

## ЛФК КАК ОДИН ИЗ ОСНОВНЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ И РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

**Тутаришев Альберт Казбекович**  
старший преподаватель

**Золотцева Елена Викторовна**  
старший преподаватель

**Цеева Нана Ахмедовна**  
кандидат педагогических наук, доцент

**Ушхо Юрий Дамирович**  
кандидат педагогических наук, доцент

**Ельникова Ольга Олеговна**  
старший преподаватель

Адыгейский государственный университет, Майкоп

**Аннотация.** В последние десятилетия наблюдается повышенный интерес отечественных и зарубежных специалистов различного профиля к расширению методов и способов реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья. В статье рассматривается суть и значение ЛФК и возможности ее использования в реабилитационной работе с детьми-инвалидами.

**Ключевые слова:** адаптация, реабилитация, ЛФК, тенденция, дезадаптация, ДЦП, интегрированный, комплексный подход, функция.

В настоящее время вопросы реабилитации детей-инвалидов и их адаптации к нормальным условиям жизни приобретают всё большую актуальность и значимость. Это обусловлено тем, что в последние годы в состоянии здоровья населения России «отмечаются устойчивые негативные тенденции: рост заболеваемости детей, увеличение числа детей с хроническими заболеваниями, ведущими к инвалидности» [1].

Здоровье – это состояние физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов. Здоровье – это определенный уровень физической тренированности, подготовленности, функционального состояния организма [2].

Инвалидность – это ограничения в возможностях, обусловленные физическими, психическими и сенсорными отклонениями, которые приводят человека к социальной дезадаптации.

Существует довольно большой перечень заболеваний, приводящих детей к инвалидности. Это болезни опорно-двигательного аппарата, в том числе и ДЦП, болезнь Дауна, нервно-психические, заболевания слуха, зрения, а также имеющие ограниченные способности к обучению и общению и др.

Основной целью реабилитационных центров является оказание комплексной квалифицированной медико-социальной, социально-психологической, педагогической помощи, обеспечение их максимально полной и своевременной социальной адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья к жизни в обществе, в семье, к обучению и труду.

Для интеграции детей-инвалидов в общество необходимо создать такие условия, когда дети с ограниченными возможностями здоровья с учётом их здоровья могли принимать участие во всех мероприятиях, которые проводятся со здоровыми детьми, чтобы подготовить их к полноценной жизни, к наиболее полной реализации своих возможностей. Для всего этого необходим комплексный.

В настоящее время существуют различные способы реабилитации больных различными заболеваниями опорно-двигательного аппарата, в том числе и ДЦП. Детские реабилитационные учреждения имеют достаточные возможности для успешной реабилитации детей-инвалидов. Термин «реабилитация» означает «восстановление» или улучшение здоровья в физическом, духовном и профессиональном отношении. Обязательный компонент комплексного лечения любой болезни – это адаптивная физическая культура (АФК). Известно, что непереносимым условием существования живого организма является движение. Как отмечают ученые, двигательная активность определяет уровень обменных процессов организма и состояние костной, мышечной и сердечно-сосудистой систем, что нарушения двигательной активности детей приводит к ограничению их жизнедеятельности, а впоследствии – к дезадаптации, поэтому при такой болезни большое значение имеет – спорт – адаптивное физическое воспитание – неотъемлемая часть реабилитационной работы, проводимой с детьми-инвалидами в лечебно-профилактических и социально-реабилитационных учреждениях. Для обеспечения реабилитационного успеха в комплексном лечении широко используют ЛФК, которая способствует мобилизации естественных сил организма, повышает тонус. Она рождает чувство бодрости и особой радости, которое так необходимо детям-инвалидам. ЛФК является одним из основных методов лечения и реабилитации больных с различными нарушениями опорно-двигательного аппарата. Специфика лечебной физической культуры (ЛФК) по сравнению с другими методами лечения детей-инвалидов с различными заболеваниями заключается в том, что она использует в качестве основного лечебного средства физические упражнения – существенный стимулятор жизненных функций организма человека [3]. Лечебная физкультура – обязательный компонент комплексного лечения детей-инвалидов, особенно детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. Она способствует восстановлению или

улучшению функций опорно-двигательного аппарата, в том числе и ДЦП, благоприятно воздействует на различные системы организма.

Итак, составная часть спорта – физическая культура – является важнейшим элементом лечения, реабилитации инвалидов, т.к. активность – одно из необходимых условий жизни, не только физической, но и социально-психологической. Спорт направлен на сохранение и укрепление здоровья, развитие психофизических способностей человека в процессе осознанной двигательной активности. В нем ярко проявляется мобилизация и развитие физических, психических и нравственных качеств человека. Физкультурные технологии главным образом направлены на укрепление здоровья, закаливание организма, улучшение жизнедеятельности всей системы организма; укрепление защитных сил организма; повышение уровня умственной деятельности больных.

Использование ЛФК в реабилитационном процессе должно происходить поэтапно, постепенно. Дозированная физическая тренировка, активность самого больного, трудотерапия по мере возможности – основы реабилитации больных. Кроме лечебной физкультуры по индивидуальным программам проводят в реабилитационных учреждениях массаж, физиотерапевтические процедуры.

АФК – это совокупность методов лечения, профилактики и медицинской реабилитации, специально подобранных и методически правильно разработанных. При их назначении врач должен учитывать особенности заболевания, степень болезненного процесса в органах. Адаптивная физическая культура благоприятно воздействует на различные системы организма, особенно способствует активному восстановлению или улучшению функций опорно-двигательного аппарата.

В последнее время в России довольно широко развивается адаптивная физическая культура для детей и взрослых с ограниченными возможностями здоровья, быстро разрабатываются новые методы, приемы оздоровительно-реабилитационной физической культуры. Это ряд

спортивно-реабилитационных приемов в системе «спортивной реабилитации». Они органически входят в общую систему физической культуры и играют существенную роль в восстановлении функциональных и адаптационных возможностей организма.

Общими и обязательными условиями для всех методик ЛФК является: регулярность, строгая последовательность в увеличении нагрузки, индивидуализация, систематичность. Для большинства больных физические упражнения являются средством лечебной терапии. Вместе с тем занятия лечебной физкультурой служат и физическому воспитанию, развивают у больных активность, настойчивость, координацию, выносливость и другие физические качества и двигательные навыки. Умеренная, дозированная работа положительно влияет на организм, особенно на ДЦП и другие болезни опорно-двигательного аппарата.

Занятия по лечебной физкультуре проводятся специалистом – инструктором по ЛФК индивидуально и групповым методом, часто с элементами игры. Дети подбираются в группы с учетом однородности заболевания, возраста, степени болезни и приспособленности к физическим нагрузкам. В зале лечебной физкультуры помогают адаптировать детей к самостоятельной жизни. Их учат ходить, держать в руках различные предметы. Нагрузка строго дозирована.

Итак, лечебная физкультура – это комплекс упражнений, которые воздействуют на весь организм. Основным содержанием медицинской реабилитации ребенка с ДЦП является лечебная физкультура, физиотерапия и разнообразные виды массажа. Являясь составными частями комплексного воздействия, лечебная физкультура и массаж применяются в строгом соответствии с выраженностью и характером клинических проявлений заболевания, в соответствии с ведущими задачами, стоящими на данном этапе лечения.

Необходимо иметь в виду, что при проведении всех видов физических занятий должны быть тщательно проанализированы и учтены ме-

дицинские данные о ребенке. Почти во всех случаях физическое воспитание сочетается с медикаментозным и физиотерапевтическим лечением, ортопедическим режимом [4]. В связи со сказанным система комплексной координационно-развивающей работы в Центрах включают в себя деятельность разных специалистов: невропатолога, психолога, логопеда, дефектолога, воспитателя, учителя, инструктора ЛФК. Каждый из них осуществляет специально разработанную программу коррекционно-развивающей направленности.

Ежегодно в рамках общероссийского мониторинга физического развития детей и подростков, физической подготовленности молодежи, физической реабилитации детей-инвалидов во всех муниципальных образованиях, в том числе и в специализированных учреждениях для инвалидов, проводятся массовые мероприятия спортивного характера, посвященные разным датам: Дню физкультурника, Всероссийскому дню бега, «Кросс нации» и др. В этих мероприятиях активное участие принимают и дети с ограниченными возможностями здоровья. Так, например, для содействия процессу социализации детей-инвалидов, укрепления и физического развития, для вовлечения в регулярные занятия физической культурой и спортом, укрепления связей между спортивными организациями инвалидов необходимо организовывать и проводить специальные мероприятия среди детей-инвалидов. С этой целью в республике проводятся спортивные соревнования среди инвалидов: взрослых и детей. Так, была проведена спартакиада для детей-инвалидов под названием «Победишь спорт – победишь себя!». Многие дети заняли призовые места. Традицией стали соревнования между семейными командами, в которых рядом с родителями принимают участие и дети-инвалиды. Они здесь чувствуют себя полноценными членами общества, общаются со своими сверстниками, много видят, общаются с представителями спорта, власти. Все это способствует не только лечению с по-

мощью ЛФК, но и вообще физическому развитию и социальной реабилитации детей-инвалидов.

В зависимости от тяжести и типа болезни используются различные приемы массажа, лечебной физкультуры, пассивной и активной гимнастики, тепловой аппликации, криотерапии, локальной гипотермии. Массаж направлен на укрепление мышц, выправление осанки, улучшение общего здоровья. Он назначается врачом согласно диагнозу и состоянию ребенка на момент обследования.

В задачу инструктора входит разработка для детей-инвалидов с тяжелыми двигательными нарушениями индивидуальных комплексов упражнений, направленные на развитие и нормализацию движения, проводятся занятия на тренажерах, велотренажерах, используются гребной тренажер, шведская стенка. В реабилитации значительным подспорьем в проведении ЛФК служит мягкое модульное оборудование производства ООО «Альма». При этом используется довольно обширный комплекс средств и методов (лечебная гимнастика, дозированная ходьба, бег – для ходящих и другие виды упражнений с лечебно-восстановительной направленностью).

Как было сказано, реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья носит комплексный характер. Она включает психологический, социальный, медицинский, педагогический и другие аспекты. Физическое воспитание при этом – самая важная часть процесса. Физическая реабилитация должна происходить системно, разрабатываться специалистами, а применяться педагогами воспитателями и родителями.

При проведении всех видов физических занятий инструктор придерживается всех правил, требований, все должно быть проанализировано и учтено [5]. Почти во всех случаях физическое воспитание сочетается с медикаментозными и физиотерапевтическим лечением, ортопедическим режимом. С учетом всего этого лечебную физкультуру прово-

дит инструктором малогрупповым методом или индивидуально, так как начальные спортивные навыки усваиваются индивидуально под руководством методиста лечебной физкультуры или воспитателя.

Итак, лечебная физкультура – это комплекс упражнений, которые воздействуют на весь организм. Основными методами медицинской реабилитации детей с ДЦП являются: лечебная физкультура, физиотерапия и разнообразные виды массажа. Являясь составными частями комплексного воздействия, лечебная физкультура и массаж применяются в строгом соответствии с выраженностью и характером клинических проявлений заболевания, в соответствии с ведущими задачами, стоящими на данном этапе лечения.

#### **Список использованных источников**

1. Чебаненко Н.В., Босых В.Г. Оптимизация реабилитации детей с детским церебральным параличом в условиях школ-интернат // Коррекционная педагогика: теория и практика. 2008. № 27 (3). С. 24-28.
2. О демографической ситуации в Республике Адыгея. Майкоп: Качество, 2009.
3. Малова И.А. Логопедическая работа с детьми с церебральным параличом в условиях ППМСП // Специальная психология. 2011. № 2 (28).
4. Физическая реабилитация детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата / под ред. Н.А. Гросс. 2000.
5. Мастюкова Е.М. Ребенок с отклонениями в развитии. Ранняя диагностика и коррекция. 1992.

Дата публикации: 19.11.2018

© Тутаришев Альберт Казбекович, Золотцева Елена Викторовна,  
Цеева Нана Ахмедовна, Ушхо Юрий Дамирович, Ельникова Ольга Олеговна