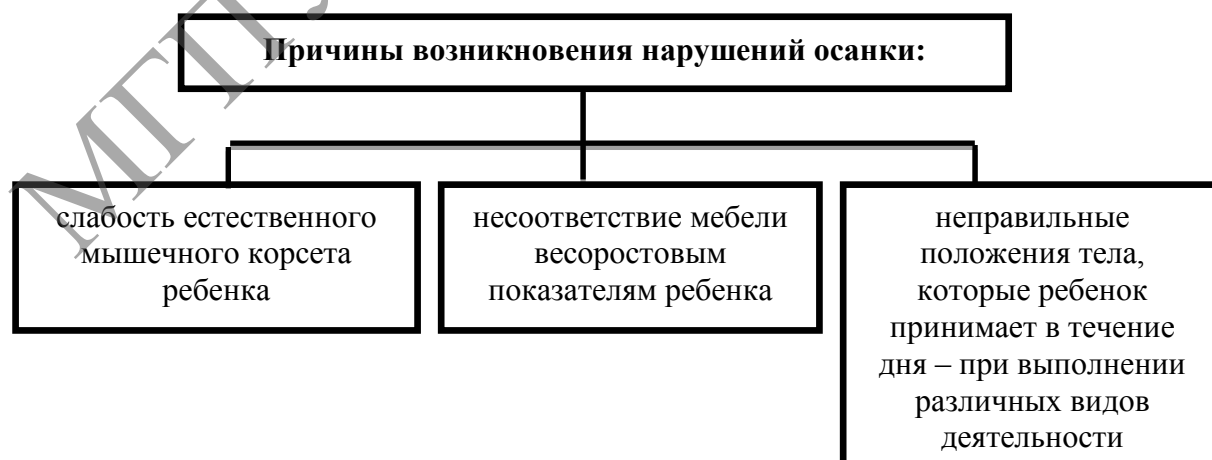
1. Двигательная реабилитация при нарушениях осанки и сколиозе: учеб.-метод. рекомендации / авт.-сост. Л.А. Скиндер, А.Н. Герасевич; под ред. А.Н. Герасевича. – Брест: БрГУ им. А.С. Пушкина, 2006. – 36 с.
2. Жданов, А. И. Массаж при болях в спине / Александр Жданов. – Санкт-Петербург [и др.]: Питер, 2012. - 206 с.
3. Зубовский, Д.К. Применение магнитотерапии в спорте высших достижений / Д.К. Зубовский // Мир спорта. – 2012. - № 2. – С. 64–68.
4. Клебанович, М. М. Массаж при болях в спине и сколиозах / [Михаил Клебанович. - Санкт-Петербург и др.]: Питер: Лидер, 2010. – 173, [3] с. – (Азбука массажа).

**10.2. Методические рекомендации к усвоению учебного материала**

*Проблемное поле самостоятельной работы над темой:*

- 10.2.1 Причины возникновения нарушений осанки.
- 10.2.2 Характеристика правильной осанки.
- 10.2.3 Степени нарушения осанки.
- 10.2.4 Задачи ЛФК при нарушении осанки.
- 10.2.5 Средства ЛФК при нарушении осанки.
- 10.2.6 Методика ЛФК при нарушении осанки.
- 10.2.7 Методика ЛФК при сколиозе.

**10.2.1. Причины возникновения нарушений осанки**

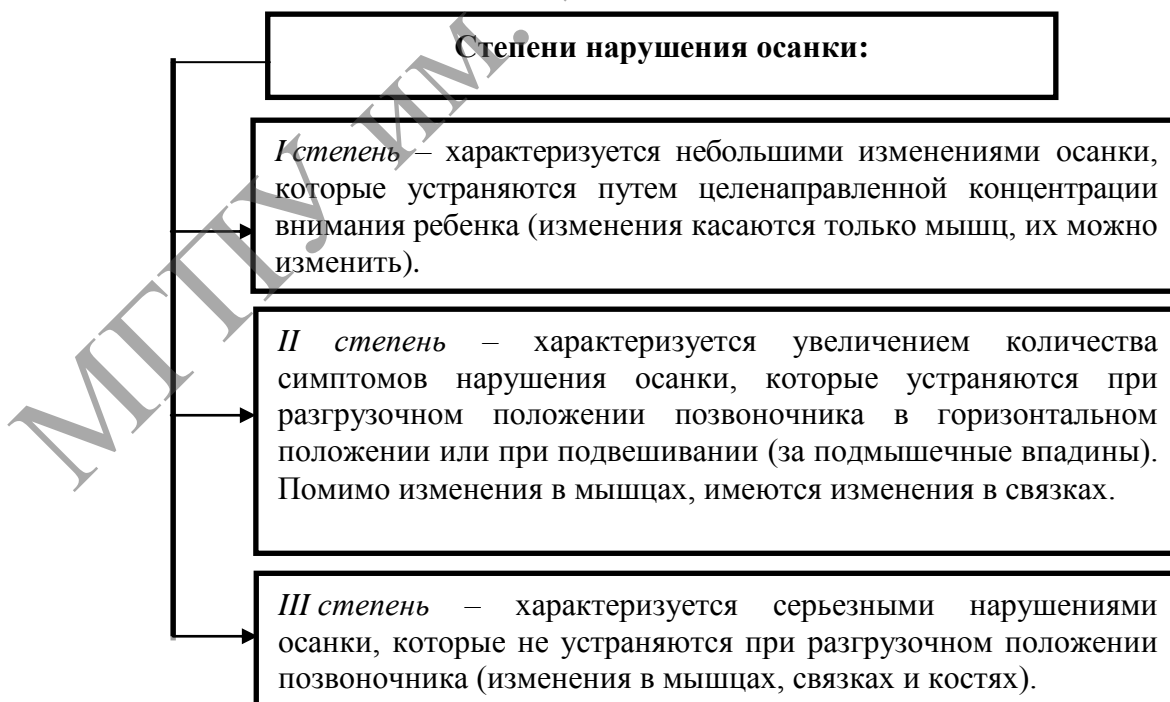




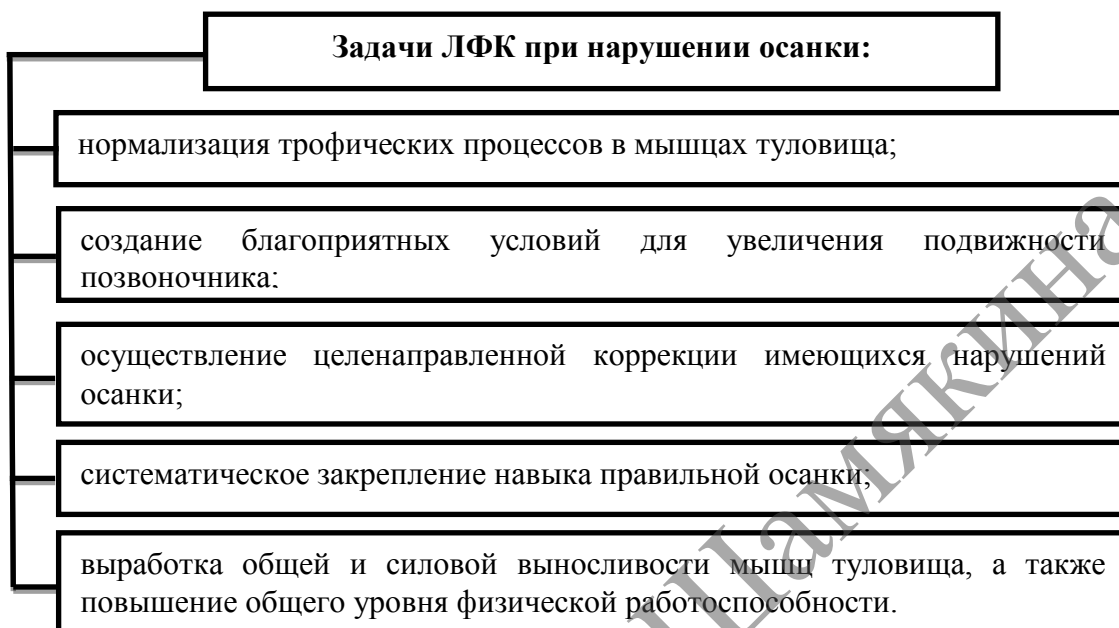
### 10.2.1. Характеристика правильной осанки



### 10.2.2. Степени нарушения осанки



### 10.2.3. Задачи ЛФК при нарушении осанки



### 10.2.4. Средства ЛФК при нарушении осанки



### 10.2.5. Методика ЛФК при нарушении осанки

Подготовительная часть	используются знакомые упражнения с малым и средним количеством повторений; создается зрительное восприятие правильной осанки и мысленное ее представление
Основная часть	увеличивается количество повторений каждого упражнения; специальные упражнения выполняются из разгрузочных исходных положений: лежа на спине, на животе, стоя на четвереньках и на коленях; преобладает выполнение упражнений повторным или интервальным методом; решаются основные задачи коррекции имеющихся нарушений осанки
Заключительная часть	нагрузка снижается; количество повторений каждого упражнения – 4–6 раз

### 10.2.6. Методика ЛФК при сколиозе

Подготовительная часть	Решается задача подготовки организма к выполнению специальных корригирующих упражнений. Применяемые упражнения направлены на улучшение работы дыхательной и сердечно-сосудистой систем, на воспитание правильной осанки, концентрацию внимания.
Основная часть	Упражнения выполняются в и.п. стоя. Применяются локальные корригирующие упражнения, направленные на исправление дуги искривления позвоночного столба и патологически измененных мышечных групп; упражнения в равновесии; дыхательные.
Заключительная часть	Решается задача снижения нагрузки на все органы и системы организма. Применяются упражнения на расслабления мышц, медленная ходьба с сохранением правильной осанки; индивидуально используется лечение положением.

### 10.3. Глоссарий

**Осанка** – это привычное положение тела непринужденно стоящего человека.

**Сколиоз** (от греческого – кривой, согнутый) – представляет собой прогрессирующее заболевание, характеризующееся дугообразным искривлением позвоночника во фронтальной плоскости и скручиванием позвонков вокруг вертикальной оси

## Тема 11. ЛФК при деформациях стопы

### 11.1. План лабораторного занятия № 26

**Время:** 2 академических часа.

**Цель занятия:** Уметь выполнять и владеть навыком практического применения методик массажа при отдельных функциональных отклонениях свода стопы. Уметь подбирать специальные упражнения при различных заболеваниях и травмах.

**Материальное оснащение:** Учебные пособия. Фото/видеоматериалы.

#### Ход занятия

#### Вопросы для аудиторного контроля по теме занятия

1. ЛФК и массаж при плоскостопии.
2. Авторские методики коррекции деформаций стопы.
3. Лечебная физическая культура при плоскостопии.
4. Упражнения при плоскостопии.

#### Задания

1. Составить комплекс лечебной гимнастики при плоскостопии.
2. Подготовить сообщение на тему «Гимнастический комплекс специальных упражнений для стоп по Никитину С.Е. и Гришину Т.В.
3. Подготовить фото/видеоматериалы по теме ЛФК при деформациях стопы.
4. Показать (провести) комплекс лечебной гимнастики для профилактики и лечения плоскостопия у детей.
5. Практическое выполнение массажа стопы студентами под контролем преподавателя в кабинете массажа.

#### Список литературных источников:

1. Дорошко, А.Г. Лечебная физическая культура / А.Г. Дорошко: краткий курс лекций. – Мозырь: УО МГПУ им. И.П. Шамякина, 2008. – 93 с.
2. Епифанов, В.А. Лечебная физическая культура: учеб. пос. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 568 с.
3. Лечебная физическая культура: справочник / Под ред. В.А. Епифанова. – М.: Медицина, 2004. – 592 с.
4. Лечебная физическая культура: учебник для студ. высш. учеб. заведений / [С.Н. Попов, Н.М. Валеев, Т.С. Гарасева и др.]; под ред. С.Н. Попова. - 7-е изд., стер. – М.: Академия, 2009. – 416 с.

## 11.2. Методические рекомендации к усвоению учебного материала

*Проблемное поле самостоятельной работы над темой:*

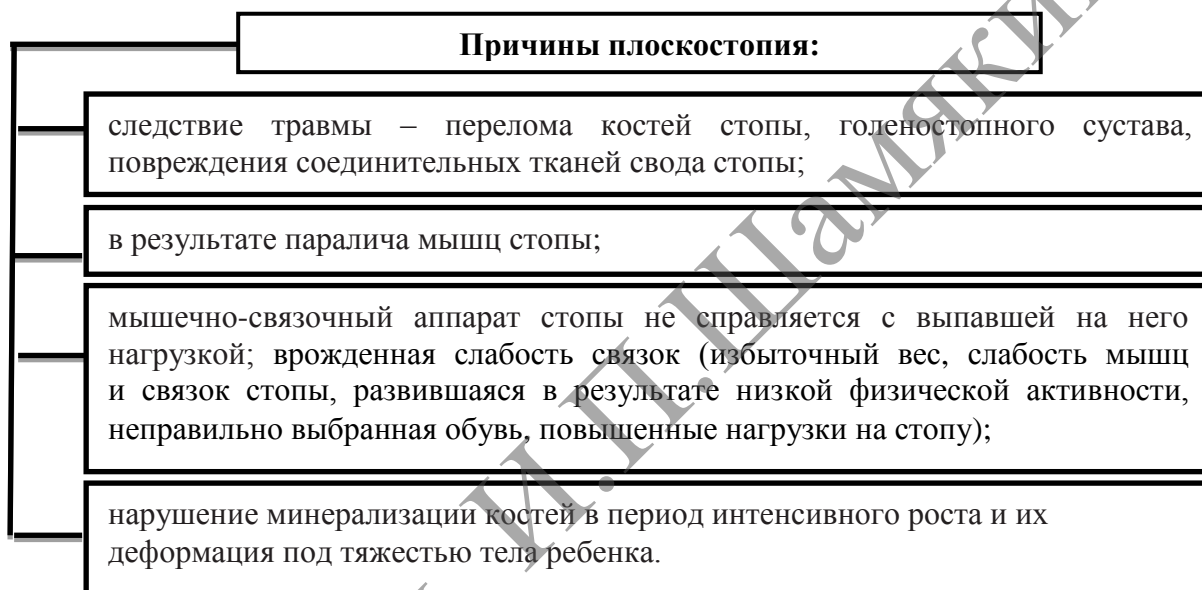
11.2.1 Причины плоскостопия.

11.2.2 Признаки плоскостопия.

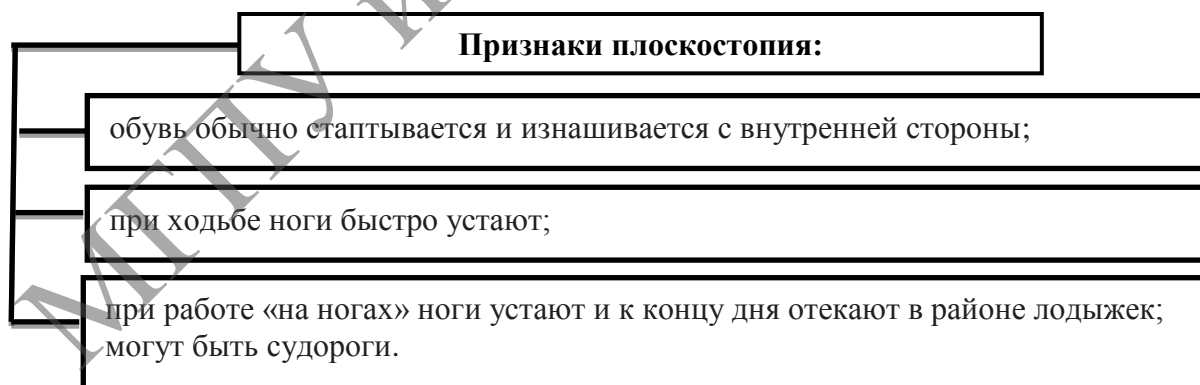
11.2.3 Последствия плоскостопия.

11.2.4 Специальные упражнения при плоскостопии.

### 11.2.1 Причины плоскостопия



### 11.2.2. Признаки плоскостопия



Симптомы плоскостопия зависят от его вида и стадии развития заболевания. В развитии продольного плоскостопия выделяют следующие стадии: предболезнь, перемежающееся плоскостопие, плоскостопие I-й, II-й и III-й степени тяжести.



Рисунок 13. – Степени продольного плоскостопия

### 11.2.3. Последствия плоскостопия

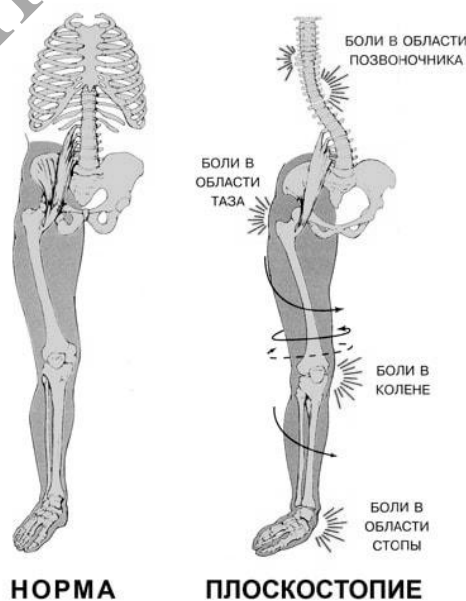
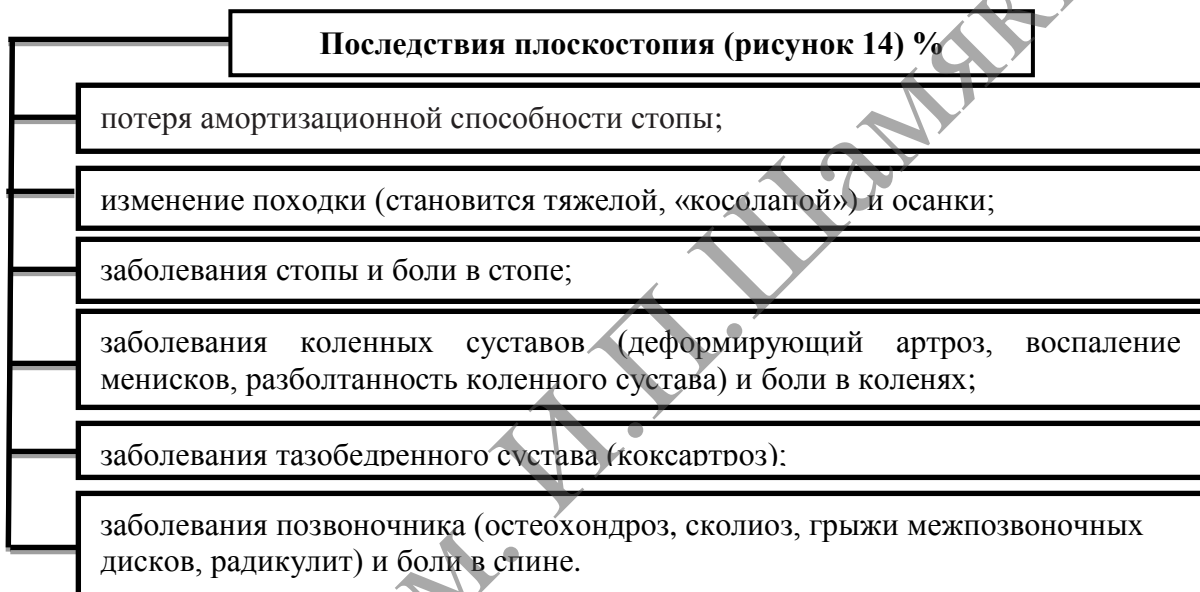
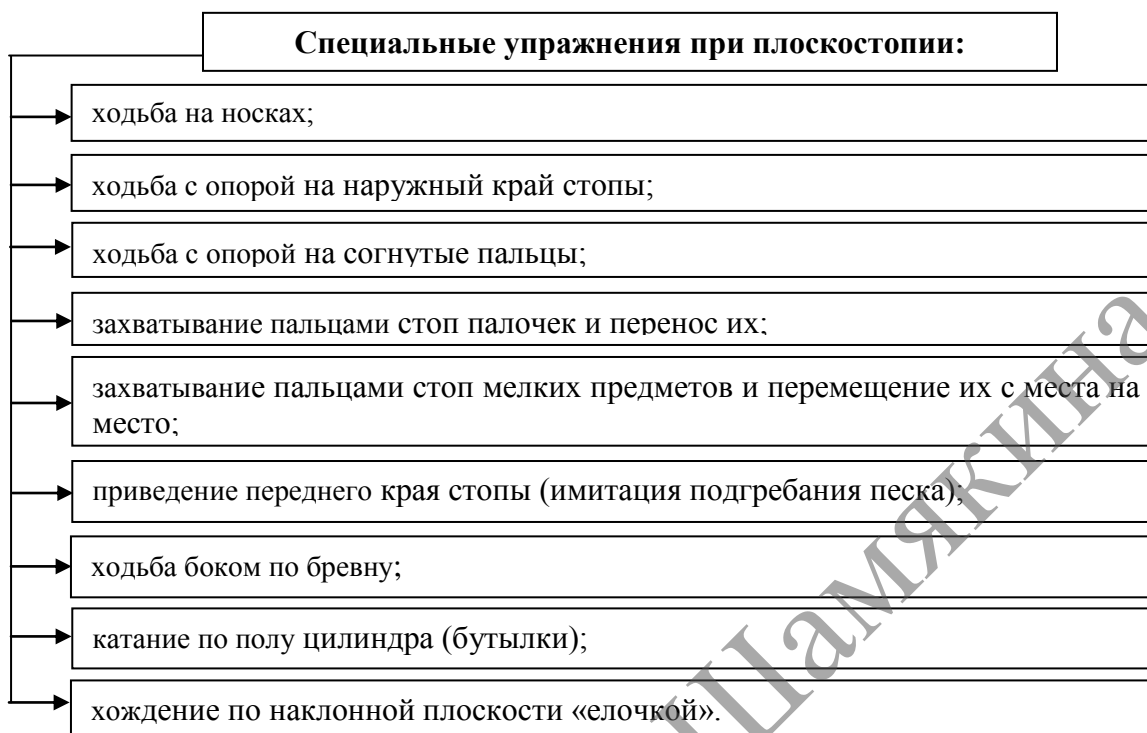


Рисунок 14. – Последствия плоскостопия

### 11.2.4 Специальные упражнения при плоскостопии



### 11.3 Глоссарий

**Плоскостопие** – это такого рода деформация области стопы, при которой понижению подлежат ее своды, в результате чего происходит полная утрата свойственных им амортизирующих и рессорных функций.

**Стопа** – это природный амортизатор, предохраняющий организм от тряски при ходьбе и позволяющий удерживать равновесие при движении.

**Продольный свод** – это изогнутость стопы по внутренней стороне от пятки до сустава большого пальца (рисунок 15).

**Поперечный свод** – представляет собой арку у основания пальцев ног (там, где кончаются плюсневые кости) (рисунок 15).

**Травматическое плоскостопие** – следствие перелома лодыжек, пяточной кости, предплюневых костей.

**Паралитическая плоская стопа** – результат паралича подошвенных мышц стопы и мышц, начинающихся на голени (последствие полиомиелита).

**Рахитическое плоскостопие** – плоскостопие, которое обусловлено нагрузкой тела на ослабленные кости стопы.



Рисунок 15. – Своды стопы



## Тема 12. ЛФК при заболеваниях суставов

### 12.1 План лабораторного занятия № 27

**Время:** 2 академических часа.

**Цели занятия:** Освоить составление и проведение комплексов лечебной гимнастики при закрытых и открытых повреждениях суставов, повреждениях мениска, связок коленного сустава, ахиллова сухожилия.

**Материальное оснащение:** Учебные пособия. Фото- видеоматериалы.

#### Ход занятия

##### Вопросы для аудиторного контроля по теме занятия:

1. Понятие артрит и артроз.
2. Причины, клиника артритов и артрозов.
3. Задачи ЛФК при патологии суставов.
4. Механизмы лечебного действия физических упражнений.
5. Роль пассивных движений при лечении артритов.
6. Профилактика травм и заболеваний суставов у спортсменов.

##### Задание

1. Подготовить и защитить доклады в форме презентации по темам «Инфекционные артриты», «Артрозы», «Артриты».
2. Составление схем и комплексов лечебной гимнастики при травмах и заболеваниях суставов.
3. Сделать вывод о применении ЛФК при заболеваниях суставов.

##### Список литературных источников:

1. Дорошко, А. Г. Лечебная физическая культура / А. Г. Дорошко: краткий курс лекций. – Мозырь: УО МГПУ им. И. П. Шамякина, 2008. – 93 с.
2. Епифанов, В. А. Лечебная физическая культура: учеб. пособие. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 568 с.
3. Лечебная физическая культура: справочник / Под ред. В. А. Епифанова. – М. : Медицина, 2004. – 592 с.
4. Лечебная физическая культура: учебник для студ. высш. учеб. заведений / [С. Н. Попов, Н. М. Валеев, Т. С. Гарасева и др.]; под ред. С. Н. Попова. – 7-е изд., стер. – М.: Академия, 2009. – 416 с.

## 12.2. Методические рекомендации к усвоению учебного материала

*Проблемное поле самостоятельной работы над темой:*

12.2.1 Характерные симптомы артрита.

12.2.2 Задачи ЛФК при артритах.

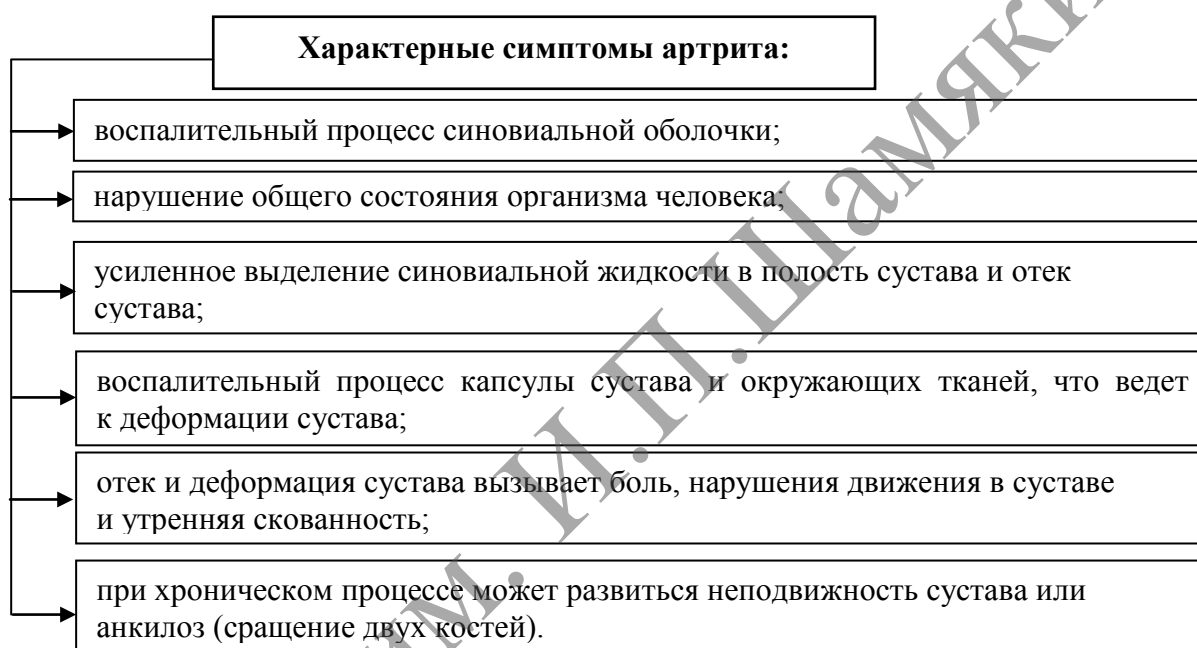
12.2.3 Средства ЛФК при артритах.

12.2.4 Причины артроза.

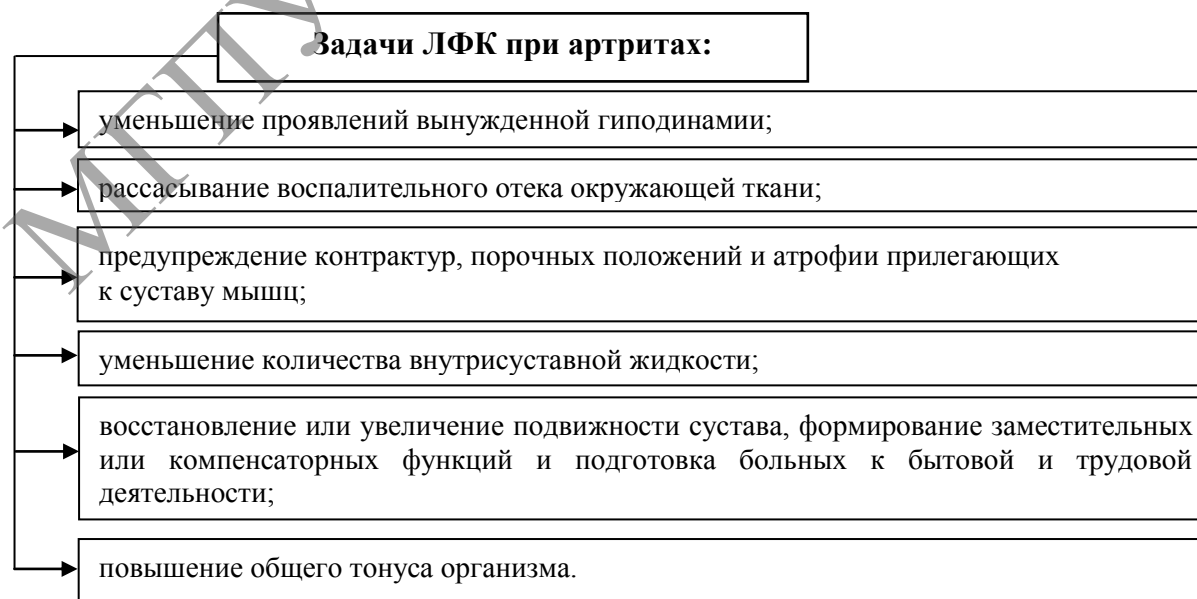
12.2.5 Задачи ЛФК при артрозах.

12.2.6 Средства ЛФК при артрозах.

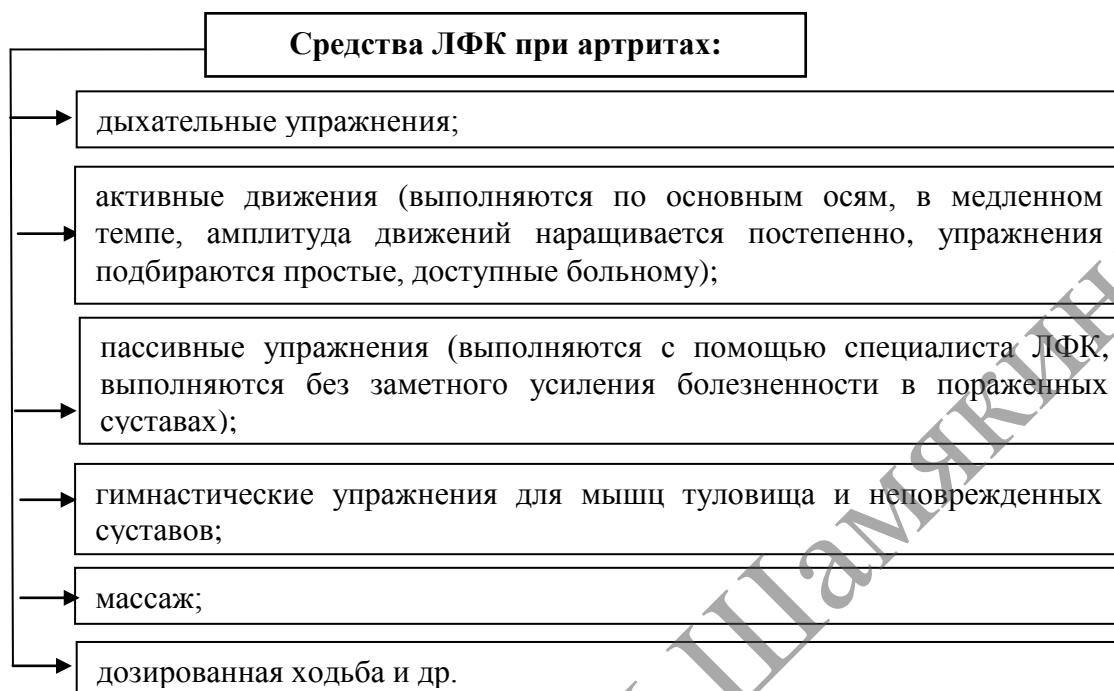
### 12.2.1. Характерные симптомы артрита



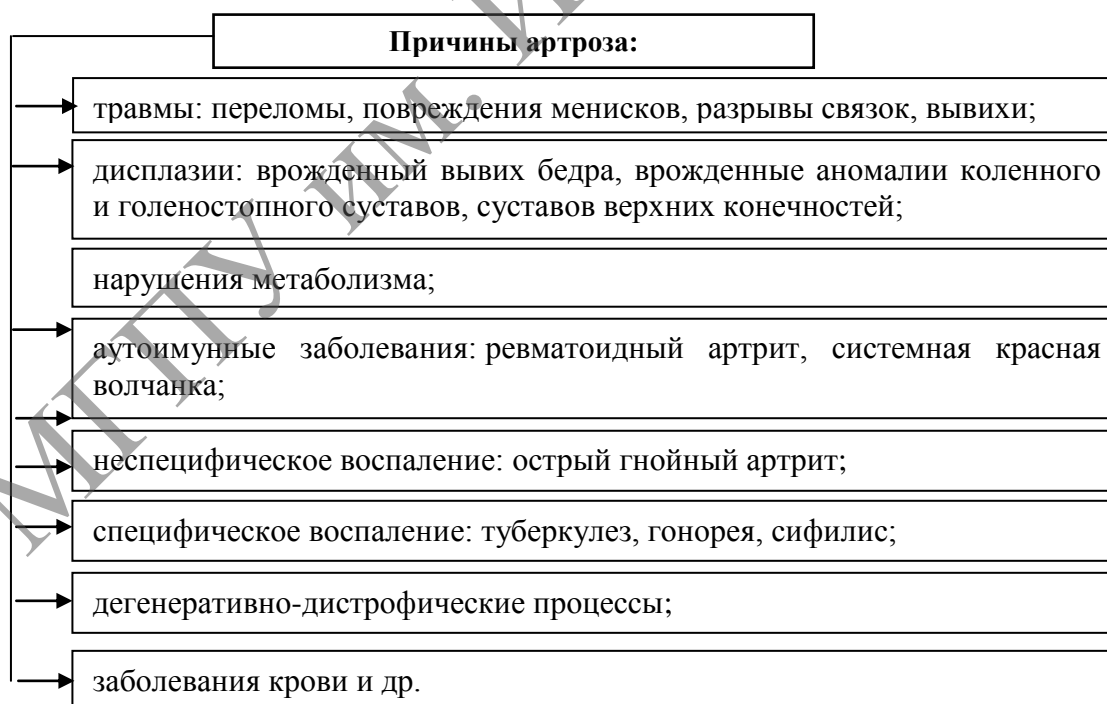
### 12.2.2. Задачи ЛФК при артритах



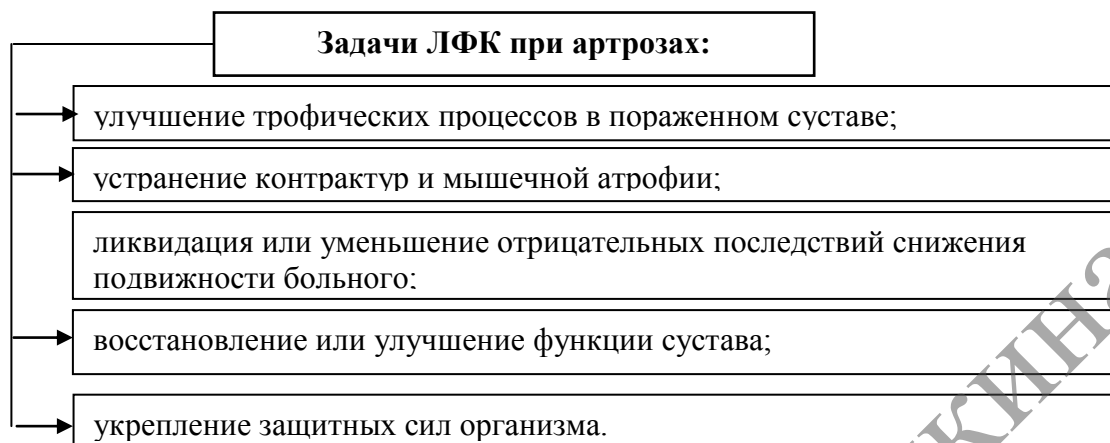
### 12.2.3. Средства ЛФК при артритах



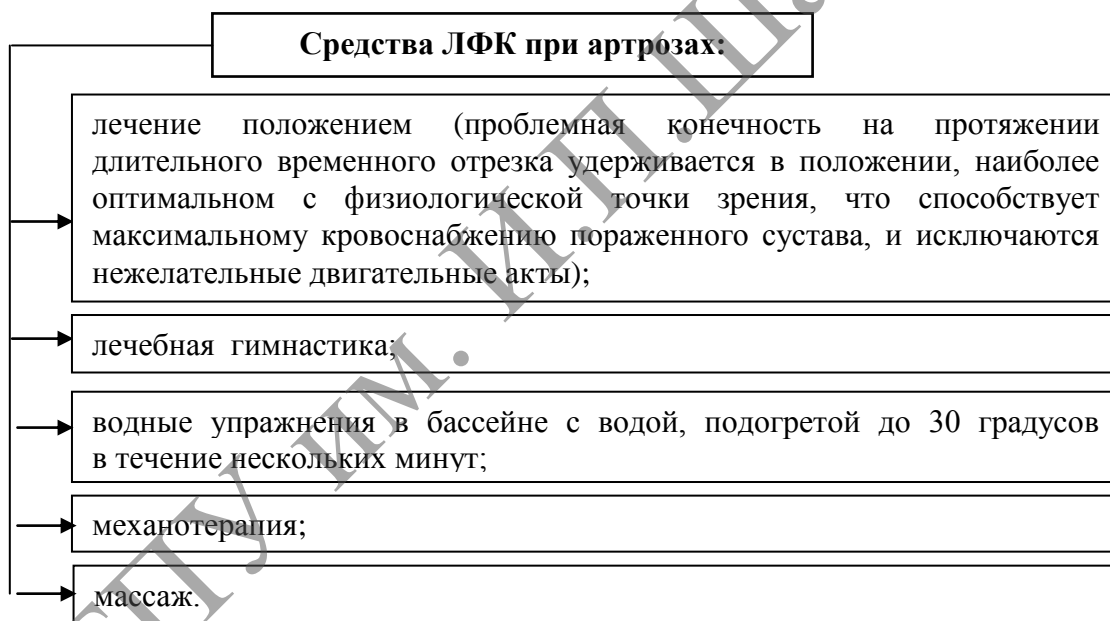
### 12.2.4. Причины артроза



### 12.2.5. Задачи ЛФК при артрозах



### 12.2.6 Средства ЛФК при артрозах



## 12.3. Глоссарий

**Артриты** – это заболевания, в основе которых лежит воспалительный процесс, локализующийся в синовиальной оболочке сустава, суставном хряще и околосуставных тканях.

**Артрозы** – это заболевания, в основе которых лежит обменно-дистрофический процесс, характеризующийся атрофией хряща, разрыхлением костной ткани (остеопороз), новообразованием костной ткани, отложениями солей кальция в околосуставных тканях, связках, капсуле сустава.

## **Тема 13. Основы методики ЛФК при переломах костей и осложнениях после них**

### **13.1. План лабораторных занятий № 28–29**

**Время:** 4 академических часа.

**Цель занятия:** Уметь подбирать специальные упражнения при переломах костей. Освоить составление и проведение комплексов лечебной гимнастики.

**Материальное оснащение:** Таблица. Учебные пособия. Рисунки.

**Оборудование:** массажный стол.

#### **Ход занятия**

#### **Вопросы для аудиторного контроля по теме занятия:**

1. Понятие о переломе, методы лечения переломов.
2. Периоды ЛФК в травматологии.
3. Задачи ЛФК и основные упражнения при переломах.
4. Реабилитация при переломах.

#### **Задания**

1. Подготовить ответ по схеме.

Тема: ЛФК при переломе стопы.

Признаки. Методы лечения.

ЛФК в I периоде лечения.

ЛФК во II периоде лечения.

ЛФК в III периоде лечения.

Комплекс упражнений ЛФК при переломе стопы

2. Составить и провести комплекс лечебной гимнастики при переломах.

#### **Список литературных источников:**

1. Белая, Н.А. Лечебная физкультура и массаж: учебно-методическое пособие для медицинских работников. - М.: Советский спорт, 2001. - 272 с.
2. Епифанов, В.А. Лечебная физическая культура: учеб. пособ. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 568 с.
3. Лечебная физическая культура: справочник / Под ред. В.А. Епифанова. - М.: Медицина, 2004. - 592 с.
4. Лечебная физическая культура: учебник для студ. высш. учеб. заведений / [С.Н. Попов, Н.М. Валеев, Т.С. Гарасева и др.]; под ред. С.Н. Попова. - 7-е изд., стер. - М.: Академия, 2009. - 416 с.

## 13.2. Методические рекомендации к усвоению учебного материала

*Проблемное поле самостоятельной работы над темой:*

13.2.1 Классификация переломов.

13.2.2 Методика ЛФК при переломах в I периоде лечения.

13.2.3 Методика ЛФК при переломах в I периоде лечения.

13.2.4 Методика ЛФК при переломах в III периоде лечения.

### 13.2.1. Классификация переломов



### 13.2.2. Методика ЛФК при переломах в I периоде лечения

<b>I период (иммобилизационный или период вынужденного положения)</b> длится до образования неплотной костной мозоли при переломах, формирования рубцовой ткани при ранах, разрывах мышц и сухожилий.	
Общие задачи в I период	нормализация психоэмоционального состояния больного;
	улучшение обмена веществ, деятельности сердечно-сосудистой и дыхательной систем, органов выделения;
	профилактика осложнений.
Специальные задачи в I период	ускорение процессов рассасывания кровоизлияния и процессов регенерации поврежденной ткани;
	предупреждение атрофии мышц и тугоподвижности в суставах;
	профилактика спаечного процесса;
	формирование мягкого эластичного рубца.
Средства ЛФК	ОРУ для нетравмированных частей тела.

в I период	Активные физические упражнения для суставов, свободных от иммобилизации.
	Дыхательные упражнения.
	Упражнения для мышц тех участков тела, где могут образоваться пролежни.
	Лечение положением.
	Идеомоторные упражнения.
	Изометрическое напряжение мышц под иммобилизацией.
Формы ЛФК в I периоде	УГГ (5–7 мин).
	ЛГ (15–25 мин).
	Самостоятельные занятия.
	Ходьба.

### 13.2.3. Методика ЛФК при переломах в I периоде лечения

Во II анатомические ткани восстановлены, а функция поврежденного сегмента тела еще нарушена.	
Задачи ЛФК во II период	Укрепление костной мозоли.
	Завершение процессов регенерации поврежденных тканей и восстановление функции в области повреждения.
	Дальнейшая профилактика атрофии мышц и контрактур суставов.
	Восстановление правильной походки (при переломах нижней конечности).
Средства ЛФК во II период	Общеразвивающие упражнения.
	Дыхательные упражнения.
	Лечение положением.
	Пассивные, а затем активные упражнения для суставов пораженной части тела.
	Трудотерапия.
	Лечебный массаж.
Формы ЛФК во II периоде	УГГ (5–7 мин).
	ЛГ (20–30 мин).
	Самостоятельные занятия.
	Дозированная ходьба, пешие прогулки.
	Оздоровительный бег.
	Плавание.



### 13.2.4. Методика ЛФК при переломах в III периоде лечения

В III периоде происходит окончательное восстановление утраченных функций поврежденного сегмента и организма в целом.	
Задачи ЛФК в III периоде	Окончательное восстановление функций.
	Адаптация организма к бытовым и производственным нагрузкам.
	Формирование компенсаций, новых двигательных навыков.
Средства ЛФК в III периоде	Спортивно-прикладные упражнения.
	Занятия на тренажерах.
	Оздоровительные силы природы.
	Трудотерапия.
Формы ЛФК в III периоде	Лечебный массаж.
	УГГ (5–7 мин).
	ЛГ (20–30 мин).
	Самостоятельные занятия.
	Терренкур.
	Оздоровительный бег.
	Плавание.

### 13.3 Глоссарий

**Перелом** - полное или частичное нарушение целостности кости.

**Переломы травматические** – такие переломы, которые возникают при воздействии интенсивного травмирующего фактора на здоровые кости с достаточной степенью прочности.

**Переломы патологические** – такие переломы, которые возникают при воздействии травмирующего фактора незначительной повреждающей силы на патологически измененные кости с низким потенциалом прочности.

## **Тема 14. ЛФК при заболеваниях и травмах центральной нервной системы (ЦНС)**

### **14.1. План лабораторных занятий № 30–31**

**Время:** 4 академических часа.

**Цель занятия:** Освоить составление и проведение комплексов лечебной гимнастики при заболеваниях центральной нервной системы

**Материальное оснащение:** Учебные пособия. Рисунки.

#### **Ход занятия**

#### **Вопросы для аудиторного контроля по теме занятия:**

1. Характеристика изменений при заболеваниях и повреждения ЦНС.
2. ЛФК при инсультах.
3. ЛФК при травмах позвоночника с повреждением спинного мозга.
4. ЛФК при детском церебральном параличе.

#### **Задания.**

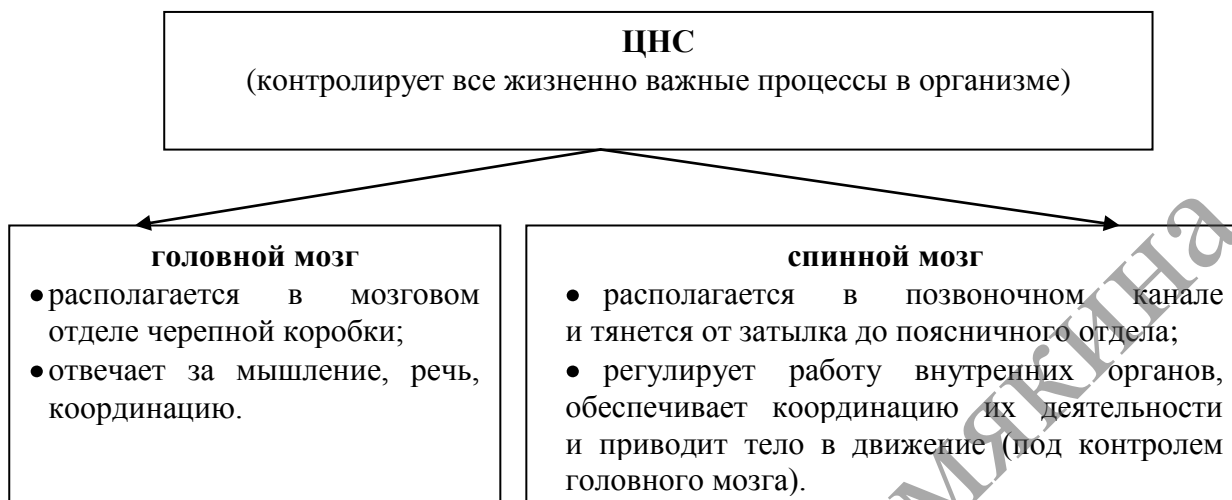
1. Подготовить и защитить презентацию по теме ЛФК при заболеваниях центральной нервной системы (заболевание по выбору).
2. Изучить учебную литературу и провести комплекс лечебной гимнастики или ОРУ при заболеваниях центральной нервной системы.
3. Сделать вывод о дифференцировании методики применения ЛФК в соответствии с тремя периодами (этапами) восстановительного лечения (реабилитации).
4. Сделать анализ необходимости применения массажа при травмах и заболеваниях центральной нервной системы.

### **14.2. Методические рекомендации к усвоению учебного материала**

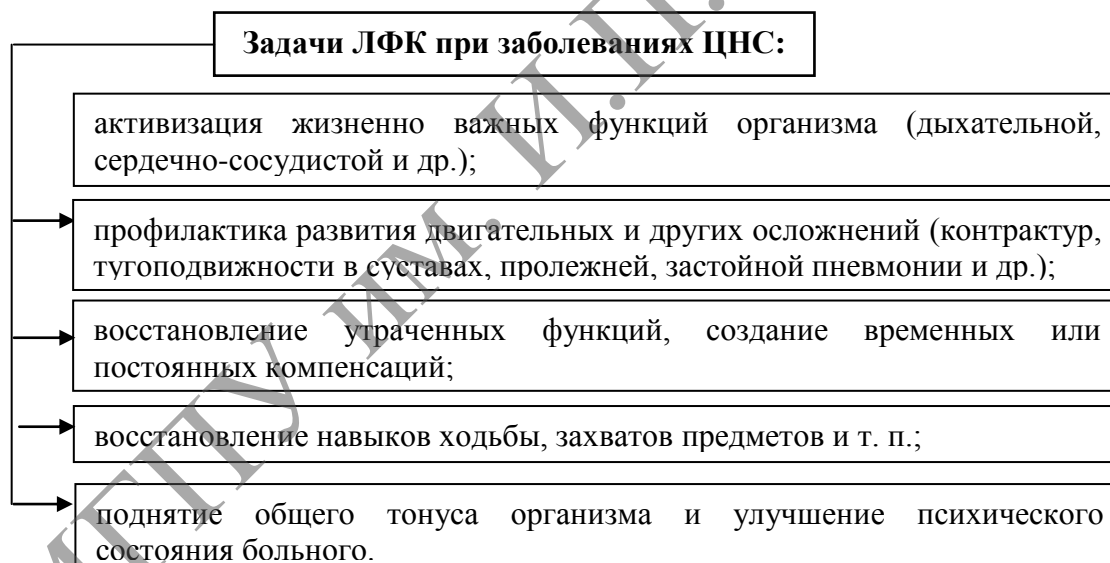
*Проблемное поле самостоятельной работы над темой:*

- 14.2.1 Строение ЦНС.
- 14.2.2 Задачи ЛФК.
- 14.2.3. Средства ЛФК.

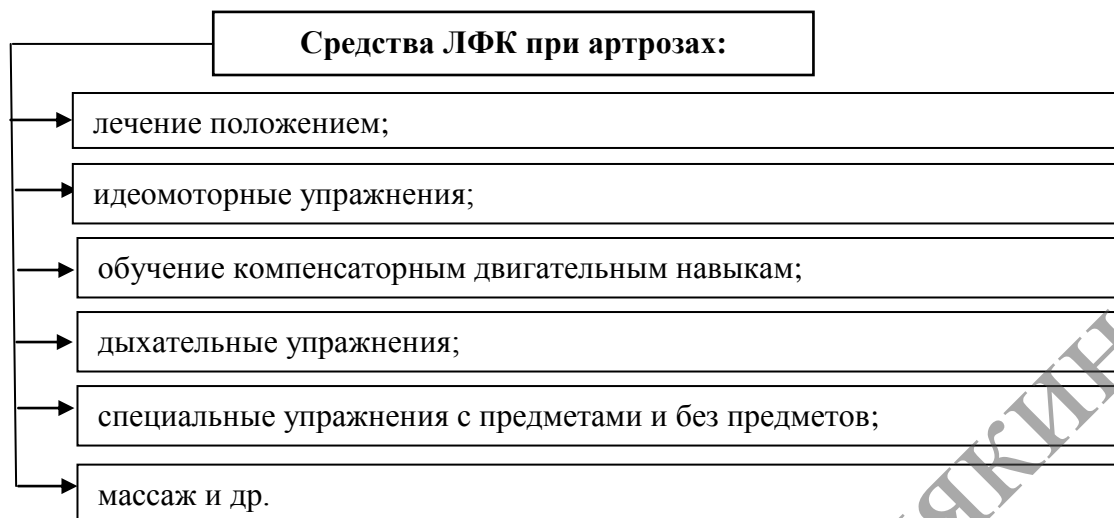
### 14.2.1. Строение ЦНС



### 14.2.2. Задачи ЛФК



### 14.2.3. Средства ЛФК



### 14.3. Глоссарий

**Нервная система** – это система, которая регулирует деятельность всех органов и систем человека.

**Центральная нервная система** – основная часть нервной системы животных и человека, состоящая из скопления нервных клеток (нейронов) и их отростков.

**Инсульт** – острое нарушение мозгового кровообращения.

**Сотрясение мозга** – состояние, при котором наступают микроструктурные изменения в веществе мозга, внезапная преходящая потеря сознания с рядом вегетативных симптомов (нарушение дыхания, ЧСС, АД) и т.п.

**Ушиб мозга** – повреждение ткани мозга от ее прижатия к черепной коробке или в отдельном участке по механизму контрудара.

## **Тема 15. ЛФК при заболеваниях периферической нервной системы**

### **15.1. План лабораторных занятий № 32–33**

**Время:** 4 академических часа.

**Цель занятия:** Освоить составление и проведение комплексов лечебной гимнастики при заболеваниях периферической нервной системы.

**Материальное оснащение:** Учебные пособия.

**Ход занятия.**

**Вопросы для аудиторного контроля по теме занятия:**

1. Терапевтическое значение средств ЛФК.
2. ЛФК при невритах: лицевого нерва, малоберцового нерва, плечевого сплетения.
3. Задачи ЛФК при заболеваниях периферической нервной системы.
4. Упражнения для мимической мускулатуры.

**Задания**

1. Подготовить и защитить презентацию по теме ЛФК при заболеваниях периферической нервной системы (заболевание по выбору).
2. Изучить учебную литературу и провести комплекс лечебной гимнастики или ОРУ при заболеваниях периферической нервной системы.
3. Сделать вывод о применении массажа при травмах и заболеваниях периферической нервной системы.

**Список литературных источников:**

1. Дорошко, А.Г. Лечебная физическая культура / А.Г. Дорошко: краткий курс лекций. – Мозырь: УО МГПУ им. И.П. Шамякина, 2008. – 93 с.
2. Епифанов, В.А. Лечебная физическая культура: учеб. пособ. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 568 с.
3. Лечебная физическая культура: справочник / Под ред. В.А. Епифанова. - М.: Медицина, 2004. - 592 с.
4. Лечебная физическая культура: учебник для студ. высш. учеб. заведений / [С.Н. Попов, Н.М. Валеев, Т.С. Гарасева и др.]; под ред. С.Н. Попова. - 7-е изд., стер. – М.: Академия, 2009. - 416 с.

## 15.2. Методические рекомендации к усвоению учебного материала

*Проблемное поле самостоятельной работы над темой:*

15.2.1 Классификация при заболеваниях и повреждениях периферической нервной системы.

15.2.2 Задачи ЛФК при заболеваниях и повреждениях периферической нервной системы.

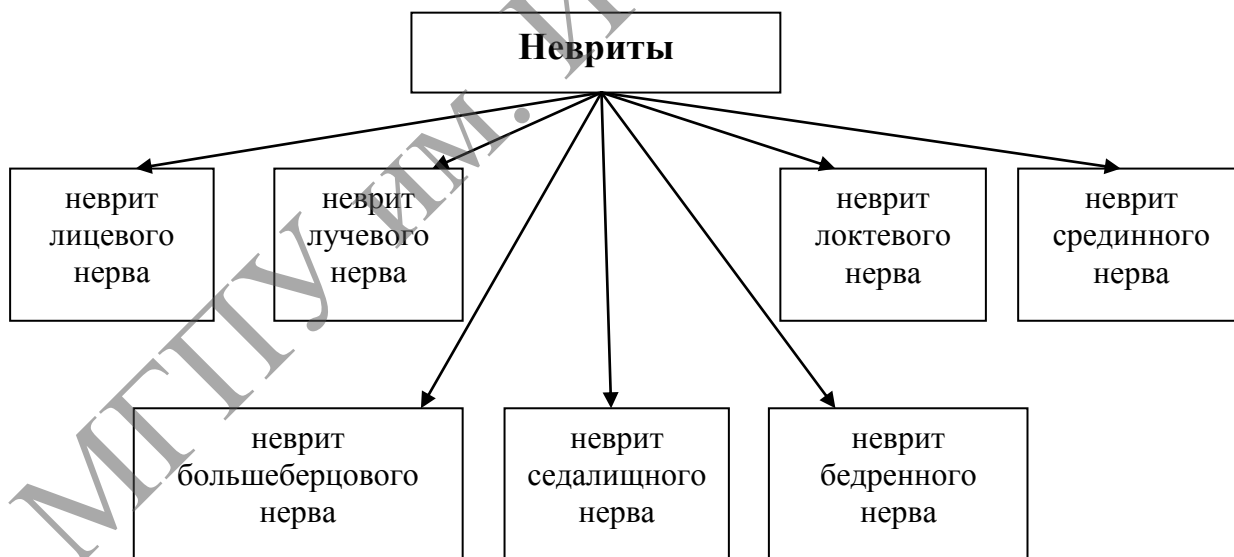
15.2.3 Методика ЛФК при заболеваниях и повреждениях периферической нервной системы в I периоде лечения.

15.2.4 Методика ЛФК при заболеваниях и повреждениях периферической нервной системы во II периоде лечения.

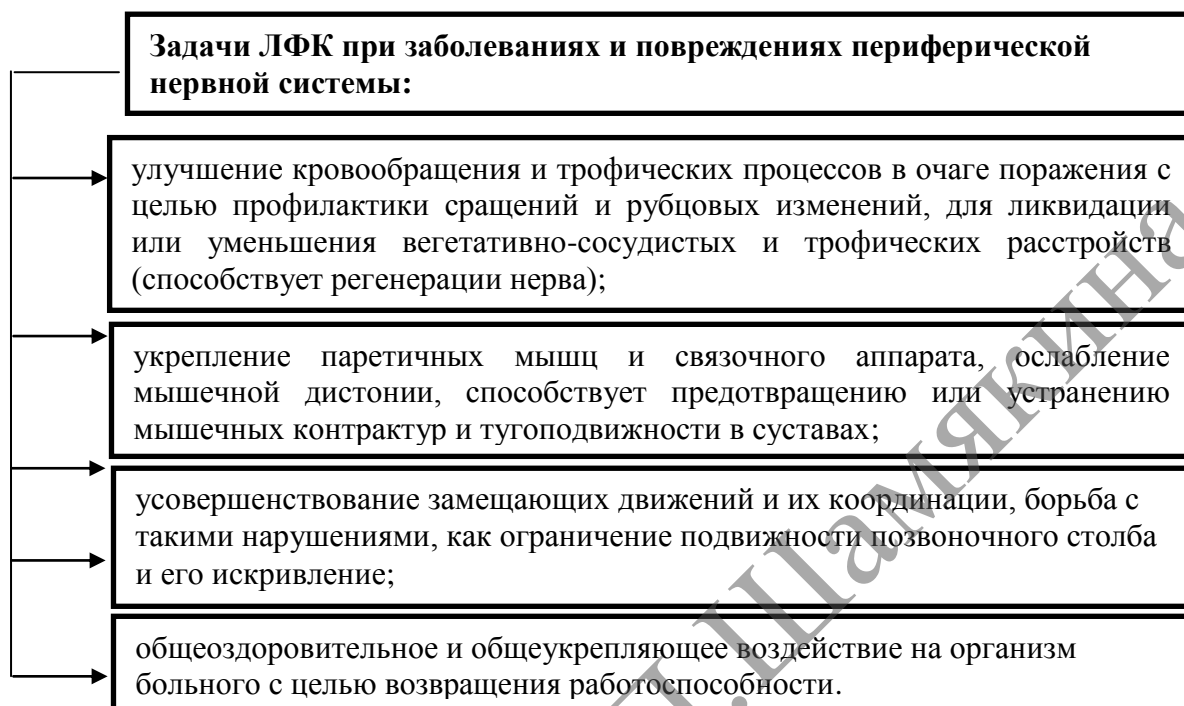
15.2.5 Методика ЛФК при заболеваниях и повреждениях периферической нервной системы в III периоде лечения.

15.2.6 Занятия лечебной гимнастикой при заболеваниях и повреждениях периферической нервной системы.

### 15.2.1. Классификация при заболеваниях и повреждениях периферической нервной системы



### 15.2.2. Задачи ЛФК при заболеваниях и повреждениях периферической нервной системы



### 15.2.3. Методика ЛФК при заболеваниях и повреждениях периферической нервной системы в I периоде

I период – период острого и подострого состояния – продолжается 30–45 дней с момента травмы	
Задачи ЛФК	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Выведения больного из тяжелого состояния, повышение психического тонуса, общеукрепляющее воздействие на организм;</li> <li>– Улучшение лимфо- и кровообращения, обмена веществ и трофики в зоне поражения, рассасывания воспалительного процесса, профилактика образования спаек, формирования мягкого эластичного рубца (при травме нерва);</li> <li>– Укрепление периферических мышц, связочного аппарата, борьба с мышечной атрофией, предотвращения контрактурами, ложным положением и деформациям;</li> <li>– Ссылки импульсов на восстановление утраченных движений;</li> <li>– Улучшение работы органов дыхания, кровообращения, выделения и обмена веществ в организме.</li> </ul>
Занятия ЛФК	Проводят 1–2 раза в день с инструктором и 6–8 раз в день самостоятельно (комплекс упражнений подбирается индивидуально). Продолжительность занятий с инструктором – 20–30 мин, самостоятельных – 10–20 мин.



### 15.2.4. Методика ЛФК при заболеваниях и повреждениях периферической нервной системы в II периоде

II период начинается с 30–45- го дня и продолжается 6–8 мес. с момента травмы или поражения периферического нерва.	
Задачи ЛФК	<ul style="list-style-type: none"> <li>– укрепление паретичных мышц и связочного аппарата, борьба с атрофией и дряблостью мышц пораженного участка, а также тренировки мышц всей конечности;</li> <li>– восстановление полного объема, координации, ловкости, скорости выполнения активных движений в пораженном участке;</li> <li>– максимальное развитие компенсаторных двигательных навыков;</li> <li>– предотвращение развития ложного положения пораженного участка и связанных с ним проводительным нарушением в организме (нарушение осанки, походки, кривошеи и т.п.).</li> </ul>
Занятия ЛФК	Занятия ЛФК во II периоде проводят 1–2 раза в день с инструктором и 4–6 раз в день – самостоятельно (индивидуальный комплекс). Продолжительность занятий с инструктором – 40–60 мин., самостоятельных – 25–30 мин.

### 15.2.5. Методика ЛФК при заболеваниях и повреждениях периферической нервной системы в III периоде

III период – окончательного восстановления всех функций пораженного участка и организма в целом. Он продолжается до 12–15 месяцев с момента травмы.	
Задачи ЛФК	<ul style="list-style-type: none"> <li>– окончательное восстановление всех двигательных функций пораженного участка и организма в целом;</li> <li>– тренировка высокодифференцированных движений в сложной координации, скорости, силе, ловкости, выносливости;</li> <li>– восстановление сложных трудовых процессов и общей работоспособности.</li> </ul>
Занятия ЛФК	Занятия ЛФК проводят в III периоде один раз с инструктором и 4–5 раз – самостоятельно (выполняется комплекс упражнений, назначенных врачом или инструктором лечебной физической культуры). Продолжительность занятий с инструктором – 60–90 мин., самостоятельных – 50–60 мин.

### 15.2.6. Занятия лечебной гимнастикой при заболеваниях и повреждениях периферической нервной системы

Лечебную гимнастику в воде проводят во всех периодах лечения. Температура воды – 36–37 °С.	
При повреждении периферических нервов верхней конечности	При повреждении периферических нервов верхней конечности продолжительность занятия в I периоде – 8–10 мин., во II – 15 мин., в III – 20 минут. Для выработки импульсов на активные движения в паретической мускулатуре обеими руками выполняются различные движения пальцами (разведение, сгибание, сопоставление всех пальцев с первым пальцем, «когти», «щелчки» и др.). Захвата пальцами большими резиновых и пластмассовых предметов (мяча, губки и др.) всевозможные

Тема 15. ЛФК при заболеваниях периферической нервной системы

	<p>упражнения для лучезапястного сустава, включая пронацию и супинацию. До конца I периода и во II периоде активные упражнения паретической рукой дополняются, направляются здоровой рукой больного. В III периоде в воде выполняют упражнения на развитие хвата (например, паретической рукой зажать и пытаться удержать полотенце, а здоровой – вырвать его и др.). На захвате мелких предметов и удержании их, то есть на преодолении сопротивления.</p>
<p>При поражении периферических нервов нижней конечности</p>	<p>При поражении периферических нервов нижней конечности продолжительность занятия в I периоде – 10 мин, во II – 15 мин, в III – 25 мин. По возможности физические упражнения желательно выполнять в бассейне. Здесь уделяют большое внимание ссылке импульсов на выработку активных движений в паретической мускулатуре вместе со содружественными движениями здоровой ногой, а также с помощью рук больного. Упражнения выполняют в ванне или бассейне в исходном положении сидя, стоя и в ходьбе. Упражнения для пальцев и голеностопного сустава проводят на весу, в опоре на пятку и на всю стопу. Много времени следует уделять движениям в голеностопном суставе во всех направлениях. Во II и III периодах эти движения дополняют упражнениями с предметами, на мяче (прокатки мяча, круговые движения), на гимнастической палке, в ластах, в различных вариантах ходьбы (на всей стопе, на носках, на пятках, на внешнем и внутреннем краях стопы), с резиновым бинтом (его удерживает сам больной или методист), плаванием с участием ног.</p>
<p>При оперативном вмешательстве</p>	<p>При оперативном вмешательстве ЛФК в воде назначается после снятия швов. При любом поражении периферических нервов активные движения (особенно при первых их проявлениях) выполняют в минимальной дозировке 1–2 раза – в I периоде, 2–4 раза – во II и 4–6 раз – в III. При любом поражении периферических нервов с целью предотвращения возникновения контрактур, ошибочных положений и деформаций обязательно накладывают фиксирующую повязку, которую снимают на период занятий. Инструктор ЛФК на каждом занятии пассивно разрабатывает все суставы паретичной конечности во всех возможных направлениях. Если при поражении периферических нервов нижней конечности наблюдается свисание стопы, большое внимание уделяют упражнениям, которые призваны научить больного правильной опоре на ногу. Учить правильно стоять надо, опираясь на больную ногу и используя дополнительную точку опоры (спинку стула, костыли, трость), затем научить ходьбе на месте, ходьбе с двумя костылями или палками, только с одним палкой и только потом – без опоры. Лечение поражений периферических нервов осуществляется в стационаре, амбулаторно, в санаториях, на курортах и имеет комплексный характер. На всех этапах в комплекс лечебных процедур входят ЛФК, массаж, электростимуляция паретичных мышц, лечебная гимнастика в воде, физиотерапия и медикаментозная терапия.</p>

### 15.3. Глоссарий

**Неврит** – это заболевание периферических нервов, которое возникает в результате травматического повреждения, инфекционных, воспалительных заболеваний, авитаминоза, интоксикации и нарушений обмена веществ.

**Паралич** – утрата возможности произвольного мышечного сокращения.

**Парез** – частичная утрата произвольных движений.

**Центральные параличи или парезы** – в их основе лежит разрушение или повреждение центрального двигательного нейрона, обеспечивающего сознательное управление мышечным сокращением.

**Периферические параличи** – разрушения или повреждения периферического двигательного нейрона, вызванные травмой или заболеванием спинного мозга.

**Периферическая нервная система** – условно выделяемая часть нервной системы, находящаяся за пределами головного и спинного мозга. Ее классифицируют на соматическую нервную систему и вегетативную нервную систему;

**Соматическая нервная система** (от греч. soma – тело) – часть нервной системы человека, представляющая собой совокупность афферентных (чувствительных) и эфферентных (двигательных) нервных волокон, иннервирующих мышцы (у позвоночных – скелетные), кожу, суставы.

**Соматическая нервная система** – это часть периферической нервной системы, которая занимается доставкой моторной (двигательной) и сенсорной (чувственной) информации до центральной нервной системы и обратно.

**Вегетативная нервная система** – отдел нервной системы, регулирующий деятельность внутренних органов, желез внутренней и внешней секреции, кровеносных и лимфатических сосудов.

## Тема 16. Физическая культура в специальных медицинских группах (СМГ)

### 16.1 План лабораторных занятий № 34–35

**Время:** 4 академических часа.

**Цель занятия:** Знать показания и противопоказания к применению физических упражнений в специальных медицинских группах.

**Материальное оснащение:** Таблица. Учебные пособия. Рисунки.

**Оборудование:** массажный стол.

#### Ход занятия

#### Вопросы для аудиторного контроля по теме занятия:

1. Задачи физического воспитания в специальных медицинских группах.
2. Принципы организации занятий в специальных медицинских группах.
3. Методы рационального дозирования нагрузки на занятиях в специальных медицинских группах.
4. Организация занятий в специальных медицинских группах в средней общеобразовательной школе.
5. Организация занятий в специальных медицинских группах в учреждении высшего образования.

#### Задания

1. Определить цель, задачи, основные положения физической культуры в специальных медицинских группах.
2. Подготовить сообщение по теме «Показания и противопоказания к применению физических упражнений в специальных медицинских группах А, Б, В».
3. Заполнить таблицу 1.

№	Заболевание	Виды физических упражнений

4. Составить комплекс ОРУ при различных заболеваниях (по выбору).

5. Сделать подборку фото/видеоматериалов по организации занятий в СМГ.

6. Составить примерный перечень рекомендаций для составления комплексов физических упражнений для студентов специальной медицинской группы.

7. Научить составлять и вести дневник самоконтроля при занятиях в группах СМГ.

8. Подобрать и провести методики для контроля за уровнем физической подготовленности занимающихся в группах СМГ.

Список литературных источников:

1. Дорошко, А.Г. Лечебная физическая культура / А.Г. Дорошко: краткий курс лекций. – Мозырь: УО МГПУ им. И.П. Шамякина, 2008. – 93 с.
2. Епифанов, В.А. Лечебная физическая культура: учеб. пособ. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 568 с.
3. Лечебная физическая культура: справочник / Под ред. В.А. Епифанова. – М.: Медицина, 2004. - 592 с.
4. Лечебная физическая культура: учебник для студ. высш. учеб. заведений / [С.Н. Попов, Н.М. Валеев, Т.С. Гарасева и др.]; под ред. С.Н. Попова. - 7-е изд., стер. - М.: Академия, 2009. - 416 с.
5. Удин, Е.Г. Комплексы физических упражнений для студентов специальной медицинской группы здоровья / Е.Г. Удин, В.А. Платонова, Е.В. Зефирова // Учебно-методическое пособие. – СПб: СПб НИУ ИТМО, 2012. – 84 с.

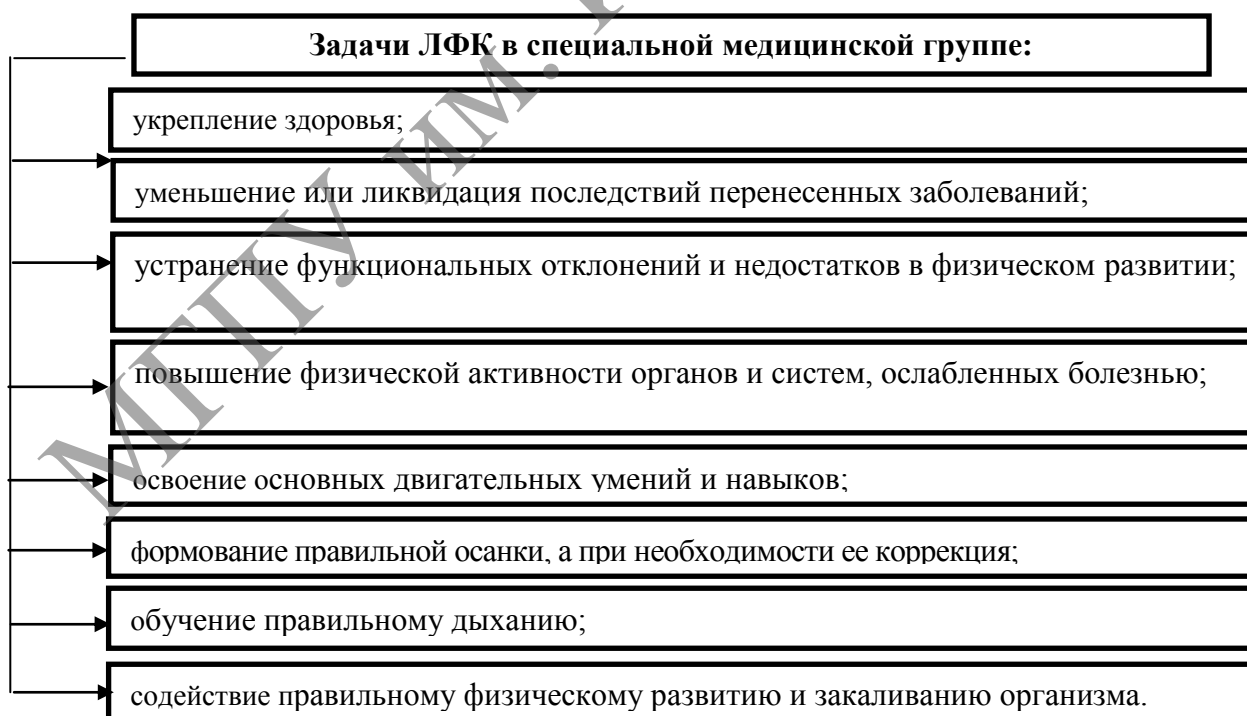
**16.2. Методические рекомендации к усвоению учебного материала**

*Проблемное поле самостоятельной работы над темой:*

16.2.1 Задачи ЛФК в специальной медицинской группе

16.2.2 ЛФК в специальной медицинской группе.

**16.2.1. Задачи ЛФК в специальной медицинской группе**



### 16.2.2. ЛФК в специальных медицинских группах (СМГ)

Название группы	Медицинская характеристика	Допускаемая физическая нагрузка
1	2	3
Основная	Лица без отклонений в состоянии здоровья, а также лица, имеющие незначительные отклонения в состоянии здоровья, при достаточном физическом развитии и физической подготовленности.	Занятия по учебной программе физической культуры и здоровья в полном объеме, занятия в одной из спортивных секций, участие в соревнованиях.
Подготовительная	Лица без отклонений в состоянии здоровья, а также лица, имеющие незначительные отклонения в состоянии здоровья, с недостаточным физическим развитием и недостаточной физической подготовленностью.	Занятия по учебной программе физической культуры и здоровья при условии постепенного освоения комплекса двигательных навыков и умений, Дополнительные занятия для повышения уровня физической подготовленности и физического развития.
Специальная	Лица, имеющие отклонения в состоянии здоровья, постоянного или временного характера, требующие ограничения физических нагрузок. Группа «А» формируется из учащихся с сердечно-сосудистыми и легочными заболеваниями. Группа «Б» формируется из учащихся с заболеваниями других внутренних органов (желудочно-кишечного тракта, мочеполовой системы), нарушениями зрения и обменных процессов в организме, Группа «В» формируется из учащихся с выраженными нарушениями функции опорно-двигательного аппарата, с нарушением осанки, сколиозом, плоскостопием.	Занятия по специальной учебной программе.

<b>Специальные физические упражнения при некоторых заболеваниях школьников</b>		
№ п/п	Заболевание	Физические упражнения
1	Отклонения в деятельности сердечно-сосудистой системы.	гимнастические упражнения
		упражнения на выносливость (ходьба, бег, плавание, ходьба на лыжах и т. д.).
2	Заболевания органов дыхания.	упражнения на выносливость (ходьба, бег, плавание, ходьба на лыжах и т. д.).
		упражнения с затрудненным и удлиненным выдохом.
		элементы спортивных и подвижных игр
3	Заболевание суставов.	упражнения для увеличения подвижности сустава.
4	Функциональные заболевания нервной системы.	упражнения на координацию движений.
		упражнения на внимание.
		подвижные и спортивные игры.
		дыхательные упражнения.
5	Нарушение осанки, сколиозы.	упражнения для укрепления мышц плечевого пояса.
		упражнения для укрепления мышц туловища.

### 16.3. Глоссарий

**Основная группа** – учащиеся без отклонений в состоянии здоровья или с незначительными отклонениями, но при хороших показателях физического развития;

**Подготовительная группа** – учащиеся с незначительными отклонениями, с недостаточным физическим развитием и физической подготовленностью;

**Специальная медицинская группа** – группа детей (учащихся), у которых по результатам медицинского обследования диагностированы определенные нарушения в физическом развитии или в здоровье и нуждающиеся в занятиях физическими упражнениями по специальным программам



## СЕМИНАРСКИЕ ЗАНЯТИЯ

### Тема 1. Проведение массажа отдельных частей тела (спины, поясничной области, таза)

#### Цели занятия.

1. Формировать знания о методике проведения массажа спины, поясничной области, таза.
2. Освоить практические аспекты проведения приемов массажа спины, поясничной области, таза.

#### Ход занятия

#### Вопросы для обсуждения:

1. Показания и противопоказания к выполнению массажа спины, поясничной области, таза.
2. Методические указания при выполнении массажа спины, поясничной области, таза.
3. Нормы времени массажа отдельных спины, поясничной области, таза.
4. Массажные приемы при выполнении массажа спины.
5. Массажные приемы при выполнении массажа поясничной области.
6. Массажные приемы при выполнении массажа таза.

#### Задания

1. Определить последовательность выполнения массажа спины, поясничной области, таза.
2. Определить продолжительность общего массажа спины, поясничной области, таза.
3. Определить направления массажных движений при массаже спины, поясничной области, таза.
4. Практическое выполнение массажа спины, поясничной области, таза.

#### Список литературных источников:

1. Бирюков, А.А. Классический массаж: учебник для студентов высш. учеб. заведений / А.А. Бирюков. – М.: Академия, 2004. – 368 с.
2. Васичкин, В.И. Большой справочник по массажу / В.И. Васичкин. – СПб.: Невская книга, 2001. – 464 с.
3. Герасевич, А.Н. Массаж: учебно-методические рекомендации / А.Н. Герасевич; Брест. гос. ун-т им. А.С. Пушкина. – Брест: БрГУ, 2009. – 44 с.
4. Дубровский, В.И. Массаж: учеб. для сред. и высш. учеб. заведений. М.: Гуманит. Изд. Центр ВЛАДОС, 2001. – 496 с.

---

---

## Тема 2. Проведение массажа отдельных частей тела (верхних и нижних конечностей)

### Цели занятия.

1. Формировать знания о методике массажа верхних и нижних конечностей.
2. Освоить практические аспекты проведения приемов массажа верхних и нижних конечностей.

### Ход занятия

#### Вопросы для обсуждения:

1. Показания и противопоказания к выполнению массажа отдельных частей тела.
2. Методические указания при выполнении массажа отдельных частей тела.
3. Нормы времени массажа отдельных частей тела.
4. Массаж верхних конечностей.
5. Массаж нижних конечностей.

#### Задания

1. Определить последовательность выполнения массажа отдельных частей тела.
2. Определить продолжительность общего массажа отдельных частей тела при 60-минутной продолжительности массажа.
3. Определить направления массажных движений при массаже отдельных частей тела.
4. Массаж верхних конечностей.
5. Практическое выполнение массажа верхних и нижних конечностей.

#### Список литературных источников:

1. Бирюков, А.А. Классический массаж: учебник для студентов выс. учеб. заведений / А.А. Бирюков. – М.: Академия, 2004. – 368 с.
2. Васичкин, В.И. Большой справочник по массажу / В.И. Васичкин. – СПб.: Невская книга, 2001. – 464 с.
3. Герасевич, А.Н. Массаж: учебно-методические рекомендации / А.Н. Герасевич; Брест. гос. ун-т им. А.С. Пушкина. – Брест: БрГУ, 2009. – 44 с. [12] с.
4. Дубровский, В.И. Массаж: учеб. для сред. и высш. учеб. заведений. – М.: Гуманит. Изд. Центр ВЛАДОС, 2001. – 496 с.

### **Тема 3. Массаж при различных заболеваниях и травмах**

#### **Цели занятия.**

1. Формировать знания о методике применения массажа при различных заболеваниях и травмах.
2. Освоить практические аспекты проведения приемов массажа при различных заболеваниях и травмах.

#### **Ход занятия**

#### **Вопросы для обсуждения:**

1. Травмы мягких тканей. Вывихи суставов. Понятие о переломах. Классификация переломов.
2. Показания и противопоказания к выполнению массажа при различных заболеваниях и травмах.
3. Механизм воздействия массажа на патогенез и симптоматику заболеваний.
4. Особенности методики и техники массажа при переломах костей верхних и нижних конечностей, вывихах, повреждении коленного сустава (связок, мениска), голеностопного сустава и стопы.
5. Частные методики массажа и их сочетание с лечебной физической культурой.

#### **Задания**

1. Ознакомиться с методикой проведения приемов массажа при травмах опорно-двигательного аппарата. Обозначить показания и противопоказания к массажу.
2. Практическое освоение студентами под контролем преподавателя приемов массажа при травмах и заболеваниях в кабинете массажа.
3. Массаж при травмах мягких тканей.
4. Массаж при вывихах суставов. Мышцы, а затем сам сустав и всю конечность.
5. Массаж при переломах костей конечностей.

#### **Список литературных источников:**

1. Бирюков, А.А. Классический массаж: учебник для студентов высш. учеб. заведений / А.А. Бирюков. – М.: Академия, 2004. – 368 с.
2. Васичкин, В.И. Большой справочник по массажу / В.И. Васичкин. – СПб.: Невская книга, 2001. – 464 с.
3. Герасевич, А.Н. Массаж: учебно-методические рекомендации / А.Н. Герасевич; Брест. гос. ун-т им. А.С. Пушкина. – Брест: БрГУ, 2009. – 44 с. [12] с.

---

---

## Тема 4. Точечный массаж

### Цели занятия.

1. Формировать знания о методике выполнения точечного массажа.
2. Освоить практические аспекты проведения приемов точечного массажа.

### Ход занятия

### Вопросы для обсуждения:

1. Биологически активные точки. Их характеристика.
2. Способы воздействия на точки акупунктуры (ТА).
3. Приемы и техника воздействия на ТА.

### Задания

1. Определить способы выполнения вращения.
2. Методика точечного массажа.
3. Определить взаимосвязь различных точек ладоней с теми или иными функциональными системами.
4. Сделать вывод о взаимосвязи точек кисти с различными функциональными системами, воздействуя на которые, можно добиться не только лечебного, но и профилактического эффекта.
5. Практическое выполнение точечного массажа кистей массажа студентами под контролем преподавателя в кабинете массажа.

### Список литературных источников:

1. Герасевич, А.Н. Массаж: учебно-методические рекомендации / А.Н. Герасевич; Брест. гос. ун-т им. А.С. Пушкина. – Брест : БрГУ, 2009. – 44 с. [12] с.
2. Дубровский, В.И. Массаж: учеб. для сред. и высш. учеб. заведений. – М.: Гуманит. Изд. Центр ВЛАДОС, 2001. – 496с.
3. Полиевский, С.А. Обучение детей точечному самомассажу / С.А. Полиевский, В.А. Ильин // Физическая культура в школе 2013. – 2. – 2013. – № 2. – С. 59–60.
4. Фокин, В.Н. Китайский точечный массаж: Руководство по диагностике и лечению / В. Н. Фокин. – 2-е изд. испр. и доп. – М. : ФАИР-ПРЕСС, 2003. – 592 с.

## Тема 5. Массаж в педиатрии

### Цели занятия.

1. Формировать знания о методике выполнения массажа с детьми.
2. Освоить практические аспекты проведения приемов массажа в педиатрии.

### Ход занятия

#### Вопросы для обсуждения:

1. Массаж для детей дошкольного возраста.
2. Массаж для детей школьного возраста.
3. Роль массажа в формировании здорового ребенка.
4. Возрастные противопоказания к массажу.
5. Особенности методики проведения массажа с детьми дошкольного возраста.

#### Практические задания:

1. Демонстрировать массажные приемы для детей дошкольного возраста.
2. Показывать массажные приемы для детей школьного возраста.

#### Список литературных источников:

1. Бирюков, А.А. Классический массаж: учебник для студентов высш. учеб. заведений / А.А. Бирюков. – М.: Академия, 2004. – 368 с.
2. Васичкин, В.И. Большой справочник по массажу / В.И. Васичкин. – С-Пб.: Невская книга, 2001. – 464 с.
3. Герасевич, А.Н. Массаж: учебно-методические рекомендации / А.Н. Герасевич; Брест. гос. ун-т им. А.С. Пушкина. – Брест : БрГУ, 2009. – 44 с. [12] с.
4. Дубровский, В.И. Массаж: учеб. для сред. и высш. учеб. заведений. – М.: Гуманит. Изд. Центр ВЛАДОС, 2001. – 496 с.

## Тема 6. Самомассаж. Аппаратный массаж

### Цели занятия.

1. Формировать знания о технике выполнения самомассажа и методике применения аппаратного массажа.
2. Освоить практические аспекты проведения приемов самомассажа и аппаратного массажа.

### Ход занятия

#### Вопросы для обсуждения:

1. Основные массажные приемы при самомассаже.
2. Воздействие самомассажа на организм.
3. Виды аппаратного массажа.
4. Физиологическое воздействие аппаратного массажа.
5. Гидромассаж.
6. Баромассаж.
7. Механизированные виды аппаратного массажа.

#### Практические задания:

1. Выполнение самомассажа верхних конечностей.
2. Выполнение самомассажа нижних конечностей.
3. Выполнение самомассажа лица и шеи.

#### Список литературных источников:

1. Бирюков, А.А. Классический массаж: учебник для студентов высш. учеб. заведений / А.А. Бирюков. – М.: Академия, 2004. – 368 с.
2. Васичкин, В.И. Большой справочник по массажу / В.И. Васичкин. – СПб.: Невская книга, 2001. – 464 с.
3. Герасевич, А.Н. Массаж: учебно-методические рекомендации / А.Н. Герасевич; Брест. гос. ун-т им. А.С. Пушкина. – Брест : БрГУ, 2009. – 44 с. [12] с.
4. Дубровский, В.И. Массаж: учеб. для сред. и высш. учеб. заведений. – М.: Гуманит. Изд. Центр ВЛАДОС, 2001. – 496 с.

## **Тема 7. Особенности дозирования нагрузки в лечебной физической культуре**

### **Цели занятия.**

1. Формировать знания об особенностях дозирования нагрузки в лечебной физической культуре.
2. Освоить практические умения проведения комплексов физических упражнений с различной нагрузкой.

### **Ход занятия**

#### **Вопросы для обсуждения**

1. Характеристика нагрузки и ее виды.
2. Особенности дозирования нагрузки при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.
3. Особенности дозирования нагрузки при заболеваниях дыхательной системы.
4. Особенности дозирования нагрузки при заболеваниях пищеварительной системы.
5. Особенности дозирования нагрузки при заболеваниях органов зрения.
6. Особенности дозирования нагрузки при заболеваниях опорно-двигательного аппарата.
7. Особенности дозирования нагрузки при заболеваниях мочевыделительной системы.

#### **Практические задания:**

1. Комплекс физических упражнений при заболеваниях дыхательной системы.
2. Комплекс физических упражнений при заболеваниях пищеварительной системы.
3. Комплекс физических упражнений при заболеваниях органов зрения.
4. Комплекс физических упражнений при заболеваниях опорно-двигательного аппарата.
5. Комплекс физических упражнений при заболеваниях мочевыделительной системы.



Список литературных источников:

1. Дорошко, А.Г. Лечебная физическая культура / А.Г. Дорошко: краткий курс лекций. – Мозырь: УО МГПУ им. И.П. Шамякина, 2008. – 93 с.
2. Епифанов, В.А. Лечебная физическая культура: учеб. пособ. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 568 с.
3. Лечебная физическая культура: справочник / Под ред. В.А. Епифанова. – М.: Медицина, 2004. – 592 с.
4. Лечебная физическая культура: учебник для студ. высш. учеб. заведений / [С.Н. Попов, Н.М. Валеев, Т.С. Гарасева и др.]; под ред. С.Н. Попова. – 7-е изд., стер. – М.: Академия, 2009. – 416 с.
5. Ничипорко, Н.Н. Лечебная физическая культура и массаж: справочные материалы / Н.Н. Ничипорко, Ю.П. Дойняк, С.Ф. Ничипорко. – Мозырь: МГПУ им. И.П. Шамякина, 2016. – 108 с.
6. Удин, Е.Г. Комплексы физических упражнений для студентов специальной медицинской группы здоровья / Е.Г. Удин, В.А. Платонова, Е.В. Зефирова // Учебно-методическое пособие. – СПб: СПб НИУ ИТМО, 2012. – 84 с.

---

---

## **Тема 8. Методика лечебной физической культуры при заболеваниях сердечно-сосудистой системы**

### **Цели занятия.**

1. Формировать знания о методике применения ЛФК при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.
2. Формировать умения составлять и выполнять комплекс физических упражнений при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.

### **Ход занятия**

#### **Вопросы для обсуждения**

3. Основные физиологические механизмы действия физических упражнений при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.
4. Средства, формы и методы ЛФК при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.
5. Инфаркт миокарда: стационарный и санаторный этапы лечения.
6. Ишемическая болезнь сердца.
7. Гипертоническая болезнь.
8. Артериальная гипертензия.
9. Лечебная физическая культура при артериальной гипертензии.

Общие и частные задачи.

#### **Практические задания**

1. Комплекс физических упражнений при инфаркте миокарда: стационарный и санаторный этапы лечения.
2. Комплекс физических упражнений при ишемической болезни сердца.
3. Комплекс физических упражнений при гипертонической болезни.
4. Комплекс физических упражнений при артериальной гипертензии.

Список литературных источников:

1. Дорошко, А.Г. Лечебная физическая культура / А.Г. Дорошко: краткий курс лекций. – Мозырь: УО МГПУ им. И.П. Шамякина, 2008. – 93 с.
2. Елифанов, В.А. Лечебная физическая культура: учеб. пос. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 568 с.

3. Лечебная физическая культура: справочник / Под ред. В.А. Епифанова. – М.: Медицина, 2004. – 592 с.

4. Лечебная физическая культура: учебник для студ. высш. учеб. заведений / [С.Н. Попов, Н.М. Валеев, Т.С. Гарасева и др.]; под ред. С.Н. Попова. – 7-е изд., стер. – М.: Академия, 2009. – 416 с.

5. Ничипорко, Н.Н. Лечебная физическая культура и массаж: справочные материалы / Н.Н. Ничипорко, Ю.П. Дойняк, С.Ф. Ничипорко. – Мозырь: МГПУ им. И.П. Шамякина, 2016. – 108 с.

6. Удин, Е.Г. Комплексы физических упражнений для студентов специальной медицинской группы здоровья / Е.Г. Удин, В.А. Платонова, Е.В. Зефирова // Учебно-методическое пособие. – СПб: СПб НИУ ИТМО, 2012. – 84 с.

МГПУ им. И.П. Шамякина

## **Тема № 9: Методика лечебной физической культуры при заболеваниях органов пищеварения и нарушениях обмена веществ**

### **Цели занятия.**

1. Формировать знания о методике применения ЛФК при заболеваниях органов пищеварения и нарушениях обмена веществ.
2. Формировать умения составлять и выполнять комплекс физических упражнений при заболеваниях органов пищеварения и нарушениях обмена веществ.

### **Ход занятия**

#### **Вопросы для обсуждения:**

1. Основные заболевания пищеварительной системы.
2. Основные физиологические механизмы действия физических упражнений при заболеваниях пищеварительной системы.
3. Средства, формы и методы ЛФК при заболеваниях пищеварительной системы.
4. Виды обмена веществ.
5. Основные заболевания при нарушениях обмена веществ.
6. Основные физиологические механизмы действия физических упражнений при нарушениях обмена веществ.
7. Средства, формы и методы ЛФК при нарушениях обмена веществ.
8. ЛФК при нарушении белкового обмена.
9. ЛФК при нарушении жирового обмена.
10. ЛФК при нарушении углеводного обмена.

#### **Практические задания:**

1. Комплекс физических упражнений при гастрите с повышенной кислотностью.
2. Комплекс физических упражнений при гастрите с пониженной кислотностью.
3. Комплекс физических упражнений при язвенной болезни желудка.
4. Комплекс физических упражнений при нарушении белкового обмена.
5. Комплекс физических упражнений при нарушении жирового обмена.
6. Комплекс физических упражнений при нарушении углеводного обмена.

Список литературных источников:

1. Дорошко, А.Г. Лечебная физическая культура / А.Г. Дорошко: Краткий курс лекций. – Мозырь: УО МГПУ им. И.П. Шамякина, 2008. – 93 с.
2. Епифанов, В.А. Лечебная физическая культура: учеб. пос. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 568 с.
3. Лечебная физическая культура: справочник / Под ред. В.А. Епифанова. – М.: Медицина, 2004. – 592 с.
4. Лечебная физическая культура: учебник для студ. высш. учеб. Заведений / [С.Н. Попов, Н.М. Валеев, Т.С. Гарасева и др.]; под ред. С.Н. Попова. – 7-е изд., стер. – М.: Академия, 2009. – 416 с.
5. Ничипорко, Н.Н. Лечебная физическая культура и массаж: справочные материалы / Н.Н. Ничипорко, Ю.П. Дойняк, С.Ф. Ничипорко. – Мозырь: МГПУ им. И.П. Шамякина, 2016. – 108 с.
6. Удин, Е.Г. Комплексы физической упражнений для студентов специальной медицинской группы здоровья / Е.Г. Удин, В.А. Платонова, Е.В. Зефирова // Учебно-методическое пособие. – СПб: СПб НИУ ИТМО, 2012. – 84 с.

## **Тема № 10. Методика проведения занятия по лечебной физической культуре при сколиозе**

### **Цели занятия**

1. Формировать знания о методике применения ЛФК при сколиозе.
2. Формировать умения составлять и выполнять комплекс физических упражнений при сколиозе.

### **Ход занятия**

#### **Вопросы для обсуждения**

1. Степени сколиоза.
2. Задачи лечебной физической культуры при сколиозе.
3. Основные физиологические механизмы действия физических упражнений при сколиозе.
4. Средства ЛФК при сколиозе.
5. Формы ЛФК при сколиозе.
6. Методы ЛФК при сколиозе.
7. ЛФК при сколиозе.

#### **Практическое задание**

1. Подобрать комплексы физических упражнений при сколиозе.

Список литературных источников:

1. Дорошко, А.Г. Лечебная физическая культура / А.Г. Дорошко: краткий курс лекций. – Мозырь: УО МГПУ им. И.П. Шамякина, 2008. – 93 с.
2. Елифанов, В.А. Лечебная физическая культура: учеб. пос. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 568 с.
3. Лечебная физическая культура: справочник / Под ред. В.А. Елифанова. – М.: Медицина, 2004. – 592 с.
4. Лечебная физическая культура: учебник для студ. высш. учеб. заведений / [С.Н. Попов, Н.М. Валеев, Т.С. Гарасева и др.]; под ред. С.Н. Попова. – 7-е изд., стер. – М.: Академия, 2009. – 416 с.
5. Ничипорко, Н.Н. Лечебная физическая культура и массаж: справочные материалы / Н.Н. Ничипорко, Ю.П. Дойняк, С.Ф. Ничипорко. – Мозырь: МГПУ им. И.П. Шамякина, 2016. – 108 с.
6. Удин, Е.Г. Комплексы физических упражнений для студентов специальной медицинской группы здоровья / Е.Г. Удин, В.А. Платонова, Е.В. Зефирова, С.С. Прокопчук // Учебно-методическое пособие. – СПб: СПб НИУ ИТМО, 2012. – 84 с.

## **Тема № 11. Лечебная физическая культура при заболеваниях и травмах периферической нервной системы**

### **Цели занятия**

1. Формировать знания о методике применения ЛФК при заболеваниях и травмах периферической нервной системы.
2. Формировать умения составлять и выполнять комплексы физических упражнений при заболеваниях и травмах периферической нервной системы.

### **Ход занятия**

#### **Вопросы для обсуждения**

1. Характеристика основных заболеваний и травм периферической нервной системы.
2. Виды невритов.
3. Особенности заболеваний периферических параличей.
4. Задачи ЛФК при периферических параличах.
5. Периоды ЛФК при периферических параличах.
6. ЛФК при заболеваниях и травмах периферической нервной системы.

#### **Практические задания**

1. Комплекс физических упражнений при неврите лицевого нерва.
2. Комплекс физических упражнений при неврите плечевого сустава.

#### **Список литературных источников:**

1. Дорошко, А.Г. Лечебная физическая культура / А.Г. Дорошко: краткий курс лекций. – Мозырь: УО МГПУ им. И.П. Шамякина, 2008. – 93 с.
2. Епифанов, В.А. Лечебная физическая культура: учеб. пособ. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 568 с.
3. Лечебная физическая культура: справочник / Под ред. В.А. Епифанова. – М.: Медицина, 2004. – 592 с.
4. Лечебная физическая культура: учебник для студ. высш. учеб. заведений / [С.Н. Попов, Н.М. Валеев, Т.С. Гарасева и др.]; под ред. С.Н. Попова. – 7-е изд., стер. – М.: Академия, 2009. – 416 с.
5. Ничипорко, Н.Н. Лечебная физическая культура и массаж: справочные материалы / Н.Н. Ничипорко, Ю.П. Дойняк, С.Ф. Ничипорко. – Мозырь: МГПУ им. И.П. Шамякина, 2016. – 108 с.
6. Удин, Е.Г. Комплексы физических упражнений для студентов специальной медицинской группы здоровья / Е.Г. Удин, В.А. Платонова, Е.В. Зефирова, С.С. Прокопчук // Учебно-методическое пособие. – СПб.: СПб НИУ ИТМО, 2012. – 84 с.



## Тема № 12. Лечебная физическая культура в СМГ

### Цели занятия

1. Формировать знания о методике применения ЛФК в специальных медицинских группах.
2. Формировать умения составлять и выполнять комплексы физических упражнений при различных заболеваниях в специальных медицинских группах.

### Ход занятия

#### Вопросы для обсуждения

1. Принципы организации занятий в специальных медицинских группах.
2. Комплектование учебных групп в специальном учебном отделении.
3. Противопоказания к физическим упражнениям при различных заболеваниях.
4. Учет эффективности лечебной физической культуры.
5. Методы проверки и оценки физической подготовленности учащихся специальных медицинских групп.
6. Врачебный и педагогический контроль в специальных медицинских группах.
7. Организация и проведение занятий в специальных медицинских группах.

#### Практические задания:

Комплекс физических упражнений при нарушении функции дыхательной системы.

Комплекс физических упражнений при заболевании сердечно-сосудистой системы.

Комплекс физических упражнений при нарушении функции ОДА.

Комплекс физических упражнений при заболевании органов зрения.

#### Список литературных источников:

1. Лечебная физическая культура: учебник для студ. высш. учеб. заведений / С.Н. Попов, Н.М. Валеев, Т.С. Гарасева [и др.]; под ред. С.Н. Попова. – 7-е изд., стер. – М.: Академия, 2009. – 416 с.
2. Ничипорко, Н.Н. Лечебная физическая культура и массаж: справочные материалы / Н.Н. Ничипорко, Ю.П. Дойняк, С.Ф. Ничипорко. – Мозырь: МГПУ им. И.П. Шамякина, 2016. – 108 с.
3. Удин, Е.Г. Комплексы физических упражнений для студентов специальной медицинской группы здоровья / Е.Г. Удин, В.А. Платонова, Е.В. Зефирова // Учебно-методическое пособие. – СПб: НИУ ИТМО, 2012. – 84 с.

## РЕКОМЕНДАЦИИ К ЛАБОРАТОРНЫМ РАБОТАМ И СЕМИНАРСКИМ ЗАНЯТИЯМ

Выполнение студентами лабораторных работ и заданий на семинарских занятиях проводится с целью:

- систематизации полученных теоретических знаний по предложенной теме;
- формирования умений применять полученные знания при решении поставленных задач.

*Формы организации обучающихся на лабораторных работах и семинарских занятиях.*

При проведении лабораторных работ и семинарских занятий могут быть использованы различные формы организации учебной деятельности студентов: фронтальная, групповая, индивидуальная, а также их сочетание. Для повышения эффективности познавательной активности студентов при проведении лабораторных работ и семинарских занятий возможно применение тестового контроля, определяющего уровень теоретической подготовленности обучающихся к лабораторной работе или семинарскому занятию, применение методов проблемного обучения, методов алгоритмизированного обучения, анализа конкретных ситуаций и др.

Формы организации обучающихся на лабораторных работах и семинарских занятиях: фронтальная, групповая и индивидуальная. При фронтальной форме организации занятий все обучающиеся выполняют одновременно одну и ту же работу. При групповой форме организации занятий одна и та же работа выполняется группами по 2–5 человек. При индивидуальной форме организации занятий каждый обучающийся выполняет индивидуальное задание

*Требования к выполнению лабораторных и семинарских занятий.*

Студент должен быть подготовлен к лабораторному или семинарскому занятию по предложенной теме. С целью выявления уровня теоретической подготовки студентов вначале занятия можно провести проверку знаний по заданной теме: опрос, тестирование и т. д. В процессе лабораторной работы или семинарского занятия как видов учебных занятий студенты выполняют одно или несколько лабораторных заданий или одно или несколько практических заданий под руководством

преподавателя в соответствии с изучаемым содержанием учебного материала. После проведения работы студент представляет письменный отчет о проделанной работе. Зачет по данной лабораторной работе студент получает при положительных оценках за теоретические знания и отчет по лабораторной работе, общий зачет – при наличии зачетов по всем лабораторным работам.

*Оценивание лабораторных работ и семинарских занятий.*

Уровень подготовки определяется оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Текущий контроль знаний проводится за счет времени, отведенного рабочим учебным планом на изучение дисциплины, результаты заносятся в журнал успеваемости студентов. Обучающимся, не выполнившим своевременно какую-либо из лабораторных работ или заданий семинарского занятия, преподавателем устанавливается индивидуальный срок ее выполнения.

МГТУ им. И.П.Шамшуркина