

10-179к 7

Заслуженный
мастер спорта СССР

Г. Н. АРТАМОНОВ

ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА ДЛЯ ЛЕГКО РАНЕНЫХ И БОЛЬНЫХ

ОГИЗ

ИВАНОВСКОЕ ОБЛАСТНОЕ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ ИЗДАТЕЛЬСТВО

1942

И. Н. АРТАМОНОВ
научный сотрудник
Земельного

ПЕРВЫЕ РАБОТЫ
ДЛЯ ЦЕЛКО РАБОТЫ
И БОЛЬШИХ

1912
ИЗДАТЕЛЬСТВО
ИВАНОВСКОЕ ОБЩЕСТВО
ОЛНЗ

К 10:79

Заслуженный
мастер спорта СССР

Г. Н. АРТАМОНОВ

ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА ДЛЯ ЛЕГКО РАНЕНЫХ И БОЛЬНЫХ

МЕТОДИЧЕСКОЕ ПОСОБИЕ
ДЛЯ ВРАЧЕЙ И МЕТОДИСТОВ
ПО ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЕ

Под редакцией
военного врача I ранга
В. С. Рыбкина

94

ОГИЗ
ИВАНОВСКОЕ ОБЛАСТНОЕ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ ИЗДАТЕЛЬСТВО
1942

5-2010

ОТ РЕДАКТОРА

Лечебная физкультура как дисциплина является очень молодой по сравнению с другими медицинскими дисциплинами, вследствие чего по этому вопросу имеется крайне мало литературы.

Предлагаемая вниманию читателя книжка т. Артамонова является ценным практическим пособием, написанным на основании большого опыта автора.

Я надеюсь, что настоящее пособие окажет большую помощь как врачам, так и среднему медперсоналу и методистам по лечебной физкультуре в деле восстановления здоровья наших доблестных воинов РККА.

Военврач 1 ранга В. Рыбкин.



ВВЕДЕНИЕ

Лечебная физкультура (ЛФК) в СССР в основном начала применяться с финской кампании и более широкое применение приобрела в период Великой Отечественной войны с немецкими захватчиками. Лечебная физкультура клинически экспериментально проверена и доказана авторитетными медицинскими работниками Советского Союза, Запада и Америки как лучшее средство в деле быстрого восстановления здоровья.

ЛФК расценивается в первую очередь как метод, улучшающий условия кровоснабжения в участке повреждения и ускоряющий процент регенерации (восстановление) травмированных тканей. Наряду с этим ЛФК является средством, предупреждающим развитие атрофии в поврежденном органе, средством, уменьшающим выраженность тугоподвижности суставов, средством, способствующим полному или частичному восстановлению функции травмированного органа.

Лечебная физкультура является также средством борьбы с осложнениями, вызванными постельным режимом (местное нарушение кровообращения, застойное явление в легких, нарушение деятельности желудочно-кишечного тракта и др.); в целом лечебная физкультура обеспечивает благоприятное воздействие на процессы восстановления анатомических и физиологических функций в результате тех или иных нарушений. ЛФК является наилучшим средством в восстановлении здоровья человека.

Необходимо, однако, отметить, что лечебная физкультура не ограничивается только лечебной гимнастикой: нужно широко использовать спортивные и военно-прикладные упражнения, а также трудовые процессы, которые обеспечивают более полное и быстрое восстановление нарушенной функции и нужную физическую подготовленность, необходимую для возвращения в строй (восстановление военно-прикладных навыков и качеств, тренированности, закаленности и др.).

На практике в период Отечественной войны с немецкими

захватчиками мы уже достаточно убедились, какое колоссальное значение имеет лечебная физкультура в деле быстрого и полноценного восстановления здоровья.

Лечебная физкультура в госпиталях легко раненых является одним из основных средств для более быстрого возвращения здоровых воинов в строевые маршевые роты.

Настоящее методическое пособие рекомендуется методистам, инструкторам и врачам по лечебной физкультуре, работающим в госпиталях для легко раненых, а также можно рекомендовать методистам, инструкторам и врачам ЛФК, работающим в стационарных госпиталях, батальонах и командах выздоравливающих.

В этой работе даны основные методические указания в определенной последовательности по организации и проведению всех форм и методов лечебно-оздоровительной и физкультурной работы в госпиталях для легко раненых, приведено большое количество специальных упражнений по лечебной физкультуре для верхних и нижних конечностей, а также при ранениях туловища, введены определенные понятия по организации и методике проведения лечебной и оздоровительной физкультурной работы по периодам назначения. Даны указания по составлению графиков, планов и программ работы кабинетов ЛФК, приложены инструкции по организации проведения лечебной и оздоровительной физкультурной работы при госпиталях для легко раненых, приложена инструкция по формам учета и отчетности.

В осуществлении настоящего пособия большую помощь мне оказали начальник санитарного отдела армии военврач 1 ранга т. Летунов, начальник 89 ПЭП военврач 1 ранга т. Рыбкин, военком ПЭП полковой комиссар т. Псаев, начальник лечебного отдела ПЭП военврач 1 ранга т. Федоров и старший инспектор-невропатолог т. Медвинский, которым приношу большую благодарность.

Надеюсь, что мой настоящий скромный труд окажет реальную помощь медицинским работникам в деле быстрого в восстановления здоровья наших славных воинов.

ЗАДАЧИ ЛЕЧЕБНОЙ И ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ В ГОСПИТАЛЯХ

Лечебная физкультура может быть применена при самых разнообразных повреждениях верхних и нижних конечностей, тазового и плечевого пояса, позвоночника, периферической и центральной нервной системы, ранения грудной клетки и брюшной полости.

Лечебная физкультура при перечисленных выше травмах должна выполнять следующие задачи:

1. Содействовать более быстрому восстановлению функции травмированного органа;
2. Способствовать процессам наискорейшей регенерации поврежденных тканей;
3. Противодействовать сопутствующим атрофиям мышечных и других тканей и ригидности суставов неповрежденных отделов двигательного аппарата, нарушениям деятельности органов дыхания (застойное явление), кровообращения (понижение тонуса сердечно-сосудистой системы), пищеварения (запоры) и обмена веществ (замедление);
4. Предупредить или уменьшить выраженность проявлений местных нарушений крово- и лимфообращений в различных органах;
5. Способствовать повышению общего жизненного тонуса;
6. Обучить движениям, необходимым для самообслуживания (поворотам в постели, переходам в положение сидя и стоя, в ходьбе и проч.);
7. Улучшить состояние настроения психики больного;
8. Способствовать восстановлению двигательных качеств (быстроты и точности, координации и проч.), навыков (в ходьбе, беге, прыжках, плавании и проч.), общей тренированности и качеств поведения (смелости, решительности, быстроты, сообразительности, настойчивости и проч.), необходимых воинам Красной Армии.

Конечной задачей лечебной физкультуры является наискорейшее и возможно более полноценное восстановление боевой и трудовой способности воина.

Общее руководство постановкой лечебной физкультуры и контроль за ее проведением осуществляется начальником по медчасти госпиталя. Непосредственное руководство ЛФК работой возлагается на врача-специалиста по лечебной физкультуре, а где эта должность штатом не предусмотрена, — на выделенного для этой цели врача-клинициста, хорошо знакомого с лечебной физкультурой. Ответственность за постановку и регулярно правильное использование ЛФК внутри медицинского отделения лежит на начальниках отделений. Практическое проведение лечебной физкультуры осуществляется работниками по ЛФК (инструкторами и методистами). При невозможности охвата штатами инструкторов и методистов всех нуждающихся в лечебной физкультуре рекомендуется привлекать к этой работе средне-медицинский персонал (сестер, знакомых с формами и методами лечебной физкультуры, которые прошли специальные курсы по ЛФК).

Для осуществления поставленных задач необходимо использовать все средства, формы и методы лечебной физкультуры не только в хорошо оборудованном кабинете с достаточным количеством разнообразного инвентаря и аппаратуры, но и в условиях ППГ и команд выздоравливающих; только в этом случае мы сможем добиться хороших результатов в быстрейшем восстановлении здоровья наших красных воинов.

ФОРМЫ И МЕТОДЫ ЛЕЧЕБНОЙ И ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ

При травмах военного времени в госпиталях для легко раненых, в батальонах и командах выздоравливающих можно рекомендовать следующие формы и методы лечебно-физкультурной работы:

1. Утренняя гигиеническая гимнастика для ходячих.
2. Утренняя палатная гигиеническая гимнастика для лежачих.
3. Индивидуальная кабинетная лечебная физкультура для ходячих.
4. Индивидуальные палатные задания по лечебной физкультуре для ходячих и лежачих.
5. Индивидуальная палатная физкультура для лежачих.
6. Групповые кабинетные занятия по лечебной физкультуре.
7. Групповые занятия по физической подготовке для выздоравливающих.

Общее руководство постановкой лечебной физкультуры и контроль за ее проведением осуществляется начальником по медчасти госпиталя. Непосредственное руководство ЛФК работой возлагается на врача-специалиста по лечебной физкультуре, а где эта должность штатом не предусмотрена, — на выделенного для этой цели врача-клинициста, хорошо знакомого с лечебной физкультурой. Ответственность за постановку и регулярно правильное использование ЛФК внутри медицинского отделения лежит на начальниках отделений. Практическое проведение лечебной физкультуры осуществляется работниками по ЛФК (инструкторами и методистами). При невозможности охвата штатами инструкторов и методистов всех нуждающихся в лечебной физкультуре рекомендуется привлекать к этой работе средне-медицинский персонал (сестер, знакомых с формами и методами лечебной физкультуры, которые прошли специальные курсы по ЛФК).

Для осуществления поставленных задач необходимо использовать все средства, формы и методы лечебной физкультуры не только в хорошо оборудованном кабинете с достаточным количеством разнообразного инвентаря и аппаратуры, но и в условиях ППГ и команд выздоравливающих; только в этом случае мы сможем добиться хороших результатов в быстрейшем восстановлении здоровья наших красных воинов.

ФОРМЫ И МЕТОДЫ ЛЕЧЕБНОЙ И ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ

При травмах военного времени в госпиталях для легко раненых, в батальонах и командах выздоравливающих можно рекомендовать следующие формы и методы лечебно-физкультурной работы:

1. Утренняя гигиеническая гимнастика для ходячих.
2. Утренняя палатная гигиеническая гимнастика для лежачих.
3. Индивидуальная кабинетная лечебная физкультура для ходячих.
4. Индивидуальные палатные задания по лечебной физкультуре для ходячих и лежачих.
5. Индивидуальная палатная физкультура для лежачих.
6. Групповые кабинетные занятия по лечебной физкультуре.
7. Групповые занятия по физической подготовке для выздоравливающих.

8. Спортивно-массовая работа с выздоравливающими.
9. Трудовые процедуры.

Общие замечания

Формы работы и методика физкультурных упражнений зависят от задач, стоящих перед лечебной физкультурой, и состояния больного. При ранениях органов движения, опоры и периферической нервной системы (вне зависимости от локализации повреждений) прежде всего приходится встречаться с необходимостью:

1. Содействовать процессам заживления поврежденных тканей.
2. Ускорить восстановление объема движения в суставах.
3. Ускорить восстановление силы атрофичных мышц.
4. Ускорить полное или значительное восстановление функции.

Скорейшее восстановление анатомических и физиологических нарушений зависит прежде всего от хорошего, активного кровоснабжения тканей.

Характер повреждения или заболевания в ряде случаев исключает возможность активного движения (в силу иммобилизации); улучшения кровоснабжения в этом случае можно добиться путем:

1. Сокращения симметрично расположенных (по отношению к участку повреждения) мышц. При этом по закону Шеррингтона в силу взаимосочетаний иннервации улучшается кровоснабжение в симметрично расположенных тканях.

2. Посылки импульсов к движению, т. е. ритмически повторяющихся напряжений мышц в участке повреждения, что также усиливает активное кровоснабжение.

3. Активного движения в участке поврежденных тканей при наличии к тому возможности по условиям повреждения.

Ускорение процесса восстановления объема движений требует растягивания ригидных от бездеятельности иммобилизации или заболевания окружающих суставов тканей и образовавшихся соединительно-тканых спаек как в них, так и в самих суставах. Большое значение при этом имеет достаточная сила мышц, производящих движение. В большинстве случаев одновременно с ограниченной подвижностью в суставах имеет место и резкая слабость подвергшихся атрофии окружающих мышц. Задача восстановления объема движений состоит поэтому в восстановлении силы связочного аппарата.

большинство упражнений должно производиться в медленном и среднем темпах с постоянно возрастающей амплитудой движений. Большинство упражнений, в зависимости от показаний, должно производиться в индивидуальном темпе. Во время выполнения всех упражнений должна быть исключена задержка дыхания: дышать нужно полно, глубоко во всех случаях; когда грудная клетка развернута, нужно производить вдох и во всех случаях при увеличении грудной кривизны позвоночника (сгибанием вперед) следует производить выдох.

Показания и противопоказания к лечебной физкультуре

Абсолютными противопоказаниями к применению лечебной физкультуры при травмах военного времени являются:

1. Общее тяжелое состояние пострадавшего, связанное с кровопотерями, инфекциями, сопутствующими заболеваниями, и другими причинами.

2. Повышенная температура (выше $37,5^{\circ}$) вследствие любых причин.

3. Наличие сильных болей, самопроизвольных или появляющихся при движении.

4. Опасность появления или возобновления кровотечения в связи с движениями.

5. Наличие инородных тел в тканях при расположении их в непосредственной близости от крупных сосудов, нервов и жизненно важных органов.

6. Наличие одновременно с ранением заболеваний, противопоказывающих применение лечебной физкультуры.

Лечебная физкультура проводится по назначению врача и под его наблюдением за правильностью и эффективностью применения средств и методов ЛФК.

Лечебная физкультура, как правило, должна назначаться с первых дней после ранения; если заживление раны протекает без осложнений. Этим самым мы своевременно предупреждаем от контрактур, тугоподвижности и ограниченности движения в суставах.

Показания к назначению на ЛФК

1. Для раннего восстановления нормальных анатомических и физиологических функций.

2. Предупреждение контрактур, тугоподвижности и ограниченности движений.

3. При наличии контрактур, тугоподвижности и ограниченности движений.

4. При ослабленном организме после перенесенных заболеваний и ранений.

5. Предупреждение застойных явлений в легких.

6. Предупреждение пролежней при общем удовлетворительном состоянии больного.

7. Предупреждение атонии кишечника (запоры).

8. Предупреждение нарушения координации движения.

9. Восстановление координации движения.

10. Предупреждение атрофии мышц как в поврежденном органе, так и в здоровом.

При всех перечисленных выше показаниях врач, в зависимости от конкретных условий и состояния больного, назначает на те или иные формы и методы лечебной физкультуры согласно приложенным комплексам упражнений.

Нужно всегда помнить: чем раньше мы назначаем лечебную физкультуру при хорошем состоянии ран, тем быстрее и эффективнее восстанавливается функция пораженного органа.

Характеристика периодов назначения на ЛФК

Вся лечебно-физкультурная и оздоровительная работа в госпиталях для легко раненых, в батальонах и командах выздоравливающих проводится по трем основным периодам:

Первый период

К данному периоду относятся больные со свежим ранением, при общем хорошем состоянии и неосложнении раны, с резко выраженным нарушением функции травмированного органа и т. п.

Возможно наличие осложнений в виде воспалительных процессов или нарушений деятельности органов дыхания, желудочно-кишечного тракта и т. д. При удовлетворительном общем состоянии пострадавшего, при отсутствии противопоказаний, при хорошо протекающих процессах восстановления анатомических нарушений и при отсутствии противопоказаний во всех случаях ранения.

Задачи первого периода

1. Ускорение рассасывания кровоизлияния, вызванного травмой.

2. Содействие регенеративным процессам.

3. Борьба с осложнениями, вызываемыми постельным режимом (запор, застойные явления в легких, пролежни и др).

4. Воспитание двигательных навыков самообслуживания.

5. Борьба с развивающейся от бездействия контрактур атрофией мышц и ригидностью иммобилизированных суставов.

6. Повышение общего жизненного тонуса организма.

7. Повышение эмоционального тонуса.

8. Восстановление закаленности в отношении к колебаниям комнатной температуры.

9. Восстановление элементарных качеств нарушенной функции травмированного органа (объема движений, силы мышц, элементарной координации движений и т. п.).

10. Ускорение процессов функциональной перестройки регенерирующих тканей.

11. Восстановление простейших двигательных навыков и образование заместительных движений.

12. Восстановление функции травмированного органа.

Формы лечебной физкультуры в первом периоде

1. Утренняя гигиеническая гимнастика.

2. Утренняя палатная гигиеническая гимнастика.

3. Индивидуальная палатная лечебная физкультура.

4. Индивидуальная кабинетная лечебная физкультура.

5. Индивидуальные палатные задания по лечебной физкультуре.

Все упражнения в данном периоде должны проходить в медленном темпе без большой нагрузки на пораженный орган. Быстрые и резкие упражнения в данном периоде совершенно противопоказаны.

Второй период

К данному периоду относятся больные, у которых наиболее существенными признаками являются заканчивающиеся процессы восстановления анатомических нарушений (заканчивающаяся консолидация перелома, закрытие дефектов при повреждениях мягких тканей и т. п.).

Задачи второго периода

1. Возможно более полноценное восстановление функции травмированного органа.

2. Восстановление необходимых качеств нарушенной функции травмированного органа.

3. Ускорение процессов функциональной перестройки регенерирующих тканей.

4. Восстановление качеств поведения (настойчивости, решительности, смелости и др.).

5. Повышение тонуса всего организма.

6. Улучшение эмоционального тонуса.

7. Восстановление закаленности к температурным колебаниям.

8. Общее оздоровление и физическое укрепление больного, который вследствие своей болезни получил атрофию мышц.

Формы лечебной физкультуры во втором периоде

1. Утренняя гигиеническая гимнастика.

2. Индивидуальная кабинетная лечебная гимнастика.

3. Индивидуальные задания по лечебной физкультуре.

4. Групповая кабинетная лечебная физкультура.

5. Оздоровительные занятия по физической подготовке (не для всех, только с разрешения врача).

Все упражнения по лечебной физкультуре в данном периоде выполняются в среднем темпе со средней и выше-средней физической нагрузкой. Очень тяжелые упражнения в данном периоде проделывать не рекомендуется, потому что они могут вызвать нарушение функции в поврежденном органе.

Третий период

К этому периоду относятся больные, у которых функция движения почти восстановлена, но недостаточна общая тренированность и закаленность организма; обычно к этому периоду относятся больные, которым по показаниям врачей осталось находиться пригоспитале семь-десять дней для восстановления здоровья.

Задачи третьего периода

1. Ликвидация остаточных нарушений функций поврежденного органа или полноценное овладение заместительными движениями.

2. Дальнейшее усовершенствование двигательных качеств.

3. Восстановление двигательных навыков, морально-волевых качеств, общей тренированности и закаленности необходимых воину Красной Армии.

4. Восстановление и привитие необходимых военноприкладных качеств и навыков воину Красной Армии.

5. Общее повышение жизненного и эмоционального тонуса организма.

Формы лечебной физкультуры в третьем периоде

1. Утренняя гигиеническая гимнастика.

2. Групповая кабинетная лечебная физкультура.

3. Оздоровительные занятия по физической подготовке с включением военноприкладных видов (штыковой бой, гранатометание, преодоление полосы препятствия и т. д.).

В данном периоде занятия по физической подготовке являются основной формой работы кабинета ЛФК.

4. Спортивно-массовая работа с организацией и проведением соревнований по волейболу, городкам, кеглям, гранатометанию, полосе препятствий и пр.

5. Трудовые процессы.

Во время организации и проведения спортивно-массовой работы, занятий по физической подготовке и проведению отдельных спортивных соревнований по отдельным видам спорта нужно привлекать младший и средний командный, политический и начальствующий состав, находящийся на излечении при госпитале, который хорошо знаком с физкультурной работой; таким товарищам нужно поручать организацию и проведение отдельных видов физкультурно-спортивной работы при соответствующем инструктаже и контроле.

Утренняя гигиеническая гимнастика

Утренняя гигиеническая гимнастика для легко раненых является мероприятием, в первую очередь разрешающим задачи повышения общего жизненного тонуса и профилактики нарушений в деятельности отдельных органов.

Основная цель гигиенической гимнастики — подготовить организм больного к предстоящей дневной деятельности; попутно с этим она содействует:

1. Общему физическому укреплению и закаливанию организма больного.

2. Более быстрому восстановлению функций движения.

Большое значение гигиеническая гимнастика имеет в профилактике осложнений (застойные явления в легких, запоры, мышечные атрофии и т. д.), вызываемых постельным режимом и малоподвижностью организма; во всех

этих случаях гигиеническая гимнастика является крайне важным лечебным мероприятием.

Утренняя гигиеническая гимнастика проводится отдельно для ходячих — группами и для лежащих в палатах — группами или индивидуально.

Гигиеническая гимнастика проводится утром, сразу после подъема, для чего все ходячие больные выходят в коридор при холодной погоде и во двор при теплой погоде, выстраиваются в группы по 50—60 человек на ровную непыльную площадку. Методист или групповод становится на возвышенность так, чтобы ему было удобнее подавать команду и показывать упражнения. Все лежачие прodelывают гигиеническую гимнастику в чистых, проветренных палатах на постели, самостоятельно и с помощью сестер и методистов.

Утренняя гимнастика для ходячих состоит из 9—10 упражнений, а для лежащих из 8—9 упражнений; как в первом так и во втором случае мы всегда начинаем с дыхательных упражнений, потом постепенно переходим к упражнению для верхних и нижних конечностей с постепенным увеличением нагрузки.

Так же чередуем упражнения для корпуса в наклонах вниз, отклонях и поворотах в сторону; для ходячих перед окончанием гимнастики вводим подскоки, после чего во всех случаях заканчиваем дыхательной гимнастикой. Все упражнения для ходячих повторяются от 6 до 12 раз, а подскоки от 30 до 40 раз, в зависимости от характера ранения и стадии выздоровления; для лежащих повторение упражнений уменьшается в четыре-пять раз. Так же в зависимости от самочувствия больного можно повторение упражнений увеличить до восьми-десяти раз. Упражнения для ходячих выполняются медленным или средним темпом, в зависимости от характера упражнений, а для лежащих все упражнения выполняются в медленном темпе. При выполнении упражнений нужно особенно большое внимание уделять правильному дыханию, помня всегда, что во всех случаях, когда грудная клетка суживается, нужно делать выдох и во всех случаях, когда грудная клетка расширяется, делается полный, глубокий вдох. Каждый комплекс упражнений нужно повторять подряд 10—12 дней, но темп и количество повторений одного и того же упражнения можно менять в зависимости от тренированности; этим самым мы наряду с оздоровительной стороной преследуем образовательную. Весь комплекс упражнений утренней

гимнастики проходит за 10—15 минут для ходячих и 8—12 минут для лежачих.

Утренней гигиенической гимнастикой, как правило, должны заниматься все больные, освобождаются от занятий только больные, которым противопоказана гимнастика, а именно:

1. При общем тяжелом состоянии пострадавшего, связанном с кровопотерями, инфекцией, сопутствующими заболеваниями и другими причинами.

2. При повышенной температуре (свыше 37,5°) вследствие любых причин.

3. При наличии сильных болей, самопроизвольных или появляющихся при движениях.

4. При наличии инородных тел в тканях, при расположении их в непосредственной близости от крупных сосудов, нервов и жизненно важных органов.

5. При наличии одновременно с ранением заболеваний, противопоказывающих применение лечебной физкультуры.

Примерный первый комплекс упражнений утренней гигиенической гимнастики для ходячих больных

1 упр. И. п. (исходное положение). Стойка смирно. Поднимание рук вверх через перед, с одновременным, попеременным отставлением ноги назад на носок; делается глубокий вдох и с последующим опусканием рук вниз через стороны и приставлением ноги в и. п. одновременно делается выдох. Упражнение повторяется медленно 5—6 раз (рис. 1).

2 упр. И. п. Руки в сторону, кисти открыты, ладони книзу, напряженное сгибание и разгибание рук.

Упражнение повторяется 5—6 раз медленно и 3—4 раза со средним темпом.

3 упр. И. п. Стойка смирно, взмахи прямых рук вверх через перед (делать вдох); опускание вниз назад через перед (делать выдох), повторить средним темпом 6—8 раз.

4 упр. И. п. Ноги на ширине плеч, руки опущены вниз, наклон туловища вниз (делать выдох) и поднимание до и. п. (делать выдох), повторить 4—5 раз медленно и 4—5 раз средним темпом.

5 упр. И. п. Ноги на ширине плеч,

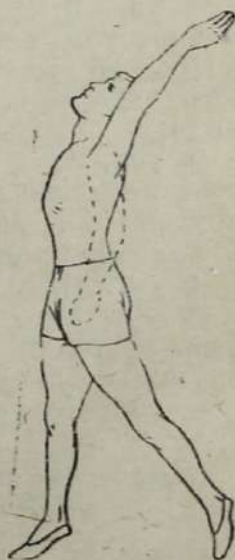


Рис. 1.

руки на пояс. Повороты туловища вправо и влево. Повторить 4—5 раз в каждую сторону.

6 упр. И. п. Стойка смирно. Наклоны туловища в стороны с одновременным подъемом одной рукой, скользя по туловищу кистью до подмышки, а другой опусканием вниз скольжением по ноге. Повторить 4—5 раз в каждую сторону (рис. 2).



Рис. 2.



Рис. 3.



Рис. 4.

7 упр. И. п. Стойка смирно. Махом поднимать попеременно ноги вперед с одновременным подниманием рук вперед до высоты плеч. Повторять 5—6 раз каждой ногой. При опускании ноги делать вдох, а при поднимании — выдох.

8 упр. И. п. Ноги на ширине плеч. Приседание с одновременным подниманием рук вперед (делать выдох), переходя в и. п. (делать вдох). Повторить 4—5 раз медленно и 4—5 раз средним темпом (рис. 3).

9 упр. И. п. Стойка смирно. Подскоками разводить ноги в стороны с одновременным подниманием рук в стороны и сводить вместе с опусканием рук вниз. Повторить средним темпом 20—30 раз.

10 упр. Повторить первое упражнение медленно 5—6 раз.

Примерный второй комплекс упражнений утренней гигиенической гимнастики для ходячих.

1 упр. И. п. Руки в „замке“ на голове. Поднимание рук вверх с одновременным поворотом ладоней кверху

(делать вдох), опускание в п. п. (делать выдох). Повторить медленно 5—6 раз.

2 упр. И. п. Ноги на ширине плеч, рука перед грудью, кисти сжаты в кулаки. Попеременное выбрасывание рук вперед с разжатием кистей. Имитация „бокса“ (рис. 4). Упражнение повторяется 5—6 раз каждой рукой.

3 упр. И. п. Одна рука вверху, другая сзади внизу, кисти сжаты в кулаки. Попеременные взмахи рук вверх и вниз назад, через перед. Повторить 5—6 раз каждой рукой. Темп средний.

4 упр. И. п. Ноги в стороны, руки на пояс. Двойные наклоны в стороны вправо и влево. Повторить средним темпом 5—6 раз в каждую сторону.

5 упр. И. п. Ноги и руки в стороны. Двойные наклоны туловища вниз, вперед. Повторить 6—8 раз средним темпом. При наклоне выдох, при выпрямлении вдох (рис. 5).

6 упр. И. п. Ноги и руки в стороны. Правой кистью руки достать левый носок ноги; наклон туловища вниз с одновременным поворотом его в сторону (делать выдох), перейти в и. п. (делать вдох). Повторить средним темпом 4—5 раз каждой рукой (рис. 6).

7 упр. И. п. Руки на пояс, взмахи прямых ног назад (вдох) и вперед (выдох). Повторить 5—6 раз средним темпом каждой ногой (рис. 7).



Рис. 5.



Рис. 6.

8 упр. И. п. Ноги на ширине плеч. Приседание пружинкой в два темпа. Повторить 8—10 раз, во время приседания выдох, при выпрямлении — вдох.

9 упр. И. п. Стойка смирно. Подскоком развести ноги в стороны, хлопок руками над головой, ноги свести вместе, руки опустить вниз. Повторить 30—40 раз. Темп средний.

10 упр. Повторить первое упражнение 5—6 раз. Темп медленный.

Примерный третий комплекс упражнений утренней гигиенической гимнастики для ходячих.

1 упр. И. п. Ноги на ширине плеч, руки впереди. Разведение рук в сторону (делать вдох). Одновременно приподнимаясь на носки и прогибая спину, переходить в и. п. (делать выдох). Повторить медленно 5—6 раз.

2 упр. И. п. Стойка смирно. Взмах руками через стороны вверх, хлопок в ладоши над головой, махом опускание рук через стороны вниз, хлопок ладонями за спиной. Повторить 8 раз средним темпом.

3 упр. И. п. Ноги на ширине плеч, руки возле груди сжаты кистями в кулаки. Поднимание рук вверх и в стороны с разжатием кистей и разве-

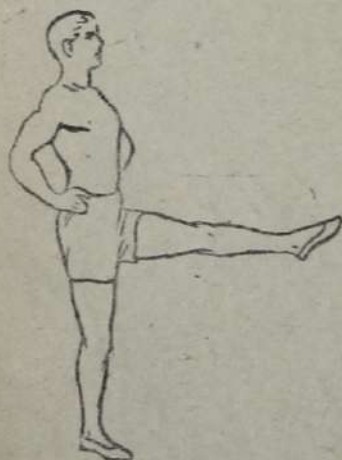


Рис. 7.

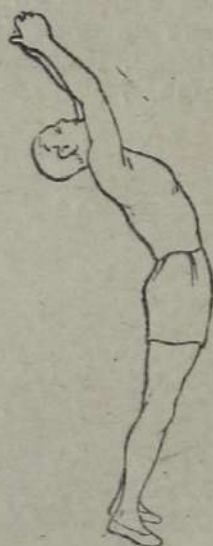


Рис. 8.

дением пальцев в стороны. Упражнение повторить 6—8 раз.

4 упр. И. п. Ноги в стороны, руки вверху в „замке“. Наклон корпуса вниз. При взмахе рук делать выдох (дровосек), переходя в и. п. (делать вдох). Повторить 6—8 раз (рис. 8).

5 упр. И. п. То же, что и в предыдущем случае. На-
клоны туловища в сторону. Повторить медленным темпом
по 4—5 раз в каждую сторону.

6 упр. И. п. Ноги на ширине плеч, руки в сторону
влево. Попеременные взмахи руками влево и вправо, через
одно перед собой (косарь). Повторить 6—7 раз в каждую
сторону.

7 упр. И. п. Руки на пояс, ноги вместе. Широкий
выпад вперед, попеременно левой и правой ногой, толчком
передней ноги переходить в и. п. Повторить 5—6 раз каждой
 ногой.

8 упр. И. п. Пятки, носки и колени вместе, руки на
пояс, приседание. Повторить 5—6 раз медленно и 5—6 раз
быстро, во время приседания делать выдох, при переходе
в и. п. делать вдох.

9 упр. И. п. Руки на пояс. Подскоки с разведением
ног вперед и назад. Повторить 40—60 раз средним темпом.

10 упр. Повторить первое 5—6 раз медленным темпом.

*Примерный комплекс упражнений утренней гигиенической
гимнастики для лежачих с повреждением нижних
конечностей*

1 упр. И. п. Лежа на спине, руки опущены вниз. Под-
нимание рук вверх, через перед (делать вдох), опускание
в и. п. (делать выдох). Повторить 4—5 раз медленно (рис. 9).



Рис. 9.

2 упр. И. п. То же, только руки согнуты в локтях,
кисти сжаты в кулак перед грудью. Попеременное подни-
мание рук вперед, вверх, с разжатием кистей рук („бокс“).
Повторить медленно 3—4 раза. Дыхание произвольное.

3 упр. И. п. Лежа на спине, взяться руками за края
одеяла. Поднимание здоровой ноги вперед вверх, медленно
5 раз. При опускании ноги в и. п. делать вдох.

4 упр. И. п. Лежа на спине, руки в стороны. Лево-
й рукой достать правую ладонь за счет поворота туловища в
сторону (делать выдох), перейти в и. п. (делать вдох). Упраж-

нение выполняется медленно 3 — 4 раза в каждую сторону (рис. 10).

5 упр. И. п. То же, подниматься до положения сидя за счет сгиба туловища и взмаха рук вперед, упражнение можно выполнять и при помощи сестры или методиста. Проводить медленным темпом 3—4 раза. Во время сгибания туловища делать выдох и при переходе в и. п. делать вдох.



Рис. 10

6 упр. И. п. То же, только руки на пояс. Самостоятельно или с помощью сестры поднять больную ногу вперед, вверх (делать выдох), опускание в и. п. (делать вдох). Повторить 3—4 раза.

7 упр. Повторить первое 5—6 раз медленным темпом

Примерный комплекс упражнений утренней гигиенической гимнастики для лежачих с повреждением туловища

1 упр. И. п. Лежа на спине, поднять руки вверх перед собой (делать вдох), опустить в и. п. (делать выдох). Повторить медленно 4—5 раз (рис. 9).

2 упр. И. п. Лежа на спине, руками взяться за края кровати. Поочередное сгибание ног в коленном суставе, притягивая пятки ног к ягодицам. Повторить медленно 3—4 раза каждой ногой.

3 упр. И. п. Лежа на спине, локти согнуть, кисти сжать перед грудью. Одновременное выпрямление рук вперед, вверх с разжатием кистей (делать выдох), переходя в и. п. делать вдох. Повторить 4—5 раз медленно.

4 упр. И. п. Лежа на спине, кистями рук захватить спинку кровати. Поочередное поднимание ног вперед

вверх (делать выдох), при опускании вниз делать вдох. Повторить медленным темпом 4—5 раз каждой ногой.

5 упр. И. п. Лежа на спине, кистями рук захватить за края кровати. При помощи рук перейти до положения сидя (делать выдох), при опускании в и. п. делать вдох. Повторить осторожно, медленно 3—4 раза.

6 упр. И. п. Лежа на спине, руки в стороны, правой рукой достать край кровати, которая находится возле левой руки. Упражнение делается за счет поворота туловища, при этом нужно делать выдох, переходя в и. п., делать вдох. Повторить по 3 раза в каждую сторону.

7 упр. Повторить первое 4—5 раз медленным темпом с глубоким дыханием.

Индивидуальная кабинетная и палатная лечебная физкультура

В общем комплексе лечебной физкультуры одно из основных мест занимает индивидуальная лечебная гимнастика, которая проводится сеансами при кабинете ЛФК или в палатах для лежачих больных в течение 10—15 минут. Используя такую форму работы, мы достигаем быстрее соответствующих результатов в достижении поставленной цели, а именно:

- 1) ускоренного процесса анатомического восстановления;
- 2) восстановления функции поврежденного органа;
- 3) восстановления необходимых двигательных навыков и качеств.

Методика проведения упражнений по индивидуальной ЛФК

Индивидуальная физкультура в основном проводится в первом и во втором периодах. Всегда все сеансы ЛФК начинаются с легких, простых—пассивных и активных упражнений, без помощи снарядов, с постепенным переходом к более активным упражнениям со снарядами. Весь комплекс упражнений состоит из 3—4 упражнений без помощи снарядов и 3—4 упражнений при помощи снарядов. Во всех случаях упражнения проводятся в медленном, плавном темпе, без особенного усилия и резких движений. Во время индивидуальной ЛФК необходимо давать упражнения для мышц, симметрично расположенных по отношению к поврежденному участку тканей.

Обязательно нужно проделывать упражнения при им-

мобилизации суставов, при помощи методиста и самостоятельно, путем посылки импульсов к сокращению мышц в иммобилизированных суставах и самостоятельного движения во всех иммобилизирующих суставах. Также необходимо вводить элементарные упражнения на координацию движений. Во время выполнения упражнений больной не должен ощущать большую болезненность, но небольшая болезненность во время упражнений допустима, и она, естественно, всегда будет. Также небольшая болезненность допустима и после ЛФК в течение 2—3 часов. Индивидуальные сеансы по ЛФК назначаются лечащим врачом и врачом по лечебной физкультуре.

Примерная схема индивидуальной лечебной физкультуры для ходячих больных с повреждением кисти

1 упр. Сведение и разведение пальцев в стороны 3—8 раз.



Рис. 11.

2 упр. Сжатие пальцев в кулак и разжатие с разведением их в стороны 8—10 раз.

3 упр. И. п. Взять пальцы в «замок» перед грудью. Выпрямление рук вперед с поворотом ладоней вперед, выпрямляя пальцы рук. Поворотить медленно 6—7 раз.

4 упр. И. п. Наложить концами пальцев здоровой кисти на концы пальцев больной кисти. Сгибание и разгибание пальцев за счет здоровой кисти. Повторить 7—8 раз.

5 упр. Сжатие мягкого резинового мяча. Повторить 10—20 раз с перерывом (рис. 11).

6 упр. Вращение медицинбола вправо и влево по 6—7 раз в каждую сторону (рис. 12).

7 упр. Сборка и разборка ленты. Повторить 5—6 раз под ряд (рис. 13).

8 упр. И. п. Взяться за два конца укрепленной к стенке резиночки, стать лицом к стенке. Растягивание одно-

временно двумя руками резиночки к груди, вниз и в стороны (рис. 14).

Повторить средним темпом 5—6 раз каждое упражнение.

Примерная схема индивидуальной лечебной физкультуры
для ходячих больных с повреждением в лучезапястном
суставе

1 упр. И. п. Руки вперед. Опускание вниз и поднима-
ние вверх кистей рук. Повторить 8—10 раз под ряд.



Рис. 13.



Рис. 15.

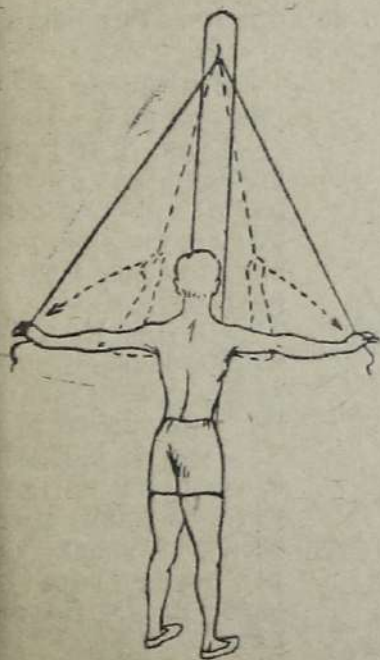


Рис. 14.



Рис. 16.



— Рис. 17

2 упр. И. п. Руки в стороны. Отведение кистей вправ и влево. Повторить 8—10 раз под ряд.

3 упр. И. п. То же. Вращение кистей слева направо и справа налево. Повторить по 6—8 раз в каждую сторону.

4 упр. И. п. Взять гранату в кисть продольно предплечья. Опускание вниз и поднимание вверх на себя. Повторить 8—10 раз.

5 упр. И. п. Положить ладонь на качалку типа пресспалье. Покачивание вперед и назад. Повторить 10—15 раз под ряд (рис. 15).

6 упр. Подбрасывание волейбольного мяча вверх и обратная ловля двумя руками. Повторить 10—15 раз.

7 упр. Вращение кистью руки Медицинбола влево и вправо. Повторить 6—8 раз в каждую сторону (рис. 12).

8 упр. Поднимание груза на низком блоке одновременно двумя и попеременно одной рукой. Повторить 4—5 раз (рис. 16).

Примерная схема индивидуальной лечебной физкультуры для лодочных больных с повреждением в локтевом суставе

1 упр. И. п. Положить локоть на столик. Разгибание предплечья при помощи методиста (рис. 17).



Рис. 18.

Повторить 6—8 раз под ряд.

2 упр. И. п. Руки впереди на высоте плеч. Расслабленное опускание рук вниз—назад. Повторить 6—8 раз.

3 упр. И. п. То же, разведение прямых рук в стороны. Повторить 5—6 раз.

4 упр. И. п. Взять в обе руки по гранате, взмахи прямых рук вверх через перед и обратно вниз, назад. Повторить 5—6 раз.

5 упр. И. п. Взять двумя руками медицинбол, броски снизу вперед двумя руками. Повторить 6—8 раз (рис. 18).

6 упр. И. п. Взять резиночку, укрепленную за стенку, больной рукой. Растягивание резиночки за счет отклонения

корпуса назад и сгиба выставленной для упора ноги. Повторить 6—8 раз (рис. 19).

7 упр. И. п. Взять за два конца резиночки двумя руками, руки опущены вниз, растягивание резиночки в сторону с одновременным подниманием рук вверх через перед и последующим опусканием их за спиной (рис. 20). Повторить 6 раз.



Рис. 19.

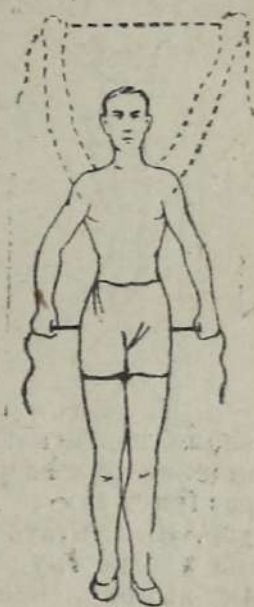


Рис. 20.

8 упр. И. п. Взять за два конца резиночки руками, стать посредине ногами, ноги согнуть до положения приседа, разгибание ног до положения стоя прямо, руки опущены вниз в подтянутом положении. Повторить 6—8 раз.

Примерная схема индивидуальной лечебной физкультуры для ходячих больных с повреждением в плечевом суставе

1 упр. И. п. Взять здоровой рукой за больную. Поднимание вперед и вверх здоровой рукой больную. Повторить 6—8 раз.

2 упр. Поднимание одновременно двух рук вперед и в сторону. Повторить по 5 раз каждое упражнение (рис. 21).

3 упр. И. п. Взяться руками за перекладину на уровне

груди. Приседание с одновременным отведением рук вперед и вверх. Повторить 6-раз.

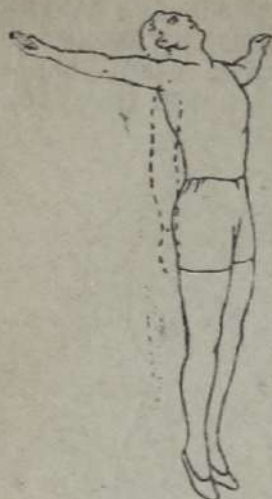


Рис. 21.

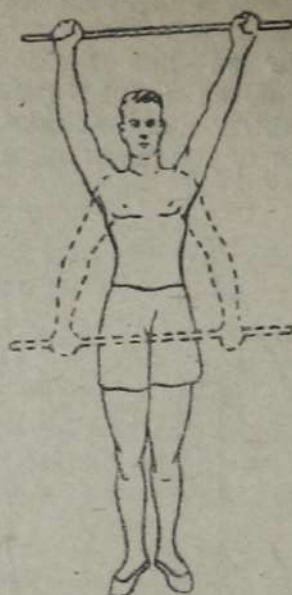


Рис. 22.

4 упр. И. п. Взять железную палочку двумя руками за концы. Поднимание палочки вперед и вверх двумя руками. Повторить 6—8 раз (рис. 22).

5 упр. И. п. Взять за два конца резиночку на ширине плеч, руки опущены вниз, поднимание рук вверх через перед с одновременным растягиванием резиночки и опусканием за спиной. Повторить 5—6 раз (рис. 20).

6 упр. И. п. Взяться кистями обеих рук за канат высокого блока, подтягиванием вниз с наклоном туловища и подниманием рук вверх с опусканием груза. Повторить 6—8 раз (рис. 23).

7 упр. И. п. Стать на перекладину шведской стенки, руки на уровне груди. Опускание таза вниз с одновременным выпрямлением рук вверх. Повторить 6—8 раз (рис. 24).

Примерная схема индивидуальной лечебной физкультуры для ходячих больных с повреждением в голеностопном суставе

1 упр. И. п. Сидя на скамье поднимание носков ноги на себя вверх и опускание вниз. Повторить 8—10 раз.

2 упр. И. п. Стойка, поднимание на носки и пятки перекатом попеременно. Повторить 8—10 раз.

3 упр. И. п. Стойка. Медленное приседание с опорой руками на бедра. Повторить 5—6 раз.

4 упр. И. п. Поставить стопой больную ногу на низкую скамью. Подняться толчком об пол здоровой ноги и выпрямлением больной ноги на скамье. Повторить 3—4 раза. (рис. 25).

5 упр. И. п. Продеть стопу ноги в резиновую петлю, которая укреплена на низком блоке. Опускание стопы вниз — растягивание резиночки за счет стопы. Повторить 6—8 раз.

6 упр. И. п. Поставить стопу на медицинбол, круговое вращение стопой мяча вправо и влево 2 минуты (рис. 26).

7 упр. И. п. Поставить стопу на качалку типа пресспаше, покачивание вниз и назад за счет движения в голеностопном суставе. Повторить 10—12 раз (рис. 27).

Примерная схема индивидуальной лечебной физкультуры для ходячих больных с повреждением в коленном суставе

1 упр. И. п. Взяться рукой за любой предмет или за стену. Попеременные взмахи прямых ног вперед с максимальным выпрямлением. Повторить по 6—8 раз каждой ногой.

2 упр. И. п. Ноги на ширине плеч, руки на пояс. Приседание и выпрямление. Повторить 6—7 раз.

3 упр. И. п. На ноги надеть металлические пластинки, вис на руках, сгибание и выпрямление ног в висе. Повторить по 5—6 раз каждой ногой.

4 упр. И. п. Положить больную ногу на низкую скамью. Выпрямление ноги за счет постепенного нажима руками на коленный сустав. Повторить 6 раз.

5 упр. И. п. Продеть пяткой ноги в резиновую петлю так, чтобы нога находилась в горизонтальном положении, сесть на стул, нажимом больной ноги растягивание резинки вниз к полу. Повторить 6—8 раз медленно.

6 упр. И. п. Ноги поставить в стороны на перекладину шведской стенки, руками взаться на уровне груди. Опускание таза вниз на прямых ногах и руках. Повторить 6—8 раз.



Рис. 23.

Примерная схема индивидуальной лечебной физкультуры для ходячих с повреждением в тазобедренном суставе

1 упр. И. п. Руки на пояс. Попеременное поднимание

ног вперед, вверх. Повторить по 5—6 раз каждой ногой (рис. 7).

2 упр. И. п. Ноги на ширине плеч. Медленное, плавное приседание. Повторить 5 раз (рис. 3).

3 упр. И. п. Руки на пояс. Отведение ног в стороны. Повторить каждой ногой 5 раз.

4 упр. Лазание по шведской стенке вверх и вниз 4—5 раз (рис. 28).

5 упр. И. п. Вис на шведской стенке. Поднимание и сгибание ног вперед попеременно и одновременно. Повторить каждое 4—5 раз (рис. 29).

6 упр. Толчки носками наружной и внутренней частью ноги медицинбола 2 минуты (рис. 30, 31).

7 упр. И. п. Взять резинку за два конца руками, стать посередине ногами. Приседание и выпрямление с растягиванием резиночки. Повторить 5—6 раз.

8 упр. И. п. Положить стопу ноги в резиновую петлю которая прикреплена к стене, растянуть книзу, взмахнуть вперед—вверх и вниз—назад. Повторить 6—7 раз (рис. 32).

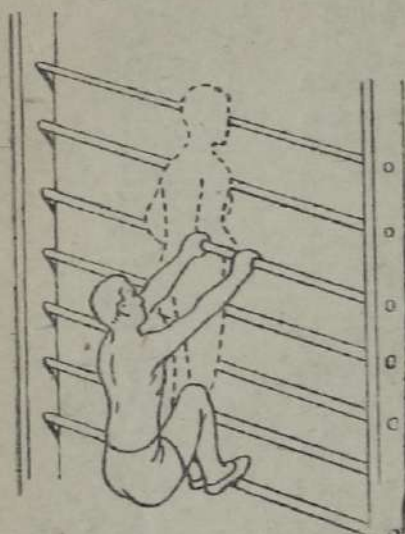


Рис. 24.



Рис. 25.



Рис. 26.



Рис. 27.



Рис. 28.

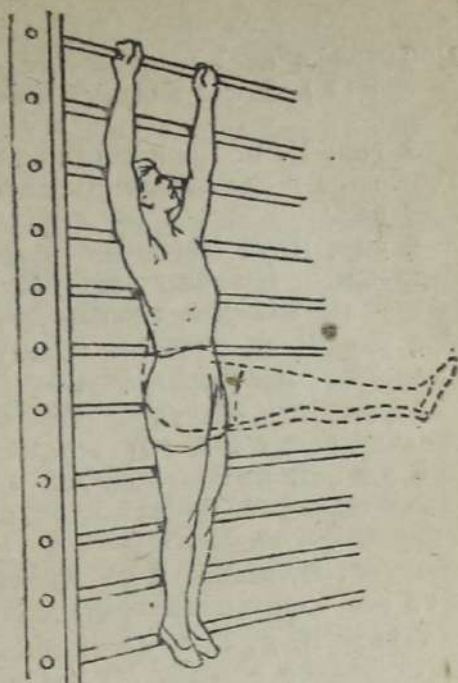


Рис. 29



Рис. 30.



Рис. 31.



Рис. 32.

*Примерная схема индивидуальной лечебной физкультуры
для ходячих больных с повреждением туловища*

1 упр. И. п. Ноги в стороны. Медленные наклоны корпуса вниз с доставанием кистями рук пола. Повторить 5—6 раз.

2 упр. И. п. Ноги на ширине плеч, руки на пояс. Медленные наклоны корпуса в сторону. Повторить по 4—5 раз в каждую сторону.

3 упр. И. п. Руки на голову, ноги в стороны, повороты в стороны. Повторить по 4—5 раз в каждую сторону.

4 упр. И. п. Взять медицинбол двумя руками. Подбрасывание вверх и ловля в руки, 10—12 раз.

5 упр. И. п. Взять за два конца резинку, стать посредине ногами, наклонить корпус вниз, выпрямление и сгибание корпуса. Повторить 6—7 раз.

6 упр. И. п. Взять медицинбол двумя руками. Поднимать его вверх и опускать вниз. Повторить 4—5 раз.

7 упр. И. п. Взять за резиночку, укрепленную сверху, растягивание ее вниз с наклоном корпуса вперед. Повторить 6—7 раз.

*Примерная схема индивидуальной лечебной физкультуры
для лежащих с повреждением нижних конечностей*

(Нога находится в гипсе после перелома)

1 упр. Сокращение и расслабление мышц больной и здоровой ногой. Повторить 5—6 раз.

2 упр. Поднимание и опускание носков ног — одновременно больной и здоровой. Повторить 5—6 раз.

3 упр. Поднимание больной ноги вперед вверх при помощи методиста. Повторить 5—6 раз.

4 упр. Отведение больной ноги в сторону, вправо и влево при помощи методиста. Повторить 3—4 раза.

5 упр. Переходить из положения лежа в положение сидя при помощи методиста и самостоятельно. Повторить 3—4 раза.

6 упр. И. п. Взяться руками за концы кровати, здоровую ногу согнуть в колене и поставить в упор. Самостоятельное поднимание больной ноги вперед вверх. Повторить 3—4 раза.

7 упр. И. п. Сесть на край кровати, опускание вниз и поднимание на кровать больной ноги. Повторить 3—4 раза.

*Примерная схема индивидуальной лечебной физкультуры
для лежачих больных с повреждением туловища*

1 упр. Попеременное сгибание ног в коленном суставе с подтягиванием пятки к ягодицам. Повторить 4—5 раз каждой ногой.

2 упр. Поднимание прямых рук вперед вверх над головой и опускание вниз. Повторить 5—6 раз (рис. 9).

3 упр. Самостоятельно или при помощи методиста перейти из 3 положения лежа в положение сидя. Повторить 3—4 раза.

4 упр. Левой рукой достать правую руку за счет поворота корпуса в сторону. Повторить по 3—4 раза в каждую сторону (рис. 10).

5 упр. И. п. Зацепить резиночку за спинку кровати возле ног. Подниматься при помощи растягивания резиночки. Повторить 4—5 раз.

6 упр. Поднимание попеременно и одновременно ног вперед вверх. Повторить каждое по 3—4 раза.

7 упр. И. п. Лежа на животе, прогнувшись, приподнять ноги и руки вверх. Повторить 3—4 раза.

Индивидуальные задания по лечебной физкультуре

Для закрепления и повышения эффекта лечебной физкультуры используются индивидуальные задания, которые самостоятельно выполняются больными под контролем палатной сестры. Если больной не может выполнить самостоятельно, в этих случаях упражнения выполняются с помощью палатной сестры. Индивидуальные задания по лечебной физкультуре назначаются врачом и методистом ЛФК. Они состоят из трех-четырех специально подобранных упражнений.

Индивидуальные задания по лечебной физкультуре выполняются несколько раз в день, через каждые 2—3 часа, в зависимости от степени ранения и выздоровления. Они исключительно хорошо воздействуют на восстановление функции движения и заживления ран.

Примерная схема индивидуального задания по лечебной физкультуре для больных с повреждением в лучезапястном суставе

1 упр. Поднимать вверх и опускать вниз кисть руки. Повторить 8—10 раз.

2 упр. Отведение кисти вправо и влево. Повторить 10—20 раз с перерывом.

3 упр. Круговое вращение бутылки за счет движения в лучезапястном суставе. Повторить 10—12 раз с перерывом (рис. 33).

Примерная схема индивидуального задания по лечебной физкультуре для больных с повреждением в локтевом суставе

1 упр. Разведение и сведение в локтевом суставе самостоятельно и при помощи здоровой руки. Повторить 6—8 раз.

2 упр. И. п. Руки вперед махом, расслабленным, опускание рук вниз, назад. Повторить 10—12 раз с перерывом.

3 упр. И. п. Взять кистью за любую перекладину, разведение руки в стороны за счет отклонения корпуса. Повторить 8—10 раз с перерывом.

Примерная схема индивидуального задания по лечебной физкультуре для больных с повреждением в плечевом суставе

1 упр. Поднимание рук вперед и в сторону легким махом. Повторить 5—6 раз каждое упражнение (рис. 21).

2 упр. Поднимание здоровой рукой больную вверх. Повторить 5—6 раз.

3 упр. И. п. Положить ладони рук на стену или перекладину на уровне груди. Приседание с оставлением рук на месте, т. е. остаются сверху. Повторить 8—10 раз с перерывом.

Примерная схема индивидуального задания по лечебной физкультуре для больных с повреждением голеностопного сустава

1 упр. Поднимание и опускание носков вверх и вниз из и. п. сидя на стуле. Повторить 10—20 раз с перерывом.

2 упр. И. п. Стойка. Поднимание на носки и опускание на пятки перекатом. Повторить 8—10 раз с перерывом.

3 упр. И. п. Ноги на ширине плеч, руки на пояс. Приседание. Повторить 6—8 раз с перерывом.

Примерная схема индивидуального задания по лечебной физкультуре для больных с повреждением в коленном суставе

1 упр. И. п. Положить ногу на низкую скамью, нажать руками на коленный сустав, выпрямление ноги. Повторить 6—8 раз под ряд.

2 упр. Попеременные махи ногами вперед, держась рукой за стену. Повторить 6—8 раз каждой ногой.

3 упр. И. п. Ноги — пятки, носки, колени вместе, руки на пояс. Медленное приседание и полное выпрямление ног. Повторить 8—10 раз с перерывом.

Примерная схема индивидуального задания по лечебной физкультуре для больных с повреждением тазобедренного сустава

1 упр. Поднимание ноги вперед, назад и в сторону. Повторить 4—5 раз каждое упражнение.

2 упр. И. п. Ноги на ширине плеч, руки на пояс, приседание неполное. Повторить 8—10 раз с перерывом.

3 упр. Сгибание ноги в коленном и тазобедренном суставах с одновременным подниманием бедра вперед—вверх. Повторить 6—8 раз каждой ногой.

Примерная схема индивидуального задания по лечебной физкультуре для больных с повреждением туловища

1 упр. И. п. Лежа на спине. Поднимание прямых ног вперед—вверх, попеременно и одновременно. Повторить 5—6 раз.

2 упр. И. п. Сидя на кровати. Отклоны назад и передклон вперед. Повторить 5—6 раз.

3 упр. И. п. Лежа на спине, руки в стороны. Правой рукой достать левую руку за счет поворота корпуса. Повторить в каждую сторону по 4—5 раз (рис. 10).

Групповые кабинетные занятия по лечебной физкультуре

Групповые занятия по лечебной физкультуре проводятся в основном с больными, которые относятся ко второму периоду. Все больные объединяются в небольшие группы (10—12 человек) с однородным ранением. Перед занятиями обязательно проверяется состояние каждого больного (самочувствие, жалобы, пульсация и др.). При ухудшении состояния больного и при высокой пульсации больной к занятиям не допускается, а отсылается к врачу. Упражнения проводятся в уроке средним темпом, со средней нагрузкой, нельзя доводить мышцы до резкого утомления.

Сильные упражнения вначале должны быть кратковременны и обязательно с последующим возможно более полным расслаблением. Лишь по мере повышения тренированности следует постепенно, осторожно применять их более длительно.

Нужно всегда помнить об эмоциональном состоянии больного и поэтому строить урок так, чтобы он был интересный и одновременно приносил определенную пользу.

Нужно преподносить вначале упражнения в такой форме, при которой из-за эмоциональной окраски больной не фиксирует внимания на той стороне упражнения, которая воспитывает определенные качества. Так, например, при боязни движений туловищем из-за болевых ощущений проводится игра, в которой очень часто встречается необходимость наклоняться вперед, доставая мяч. После этого нужно указывать больному на выполнение упражнений. Особое внимание в дозировке надлежит обращать на характер движений. Быстрые, резкие, проводимые по максимальной амплитуде движения допустимы лишь в конце лечения.

Основными задачами групповых занятий по лечебной физкультуре являются:

1. Ускорение процессов анатомического восстановления.
2. Восстановление функции поврежденного органа.
3. Восстановление необходимых двигательных качеств.
4. Оздоровление и укрепление всего организма.
5. Повышение общежизненного и эмоционального тонуса.
6. Восстановление морально-волевых качеств, необходимых воину Красной Армии (смелость, решительность, настойчивость, уверенность в своих силах, быстрота ориентировки и быстрота сообразительности).

Групповой урок по лечебной физкультуре строится из трех основных разделов.

I. Вводная часть. Построение, перестроение, равнение, повороты, расчеты, ходьба и общегигиенические упражнения. На весь этот раздел времени отводится 10—12 минут.

II. Основная часть. 1. Используются комплексы специальных упражнений без помощи и с помощью аппаратов.

2. Оздоровительные упражнения.
3. Массовые и спортивные игры.
4. Бег, прыжки и метание.

На весь этот раздел отводится 20—25 минут.

III. Заключительная часть. Этим разделом мы всегда заканчиваем урок. В этот раздел вводится медленная ходьба, дыхательные и отвлекающие упражнения, а также упражнения на расслабление.

Времени отводится на этот раздел 3—5 минут.

На организацию и проведение группового урока по лечебной физкультуре отводится 30—40 минут.

Примерная схема группового урока по лечебной физкультуре для больных с повреждением верхних конечностей

I. Вводная часть.

1. Проверка пульса два раза.
2. Построение в одну шеренгу, равнение, повороты направо, налево, кругом, ходьба, перестроение к упражнениям.
3. Общегигиенические упражнения с включением и чередованием специальных упражнений для верхних конечностей без помощи приборов. Времени отводится 12 минут.

II. Основная часть.

1 упр. Сборка и разборка ленточки. Повторить 8—10 раз под ряд (рис. 13).

2 упр. Парное растягивание продольной резины. Повторить 6—8 раз.

3 упр. И. п. Взять за края кистями рук резиночку на ширине плеч, руки опущены. Поднимание рук вверх с одновременным растягиванием резиночки и опусканием руки за спину. Повторить 6—7 раз (рис. 20).

4 упр. И. п. То же, только локти согнуты и резиночка за головой. Растягивание резиночки в сторону. Повторить 8 раз.

5 упр. Перебрасывание медицинбола с партнером двумя руками: от груди снизу и от головы (рис. 34). Повторить каждое 5—6 раз.

6 упр. Лазание по шведской стенке вверх и вниз. Повторить 4—5 раз (рис. 28).

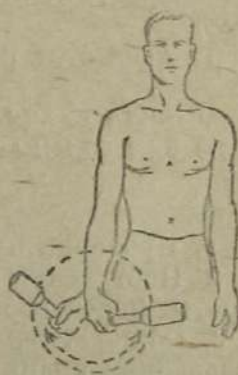


Рис. 33.

7 упр. И. п. Поставить ноги на перекладину шведской стенки в стороны, руками взяться за перекладину на уровне груди. Опускание таза вниз за счет сгиба ног (рис. 24). Повторить 8 раз.

8 упр. Перетягивание попарное железных палок. Повторить 6—8 раз под ряд.

9 упр. Эстафета мяча через голову, двух групп в виде соревнования. Повторить 2—3 раза.

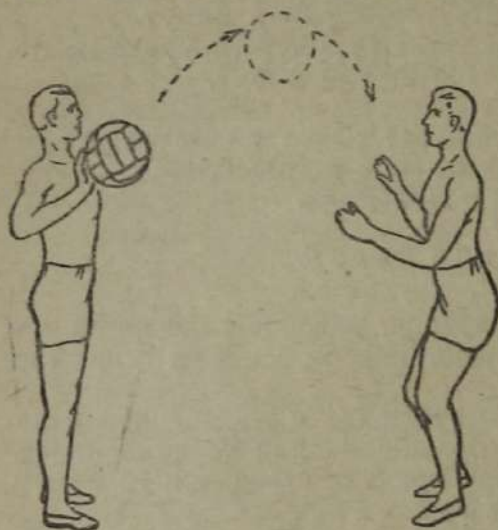


Рис. 34.

Времени отводится на весь этот раздел 23 минуты.

III. Заключительная часть.

1 упр. Медленная ходьба на носках. 1 минута.

2 упр. Поднять руки вверх через перед (делать вдох), опустить вниз через стороны (делать выдох). Повторить 5—6 раз.

3 упр. Поднять руки в стороны, опустить расслабленными вперед, вниз с одновременным небольшим наклоном те-

ла вперед. Повторить 4—5 раз. Проверка пульса два раза.

На весь этот раздел отводится времени 5 минут.

Примерная схема группового урока по лечебной физкультуре для больных с повреждением нижних конечностей

I. Вводная часть

1. Проверка пульса два раза.

2. Построение в одну шеренгу, равнение, расчеты. Повороты, перестроение по два и для упражнений.

3. Общегигиенические упражнения с включением и чередованием специальных упражнений без помощи приборов для нижних конечностей.

Времени отводится 10 минут.

II. Основная часть

1 упр. И. п. Взять резиночку в руки за два конца,

встать посередине ее ногами, ноги согнуть в коленях. Выпрямление ног с одновременным растягиванием резиночки. Повторить 6—8 раз.

2 упр. И. п. Встать стопой ноги на скамью. Поднимание на скамью с выпрямлением ноги в коленном суставе. Повторить 6 раз (рис. 25)

3 упр. И. п. Вис на шведской стенке. Поднимание попеременно и одновременно ног вперед-вверх. Повторить каждое упражнение 4—5 раз (рис. 29).

4 упр. И. п. Поставить ноги на перекладину шведской стенки, руками взяться за перекладину на уровне груди. Опускание таза вниз за счет сгиба ног (рис. 24). Повторить 8—10 раз с перерывом.

5 упр. И. п. Поставить стопой ноги на мяч, круговое вращение стопой мяча вправо, влево. Повторить по 10—12 раз в каждую сторону.

6 упр. Отбрасывание медицинбола вперед за счет толчка ноги (рис. 31). Повторить 10—15 раз.

7 упр. Прямолинейное хождение по бревну. Повторить три раза.

8 упр. Эстафета мяча под ноги двух групп в виде соревнования. Повторить три раза.

На весь раздел времени отводится 20 минут.

III. Заключительная часть

1 упр. Медленная ходьба.

2 упр. Поднятие рук вверх за голову (делать вдох) опускание вниз (делать выдох). Повторить 5—6 раз.

3 упр. Свободное покачивание ноги вперед и назад. Повторить каждой ногой по 5—6 раз.

Проверка пульса два раза.

На весь этот раздел отводится 5 минут.

Примерная схема группового урока по лечебной физкультуре для больных с повреждением корпуса

1. Вводная часть

1. Проверка пульса два раза.

2. Построение, перестроение, равнение, расчеты, повороты.

3. Общегигиенические упражнения с включением и чередованием специальных упражнений без помощи приборов для корпуса.

II. Основная часть

1 упр. Взять резиночку руками за концы, встать стопой ног посредине ее, ноги выпрямить, корпус наклонить вперед. Выпрямление и сгибание корпуса с одновременным растягиванием резиночки. Повторить 8 раз.

2 упр. Вис спиной к шведской стенке. Поднимание ног вперед, вверх, попеременно и одновременно. Повторить каждое упражнение по 5 раз.

3 упр. Поднимание медицинбола с пола вверх над головой. Повторить 6 раз.

4 упр. Вис на шведской стенке лицом к ней. Маятниковобразное покачивание корпуса в стороны. Повторить 5—6 раз в каждую сторону.

5 упр. Попарное растягивание резиночек в стороны за счет отклонения корпуса назад. Повторить 8 раз.

6 упр. Эстафета мяча через стороны двух групп в виде соревнования. Повторить три раза.

Времени отводится на этот раздел 18 минут.

III. Заключительная часть

1 упр. Медленная ходьба — 1 минута.

2 упр. Поднять руки вверх (делать вдох), расслабление, опустить вниз с одновременным наклоном корпуса немного вперед, вниз. Повторить 5—9 раз.

3. Проверить пульс два раза.

Времени на этот раздел отводится 4 минуты.

Физическая подготовка

Физическая подготовка в госпиталях легко раненых, батальонах и командах выздоравливающих является неотъемлемой составной частью оздоровления и укрепления всего организма больного с тем, чтобы он, выйдя из госпиталя, имел определенную тренированность и закалку своего организма и без особых затруднений мог выполнить боевые задания.

Физическая подготовка проводится с целью:

1. Постепенного втягивания организма в физическую работу.

2. Восстановления и совершенствования навыков в ходьбе, беге, переползании, прыжках, преодолении препятствий, в приемах рукопашного боя и гранатометания.

3. Достижение такого уровня физической подготовленности, при котором допускается перевод выздоравливающего из госпиталя в батальоны выздоравливающих или в строевые подразделения.

4. Добиться полного восстановления и закрепления функции движений.

Физическая подготовка проводится в полном объеме по наставлению НФП-38 только в основном для больных третьего периода в виде уроков, продолжительностью 50—60 минут.

Основой правильной методики физической подготовки является строгое соблюдение последовательности перехода от более легкого к трудному и от простого к сложному упражнению.

Во время выполнения упражнений методист должен следить не только за правильным выполнением движения, но и за правильным дыханием при выполнении упражнений. Как правило, все занятия по физической подготовке должны проводиться на открытом воздухе (вне помещения) и могут переноситься в закрытое помещение лишь при ненастной или морозной погоде.

В целях предупреждения столкновений и связанных с ними травм не допускать перегрузки площадок, запрещать занятия одновременно несколькими видами спорта на одной площадке, например, гранатометание, штыковой бой и прыжки, помня, что за каждую травму отвечает методист, который проводит занятия, и начальник, который допустил к проведению занятий в таких условиях.

Каждый методист непосредственно перед уроком обязан лично проверить состояние помещения и инвентаря, обращая особое внимание на чистоту, исправность, правильную расстановку снарядов и т. д.

Занятия по физической подготовке рекомендуется проводить в облегченной одежде — без гимнастеров, с обнаженным туловищем или в одних трусах (в летнее время), после занятия хорошо выкупаться под душем, в реке или произвести обмывание по пояс холодной водой.

Во время проведения занятий нужно никогда не забывать о введении упражнений, которые могут вызвать оживление в группе и эмоцию занимающихся.

Урок физической подготовки состоит из четырех основных разделов.

1. Вводная часть.
2. Подготовительная часть.
3. Основная часть.
4. Заключительная часть.

1. Вводная часть

Этот раздел вводится как организующий занятия и мобилизует внимание занимающихся на выполнение постав-

ленных задач. Он состоит из построения, перестроения поворотов, расчетов, ходьбы и медленного бега.

Времени отводится на весь раздел 5—7 минут.

II. Подготовительная часть

Этим разделом прорабатываем основную группу мышц занимающегося для общего выздоровления, укрепления и подготовки организма к предстоящей более сложной работе в основном разделе. Он состоит из общегигиенических и оздоровительных упражнений без помощи снарядов и с помощью снарядов.

На весь этот раздел отводится времени 10—12 минут.

III. Основная часть

Этот раздел предназначается для подготовки организма к интенсивной нагрузке, более полного воздействия на функции восстановления движения и привития нужных необходимых навыков и качеств занимающегося. Он состоит из следующих упражнений:

1. Специально подобранных упражнений со снарядами (шведской стенки, перекладины, брусьев и др.).

2. Военно-прикладных упражнений (штыковой бой, гранатометание, полоса препятствий и др.).

3. Массовых и спортивных игр (волейбол, городки, эстафеты и др.).

На весь этот отдел времени отводится 30—35 минут.

IV. Заключительная часть

Этим разделом всегда заканчиваем урок. Основная цель этого раздела — успокоить и привести организм в спокойное состояние.

Он состоит из следующих упражнений:

1. Медленная ходьба.

2. Дыхательные упражнения.

3. Отвлекающие упражнения.

4. Упражнения на расслабление.

Времени отводится на весь этот раздел 5 минут.

Примерная схема урока по физической подготовке

I. Вводная часть (5—7 минут)

1. Построение, равнение, повороты направо, налево кругом.

2. Ускоренная ходьба 100 м.

3. Умеренный бег 150 м.

4. Медленная ходьба 30 метров.

5. Перестроение к гимнастическим упражнениям.

II. Подготовительная часть (10—12 минут)

1 упр. И. п. Ноги на ширине плеч, руки на голове, пальцы в „замке“. Вытягивание рук вверх, не разъединяя пальцы и поворачивая ладонями вверх с одновременным подниманием на носки (делать вдох), возвращение в и. п. (делать выдох). Повторить 6—8 раз.

2 упр. И. п. Ноги на ширине плеч, кисти сжаты в кулак, руки согнуты в локтях. Имитация движения рук при беге на скорость. Темп быстрый. Повторить 50—60 раз.

3 упр. И. п. Ноги в стороны. Наклоны корпуса вперед в два темпа, руки тянутся к носкам ног (делать выдох). Перейти в и. п. (делать вдох). Повторить 8—10 раз.

4 упр. И. п. Основная стойка. Пружинистые приседания в два темпа с одновременным подниманием рук вперед. Повторить 12—15 раз. Во время приседания делать выдох, при возвращении в и. п. делать вдох.

5 упр. И. п. Ноги на ширине плеч, руки вверху прямые. Наклоны корпуса в стороны при и. п. Темп средний. Повторить 5—6 раз в каждую сторону.

6 упр. И. п. Упор кистями рук об пол, ноги отброшены назад, корпус в горизонтальном положении, сгибание и разгибание рук. Повторить 5—6 раз.

7 упр. И. п. Обе руки отведены в одну сторону назад с одновременным поворотом корпуса. Повороты корпуса при помощи маха рук через перед. Повторить в каждую сторону 6—8 раз.

8 упр. И. п. Руки на пояс. Подскоки с разведением и сведением ног. Повторить 50—60 раз.

9 упр. Ходьба на месте с высоким подниманием колен. Повторить 20 раз.

10 упр. Повторить первое 5—6 раз.

III. Основная часть (30—35 минут)

1. Гранатометание в цель на расстояние 25 м, 10 бросков.

2. Преодоление препятствий (забора и равновесия) по 5—6 раз.

3. Перетягивание каната — три раза.

4. Эстафета с мячом — три раза.

IV. Заключительная часть (5 минут)

1 упр. Медленная ходьба — 2 минуты.

2 упр. Поднимание рук в сторону (делать вдох), опускание вниз перед собой с небольшим наклоном корпуса (делать выдох). Повторить 5—6 раз.

3 упр. Поднимание рук вверх через перед (делать вдох с расслаблением мышц, свободное приседание с опусканием рук вниз. Повторить 3—6 раз.

Итого на весь урок отводится времени 50—60 минут.

Спортивно-массовая работа

Наряду со всеми перечисленными формами и методами лечебной и оздоровительной физкультурной работы для легко раненых и выздоравливающих мы вводим спортивно-массовую и соревновательную работу с целью:

1. Более быстрого восстановления утраченных навыков.
2. Оказать на организм всестороннее воздействие общетренировочного характера.
3. Создания эмоционального, бодрого настроения.
4. Полного восстановления координации движения.
5. Выработки силы, ловкости, быстроты и выносливости.
6. Выработки необходимых военно-прикладных качеств и навыков в беге, прыжках, метаниях, преодолении препятствий, в штыковом бою и др.

7. Более быстрого и полного восстановления функции движения пораженного органа.

Данная работа проводится с больными третьего периода, которые в ближайшее время должны выписываться в часть или батальон выздоравливающих.

Спортивно-массовую работу проводят с легко ранеными групповоды, подготовленные из больных или из обслуживающего персонала, а также в свободное время проводит методист. Работа проходит в виде тренировок и соревнований по следующим видам спорта:

1. Гранатометание.
 2. Рукопашный бой.
 3. Переноски различного груза.
 4. Преодоление препятствий.
 5. Прыжки в длину и высоту.
 6. Бег на скорость и выносливость.
 7. Игры в городки.
 8. Игры в волейбол и баскетбол.
 9. Массовые игры в виде эстафет.
 10. Перетягивание каната.
 11. Лазание по канату и шесту.
 12. Спортивная гимнастика (перекладина, брусья, кольца и др.).
 13. Плавание и гребля и многие другие виды спорта.
- Необходимо планировать работу так, чтобы ежедневно

в определенные, заранее объявленные дни проводились соревнования по одному из видов спорта между палатами, отделениями или корпусами; для этого необходимо заранее составить спортивный план работы кабинета ЛФК и довести его до сведения больных, вывесив на видном месте.

Во время проведения соревнований необходимо хорошо подготовить место для площадки и места для зрителей.

Кроме тренировочной и соревнующей работы необходимо организовать самостоятельные, гимнастические и акробатические выступления на вечерах госпиталя, привлекая к ним обслуживающий персонал госпиталя и физкультурно-спортивный актив города. На таких вечерах необходимо отмечать лучших физкультурников и спортивных команд госпиталя.

Трудовые процессы

Трудовые процессы в госпиталях легко раненых, батальонах и командах выздоравливающих являются неотъемлемой составной частью оздоровления и укрепления всего организма больного.

Ввиду этого надо раненого возможно раньше приучить к самообслуживанию и обслуживанию нужд госпиталя (оборудование физкультурных площадок, изготовление физкультурного инвентаря, расчистка площадок, озеленение двора, благоустройство двора, устройство скамей для сидения и др.).

Надо пользоваться трудовой терапией, как одним из эффективных методов функционального лечения. Организация в госпиталях мастерских: столярной, сапожной, портняжной, жестяной и других по существу не представляет особых трудностей.

Трудовые процессы в основном должны организовываться и проводиться на воздухе. К трудовым процессам должны привлекаться все легко раненые и выздоравливающие, но работа должна поручаться не тяжелая и не грязная с тем, чтобы у них не появлялись осложнения. Труд не только упражняет поврежденный орган, он также является средством психотерапевтическим, организуя, дисциплинируя, заполняя досуг больного, что является очень важным фактором госпитального режима. Нужно организовать трудовую терапию так, чтобы больной, выйдя из госпиталя, имел определенную закалку своего организма и без особых затруднений мог выполнять боевые и трудовые задания.

КОМПЛЕКСЫ СПЕЦИАЛЬНЫХ УПРАЖНЕНИЙ ПО ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗИКУЛЬТУРЕ

Упражнения для верхних конечностей без помощи приборов

1. Сгибание, разгибание, разведение, сведение и круговые движения пальцев—поочередно, всех вместе, прямых, согнутых при помощи методистов (рис. 35).

2. Соединение конца большого пальца с концами остальных пальцев поочередно (рис. 36).



Рис. 35.



Рис. 36.



Рис. 37 а.



Рис. 37 б.

3. Имитация движений пальцев при игре на рояле.

4. Движение в лучезапястном суставе в различных направлениях (сгибание, разгибание, приведение, отведение), круговые движения лучезапястного сустава.

5. И. п. Руки вперед, вверх, в стороны и вниз. Сведение и разведение пальцев в стороны.

6. И. п. Руки, как и в предыдущем упражнении. Движение пальцами вперед, вверх и в стороны.

7. И. п. Руки, как и в предыдущем упражнении. Сжатие и разжатие пальцев кистей рук.

8. И. п. Руки внизу перед грудью и над головой. Пальцы

в „замке“. Не разъединяя пальцев, выпрямление их с поворотом ладоней вниз, во внутрь и наружу, над головой.

9. И. п. Как и в предыдущем упражнении, но ладони

ворачиваются наружу и вверх с выпрямлением пальцев в локтевом суставе.

10. И. п. Руки вперед, в стороны, вниз, вверх. Вращение рук, и. п. (супинация, пронация).

11. И. п. Здоровой рукой взяться за больную и поднять вперед в сторону и вверх больную руку.

12. Руки в сторону, вверх и вниз. Сгибание и разгибание в локтевом суставе.

13. И. п. Положить пальцы больной руки на открытую ладонь здоровой руки.

Сгибание и разгибание пальцев перекатом больной руки ладони здоровой руки.

14. И. п. Руки вперед, в стороны, вниз и вверх. Поднимание и опускание, отведение, приведение и вращение кистей рук во внутрь и наружу.

15. И. п. Руки перед грудью, пальцы здоровой руки ладонями упираются в пальцы больной руки. Сгибание и разгибание в суставах пальцев.

16. И. п. Руки внизу. Поднимание прямых рук вперед, в стороны и вверх.

17. И. п. Руки в стороны, вверх и вперед. Вращение прямыми руками снизу вверх и сверху вниз попеременно одновременно двумя руками.

18. И. п. Руки внизу. Сгибание в локтевом суставе за спиной и за головой, доставая пальцами лопатку.

19. И. п. Руки в стороны, перед собой и вверх. Свободное, расслабленное опускание рук вниз с последующим дополнительным движением рук внизу.

20. И. п. Здоровой рукой взяться за больную, сгибание и разгибание в локтевом суставе.

21. И. п. Руки расслаблены внизу. Пассивно (с помощью методиста) поднимание рук в стороны, вперед и вверх (рис. 37).

22. И. п. Положить руку на стол. Пассивное (с помощью методиста) сгибание и разгибание в локтевом суставе.

23. И. п. Взяться за кисти рук партнера. Сгибание и разгибание рук в локтях, с помощью партнера преодоление сопротивления.

24. И. п. Больная рука свободно опущена вниз, потряхивание расслабленной кистью больной руки вперед, в стороны и вверх.

25. И. п. Одна рукаверху, другая отведена вниз. Поочередные взмахи прямых рук вверх и вниз, назад выпадом ног и без выпада (рис. 38).

26. И. п. Руки внизу. Взмах рук вверх через стороны,

хлопок ладони над головой и за спиной при опускании их вниз.

27. И. п. Руки вниз. Взмахи рук в стороны, согнуть их в локтевом суставе и положить ладонями на затылок головы.

28. И. п. Руки перед собой. На высоте-ширине плеч, ладони во внутрь. Разведение рук в стороны.

29. И. п. Руки в стороны. Поперечное сгибание рук в локтевом суставе.

30. И. п. Руки внизу, впереди, в стороны, вверх и согнуты перед грудью, двойные взмахи прямых и согнутых рук вверх, в стороны, перед грудью и внизу.



Упражнения для верхних конечностей с помощью приборов

Упражнения с булавами, гранатами и бутылками

1. Поднимание отдельными пальцами и хватом всей кисти за тонкую и толстую часть булавы, гранаты и бутылки (рис. 39).

2. Вращение булавы, гранаты и бутылки в горизонтальной и вертикальной плоскости вправо и влево, за счет сгибания и разгибания пальцев кистей.

3. И. п. Взять булаву, гранату или бутылку за тонкую часть и держать ее в вертикальном положении. Поворот предплечья вправо и влево так, чтобы булава, граната и бутылка доходили до горизонтального положения (рис. 40).

4. Взять в обе руки гранаты. Попеременные, одновременные взмахи прямых рук через перед вверх и назад (рис. 41).

5. И. п. Взять булаву, гранату или бутылку за тонкую часть и держать ее продольно предплечью в горизонтальном положении. Сгибание и разгибание в лучезапястном суставе; поднимание булавы, гранаты или бутылки вверх, опускание вниз, отведение в сторону и круговое вращение.

6. И. п. Взять в каждую руку булаву, гранату или бутылку. Поднимание рук вперед, вверх, в сторону.

7. И. п. То же, что и в предыдущем упражнении. Сгибание рук в локтевом суставе из положения руки вниз в стороны, вперед и вверх.

8. И. п. То же, что и в предыдущем упражнении. Двойные взмахи прямых рук вверх, в стороны, вниз.

9. И. п. То же, что и в предыдущем упражнении. Малые, средние, большие круги продольно и поперек тела (рис. 42).



Рис. 42.

10. И. п. То же. Попеременное сгибание рук за спиной и поднимание над головой с последующим наклоном туловища в сторону (рис. 43).

11. И. п. То же, переменное и одновременное сгибание рук в локтевом суставе, доставая булавой, гранатой и бутылкой до лопаток. Руки при этом описывают дугу через перед или через стороны.



Рис. 43.

Упражнения с малым резиновым мячиком

1. Сжатие и разжатие пальцами мячика (рис. 11).

2. Подбрасывание и ловля мячика одной и двумя руками.

3. Метание мяча в цель и на расстоянии.

4. Сжатие мяча двумя руками, захватить пальцы руки в „замок“.

5. Сжатие мяча больной рукой при помощи здоровой

6. Метание мяча в пол с последующим и дополнительными ударами об мяч (рис. 44).

7. Вращение мяча вправо, влево, за счет движения пальцев.

8. Вращение мяча к себе и от себя ладонью больной руки.

9. Круговое вращение мяча ладонью руки через правую и левую стороны.



Рис. 44.



Рис. 45.

10. Перебрасывание [мяча] с партнером на расстоянии до 15 м.

Упражнения с волейбольным мячом

1. Метание и ловля мяча одной и двумя руками вверх, вперед, в стороны, от груди, головы и плеча через голову на расстоянии в цель и с партнером (рис. 45).

2. Попеременные и одновременные удары мяча одной и двумя руками в стену, в пол и партнеру, стоя друг против друга на расстоянии вначале 2—3 м и в дальнейшем на расстоянии 5—6 м.

3. Вращение мяча ладонью больной руки к себе, от себя и круговое вращение пальцами через стороны вправо и влево (рис. 12, 46).

4. Удары ладонями рук мяча стоя небольшими группами в кругу (игра „Мяч в воздухе“).
5. Игра в волейбол с группой выздоравливающих.
6. Круговое вращение мяча пальцами двумя руками во внутрь, наружу.

Упражнение с медицинбольшим мячом

1. Вращение мяча ладонью больной руки к себе и от себя и круговращение через сторону вправо и влево (рис. 46).

2. Метание и ловля мяча одной и двумя руками вверх, вперед в стороны, от плеча, груди и головы, через голову и под ноги, на расстоянии в цель и с партнером.



Рис. 46.



Рис. 47.

3. Отбрасывания мяча одной и двумя руками в сторону и назад.

4. Круговое вращение пальцами вправо и влево.

5. Поднимание мяча одной и двумя руками с пола, к груди, вперед, вверх и в стороны.

6. Перебрасывание мяча из одной руки в другую, перед собой и через голову — через сторону (рис. 47, 48).

Упражнения с резинкой (жгут, зонд и др.)

1. И. п. Захватить пальцами рук за концы резиночки, руки согнуты в локтях, кисти перед грудью, резиночка на груди или за головой. Растягивание резиночки в стороны, а из-за головы в стороны и вперед.

2. И. п. Захватить пальцами рук за концы резиночки, руки прямые, находятся внизу, впереди или вверху. Растягивание резиночки прямыми руками в стороны.

3. И. п. Захватить пальцами рук за концы резиночки, руки согнуты в локтевом суставе перед грудью. Поочередное растягивание резиночки в стороны.

4. И. п. Захватить пальцами рук концы резиночки, встать ступнями ног на средину резиночки. Растягивание резиночки к груди с опущенными локтями вниз и с подниманием локтей вверх, к груди и от груди попеременно и одновременно выпрямление рук вверх.

5. И. п. То же, что и в предыдущем упражнении. Растягивание прямыми руками резиночки в стороны, вперед и вверх, через перед и через стороны.

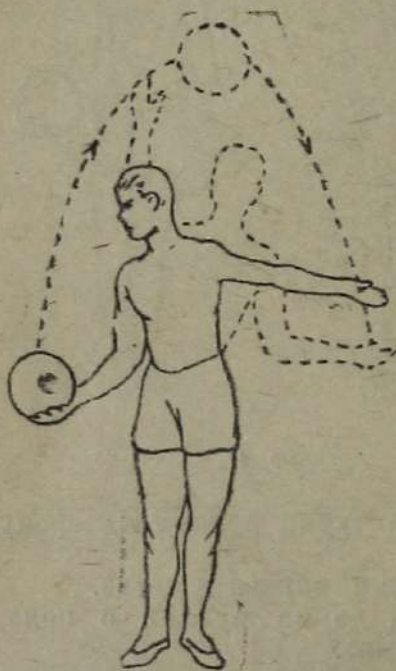


Рис. 48.

6. И. п. Захватить пальцами рук концы резиночки, которая посредине закреплена к стене на высоте выше человеческого роста. Встать лицом к стенке, вытянуть прямые руки вперед. Растягивание резиночки руками к груди, животу и голове, сгибая руки при этом в локтевых суставах (рис. 14).

7. И. п. То же, что и в предыдущем упражнении. Растягивание прямыми руками резиночки вниз, в стороны и вверх.

8. И. п. То же. Только встать спиной к месту прикрепления резиночки, руки перед грудью, резиночка через плечо. Растягивание резиночки вперед, в стороны, вверх и вниз, одновременно и попеременно одной рукой.

9. И. п. То же, только руки прямые и опущены вниз. Растягивание резиночки прямыми руками вперед, в стороны и вверх через перед и через сторону.

10. И. п. Захватить крепко за концы резиночки одной или двумя руками, встать лицом к месту прикрепления, вытянуть прямые руки вперед, сделать полшага назад.

отставить одну ногу назад в упор. Растягивание резиночки одной или двумя прямыми руками за счет отклонения корпуса назад и сгиба задней ноги (рис. 19).

11. И. п. Взять кистями рук за два конца резиночки двух резин на расстоянии 1—2 м, за остальные два конца резиночки берет партнер, оба отставляют одну ногу назад, в упор, руки прямые перед собой. Растягивание одновременно и попеременно резиночки к груди, животу и к голове.

12. И. п. То же, что и в предыдущем упражнении. Растягивание прямыми руками резиночки вниз-назад, в стороны, вверх-назад, одновременно партнером и попеременно каждый партнер.

13. И. п. То же. Растягивание резиночки за счет отклонения корпуса назад и сгиба задней ноги.

14. И. п. То же, только руки прямые вверх, ноги скрещены левая за правую и у партнера правая за левую. Растягивание резиночки с одновременным поворотом вокруг себя.

15. И. п. Взять за два конца резиночки двумя руками двух резиночек на расстоянии 1 м, остальные два конца берет партнер. Встать спиной друг к другу, отставить одну ногу вперед в упор, руки прямые вниз. Растягивание резиночки к груди с опущенными локтями вниз и закрепленными к корпусу и от груди вперед. Одновременно с партнером и попеременно. В этом случае партнер, который держит резиночку, поворачивается лицом к упражняющемуся.

16. И. п. То же, только руки к груди, а резиночки через плечо. Растягивание резиночек вперед, вверх и в сторону-вперед.

17. И. п. То же, только руки опущены вниз. Растягивание прямыми руками резиночки вперед, вперед—в стороны и через перед и через стороны вверх.

18. И. п. То же, только руки прямые вверх или в стороны, выпады вперед, сохраняя и. п. рук.

19. И. п. Захватить за два конца резиночки, руки опущены прямые вниз. Растягивание резиночки прямыми или согнутыми руками с одновременным подниманием рук вверх и последующим опусканием их внизу за спиной, „выворачивание“ (рис. 20).

20. И. п. Взяться одной и двумя руками за два конца закрепленной резиночки вверх, руки выпрямлены вверх. Растягивание резиночки вниз, к груди, в стороны и вперед с согнутыми и прямыми руками (рис. 14).

21. И. п. Захватить пальцем петлю прикрепленной резиночки. Поочередное растягивание пальцем резиночки вниз и к себе (рис. 49).

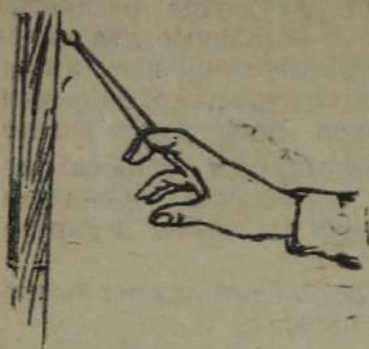


Рис. 49.

*Упражнения на перекладине
(турник)*

1. И. п. Захватить кистями рук за перекладину, перекладина на уровне груди. Приседание, не отрывая рук от перекладины. Упражнение выполняется в и. п. рук надхватом, подхватом, разнохватом.

2. И. п. То же. Только перейти вис перед руками, подтягивание к перекладине из и. п. рук надхватом, подхватом и разнохватом.

3. И. п. Захватить кистями рук надхватом, подхватом, разнохватом за высокую перекладину. Вис по нескольку секунд.

4. И. п. То же, подтягивание на перекладине из положения рук надхватом, подхватом, разнохватом (рис. 50).

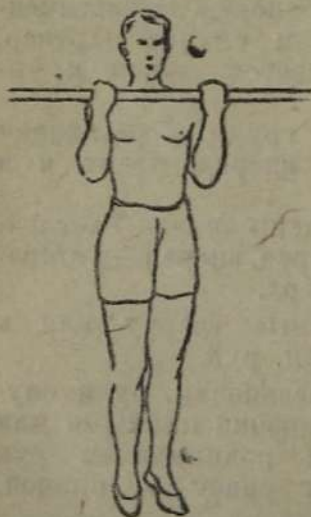


Рис. 50.

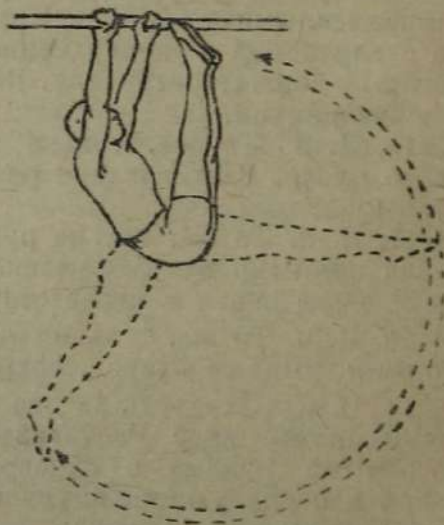


Рис. 51.

5. И. п. То же, рукохождение в висе по перекладине на прямых и согнутых руках, в прямолинейном и боковом положении.

6. И. п. То же, раскачивание вперед и назад махом ног (рис. 51).

7. И. п. То же, махом перейти в вис на перекладину ногой на подколенку между рук или за руками.

8. И. п. То же, продеть ноги между руками, перейти в вис сзади.

9. И. п. Принять положение, как в 7 упражнении. Подъем махом ноги до упора верхом на перекладину.

10. И. п. Как в 1 упражнении. Пропустить ноги скользящим движением под перекладину, встать, прогнувшись, за перекладины, опустить руки.

11. И. п. То же. Упражнение делается как и в предыдущем случае, только после прогиба отрываются не две руки, а одна, и упражнение продолжает повторяться в обратную сторону.

12. И. п. Захватить кистями рук за низкую перекладину на уровне груди. Толчками ног перейти в упор на прямые руки на перекладине.

Упражнения с железной и деревянной палками

1. И. п. Захватить палочку за оба конца кистями рук надхватом, подхватом и разнохватом, руки внизу, палочка в горизонтальном положении. Поднимание палочки вперед, вверх, в стороны прямыми руками (рис. 22).

2. И. п. То же, сгибание в локтевом суставе. Поднимая палочку к груди, локти опущены вниз, поднимание рук вверх с последующим опусканием палочки за голову (рис. 33).

3. И. п. То же, только палочка находится на груди или за головой. Поднимание палочки вперед, вверх, от груди и вверх и за головой.

4. И. п. То же, только палочка находится в горизонтальном положении на прямых руках перед собой или сверху. Вращение палочки из горизонтального положения в вертикальное и обратно.

5. И. п. То же, отведение палочки одной руки в стороны, другая в согнутом положении находится перед грудью или за головой (рис. 52).

6. И. п. Захватить палочку за оба конца кистями рук надхватом, подхватом и разнохватом, руки прямые перед собой, на расстоянии 1—2 шагов за эту палочку в таком положении берет партнер. Оба выставляют одну ногу для

упора. Притягивание за счет отклонения корпуса назад и сгибания задней ноги.

7. И. п. То же, перетягивание палочки за счет сгибания в локтевом, плечевом суставах (рис. 54).

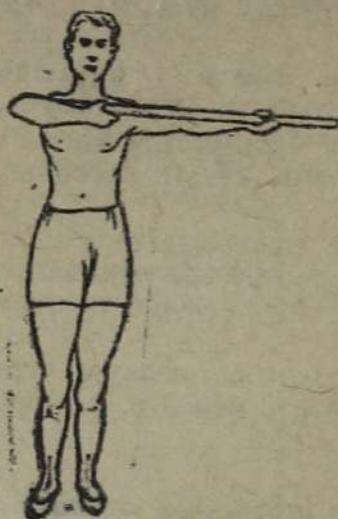


Рис. 52.



Рис. 53.



Рис. 54.

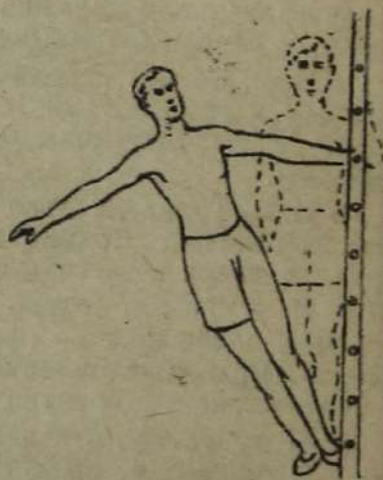


Рис. 55.

8. И. п. То же, вращение палочки из горизонтального положения в вертикальное и обратно с партнером в сопротивлении.

9. И. п. То же, только кисти рук обхватывают в одном положении надхватом. Вращение палочки к себе на уровне груди в горизонтальной плоскости за счет сгиба в лучезапястном, локтевом и плечевом суставах (рис. 54).

10. И. п. То же. Только один партнер становится спиной. Отведение партнером прямых рук назад.

11. И. п. Захватить палочку — один конец одной или двумя руками; на расстоянии 1 м партнер берет палочку в таком положении, выставляя одну ногу назад. Перетягивание палочки за счет отклоня корпуса назад и сгиба задней ноги. То же и за счет сгиба рук.

12. И. п. Как и с булавами, только держать палочку в одной или двух руках за концы продольно. Повторить все упражнения, что и с булавами для рук.

Упражнения с лентой

1. И. п. Взять пальцами рук за конец ленты. Собрать в ладонь пальцами всю ленту путем перебора пальцев (рис. 19).

2. И. п. То же, сборка ленты за счет вращения предплечья, кисти и перебора ленты пальцами.

Примечание. Лента состоит из резины или клеенки, длиной 1 м, шириной 4—5 см.

Упражнения на низких и высоких кольцах

1. Повторение тех же упражнений в висе, что и на перекладине.

2. И. п. На высоких кольцах, вис. Раскачивание вперед и назад.

3. И. п. Как и в предыдущем случае. Круговое вращение в висе через правую и левую стороны.

4. И. п. То же, махом продеть носками ног в кольца, прогиб в корпусе грудью книзу.

Упражнения на шведской стене

1. И. п. Стоя лицом к шведской стене, взяться кистями за перекладину стенки. Приседание с выпрямлением (рис. 24).

2. И. п. То же, только на высоте, выше высоты выпрямленных рук. Вис с опущенными ногами и движением ног в стороны, назад.

3. И. п. То же, только перейти в положение спиной к

стене. Вис и в вися движении ног в стороны, вперед (рис. 28).

4. И. п. Встать ногой на перекладину стенки, захватить на уровне плеча кистью руки за перекладину. Отведение корпуса в сторону до положения прямой руки. Упражнение выполняется так же и с отведением ноги в стороны (рис. 55).

5. И. п. То же, приседание с выпрямлением рук и опусканием свободной ноги.

6. И. п. Захватить кистями рук на уровне груди за перекладину стенки. Встать ногами на перекладину стенки. Лазание вверх и вниз по шведской стене.

7. И. п. То же, приседание с одновременным опусканием таза максимально вниз.

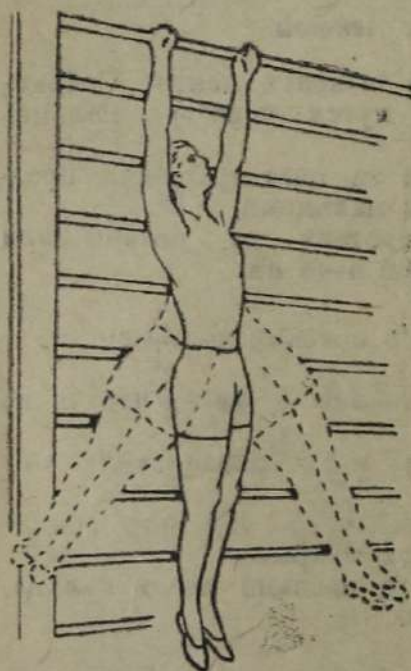


Рис. 56.

8. И. п. То же, только руки на уровне живота. Перевороты с подъема вверх по лестнице шведской стенки стоя на листе.

9. И. п. То же, только руки на уровне груди. Отклон корпуса назад до положения прямых рук и притягивание корпуса к и. п.

10. И. п. Вис спиной к шведской стене, опустить ноги. Перейти в вис на прямых руках. Боковое раскачивание корпуса в стороны (рис. 56).

Упражнения с блоком

1. И. п. Закрепленная веревочка на низком блоке, с подвешенным к ней грузом, взять за перекладину кистями рук. Вращение перекла-

дины одновременно двумя и попеременно одной рукой к себе и от себя с накручиванием веревочки по блоку и поднимаемым грузом до перекладины (рис. 16).

2. И. п. На укрепленном высоком блоке захватить одной двумя руками или отдельными пальцами петлю, продетую через блок. Подтягивание веревочки книзу с подниманием висячего груза (рис. 23).

3. И. п. То же, только встать спиной к высокому блоку. Прodelать то же упражнение, что и в предыдущем случае.

Упражнения с пружинными ножницами

1. И. п. Взять ножницы в кисти рук. За счет сгиба пальцев сжимать ручки.

2. И. п. То же, за счет сгиба отдельных пальцев сжимать ручки ножниц.

3. И. п. Взять кисти рук „в замок“, ручками положить на ладонь. Сжатие ручек кистями обеих рук.

Упражнения с пружиной

1. Повторить в основном почти все упражнения, которые описаны, с помощью резиночки.



Рис. 57.

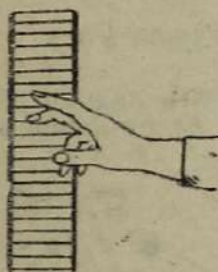


Рис. 58.



Рис. 59.

2. Растягивание пружины отдельными пальцами почти во всех случаях упражнений предыдущих видов.

3. Различные растягивания пружины при и. п., сидя и лежа.

Упражнения с круглой качалкой

1. И. п. Положить кисть руки на качалку. Вращение качалки к себе и от себя (рис. 57).

2. И. п. Взяться пальцами за лежащую качалку. Круговое вращение пальцами вправо, влево.

3. И. п. Как и в предыдущем случае, только качалка находится в вертикальном положении. Круговое вращение пальцами вправо, влево.

Упражнения на шине Крамера

1. И. п. Взяться за нижний конец шины пальцами рук, шина находится в наклонном, вертикальном или горизонтальном положении. Пальцехождение по пружинам шины, перебирая всеми пальцами больной руки снизу вверх и сверху вниз (рис. 58).

2. Пружинистое разгибание пальцев с движением ладоней по шине сверху вниз при вертикальном положении и при наклонном и горизонтальном положениях движения кисти к себе.

Упражнения на счетах

1. Счет косточек отдельными пальцами и всеми одновременно влево и вправо (рис. 59).

2. И. п. Положить ладонь на косточки счетов. Выпрямление пальцев с одновременным движением ладони к себе.

3. Упражнения выполняются те же, что и с шиной в первом упражнении.

Упражнения с гантелями

1. И. п. Положить ладонь руки на гантель. Вращение гантеля к себе с выпрямлением кисти руки.

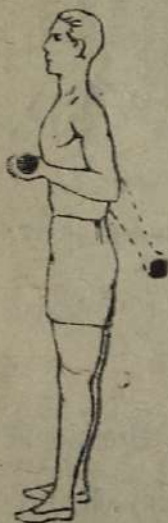


Рис. 60.

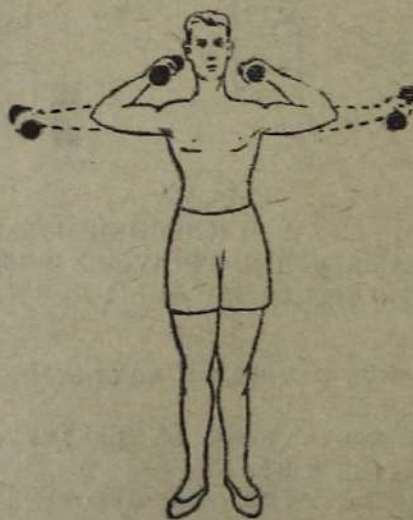


Рис. 61.

2. Круговое вращение пальцами руки вправо и влево.

3. Поднимание гантеля всеми и отдельными пальцами.

4. И. п. Взять кисть руки гантель. Опускание вниз, поднимание вверх, отведение в стороны и вращение в лучезапястном суставе, при и. п. руки внизу, впереди, в стороны и вверх.

5. Сгибание и разгибание в локтевом суставе. Из и. п. кисти рук с гантелями внизу, впереди, в стороны и вверх (рис. 60, 61).

6. Поднимание прямых рук с гантелями вперед, в стороны и вверх, одновременно двух рук и попеременно каждой рукой.

7. Вращение прямых двух или одной руки с гантелями продольно корпусу и поперек корпуса.

8. И. п. Захватить гантели в обе руки, опущенные вниз. Сгибание в локтевом суставе, гантели притягиваются до уровня груди и махом расслабленно опускаются вниз (рис. 60).

Упражнения с валиком типа пресс-пань

1. И. п. Положить ладонь на качалку. Покачивание вперед и к себе, выпрямляя при этом пальцы и сгибая руку в лучезапястном суставе (рис. 15).

2. И. п. Положить ладонь на лежащую качалку в поперечном положении. Сгибание и разгибание влево и вправо.

3. Поднимать качалку отдельными и всеми пальцами.

4. Круговое вращение качалки влево и вправо пальцами рук.

Упражнения на столе и гладкой стене

1. Пальцехождение вперед и назад.

2. Пружинистое движение всех пальцев с передвижением к себе и от себя, при этом выпрямляя максимально пальцы в суставах.

3. И. п. Положить предплечье на стол так, чтобы кисть руки свисала вниз на край стола. Поднимание вверх, опускание вниз, отведение в стороны и круговое вращение слева направо и обратно.

Упражнения на низких и высоких брусках

1. Проделываются почти все те упражнения, которые описаны с висом на перекладине.

2. И. п. Взяться кистями рук за концы брусков. Толчком двух ног и за счет силы рук перейти вперед.

3. То же, но только проделать во внутри брусков, с последующим сгибанием и разгибанием рук в локтевом суставе (рис. 62).

4. И. п. Упор на подмышках, руки продольно брускам. Раскачивание корпуса и ног.

5. И. п. Упор на кистях рук. Раскачивание корпуса и ног продольно брускам.

6. Соскоки с брусьев за руками и перед руками из предыдущего п. п. и упражнения.

7. И. п. Упор на подмышках махом, разгибом, подъем до седа на жердь, ноги врозь или на одну жердь до облегченного седа.

8. И. п. Упражнение на кистях рук. Рукохождение продольно брусью одновременно двумя руками и попеременно.

9. И. п. Как и в предыдущем случае. Сгибание и разгибание рук. Упражнение делается также и во время маха вперед и назад.

10. Во время выздоровления и в зависимости от степени ранения можно проделывать все комплексы спортивных упражнений на брусках.

Упражнения с карандашом, горохом, спичками и булавками

1. Захватить и приподнять карандаш между первым и вторым, первым и третьим, первым и четвертым, первым и пятым пальцами.

2. Тренироваться в правильном держании карандаша и писание им.

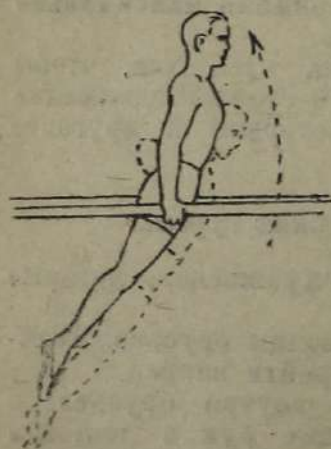


Рис. 62.



Рис. 63.



Рис. 64.

3. Захватить и приподнять пальцами мелкие шарики горох, спички, булавки (рис. 63).

Упражнения для нижних конечностей без помощи приборов

1. И. п. Лежа на спине. С помощью методиста поднимание и отведение прямых и согнутых ног, разгибание и сгибание в голеностопном, коленном и тазобедренном суставах, переворачивание больного корпуса вниз и обратно (рис. 64).

2. И. п. То же, что и в предыдущем случае, но больной предельно выполняет все упражнения самостоятельно (рис. 65, 66).

3. И. п. Как и в предыдущем случае, только поднять ноги вверх, взявшись руками за края кровати. Круговое движение ног (велосипед).

4. И. п. Стоя на четвереньках вытягивание больной ноги назад с последующим ее сгибанием в колене и тазобедренном суставе, переходя в и. п.

5. И. п. То же. Переход из положения сидя на пятки с последующим переходом в и. п.

6. И. п. Лежа на спине встать до положения сидя.

7. И. п. Сидя на кровати захватить руками голень больной ноги. Подтягивание пятки больной ноги к ягодице.

8. Сгибание и разгибание в голеностопном суставе и пальцев ног при помощи методистов (рис. 64).

9. Упор больной ногой в ладонь методиста (рис. 67).

10. Сидя на краю кровати ноги свесить вниз. Сгибание и разгибание больной ноги в колене с помощью здоровой.

11. И. п. То же, сгибание обеих ног в тазобедренном и коленном суставах, при помощи рук притягивать колени к груди.

12. И. п. То же, поднимание, опускание и отведение в стороны одной или двух прямых ног.

13. И. п. Стоя с опорой руками на спинку кровати. Сгибание ног в коленных, тазобедренных суставах, при помощи рук.

14. И. п. То же, сгибание, поднимание и отведение ног вперед, в стороны и назад.

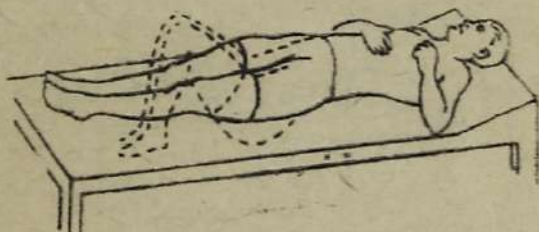


Рис. 65.

15. И. п. Стоя возле кровати, взяться руками за спинку кровати. Поднимание на носки и на пятки перекатом.

16. И. п. То же, но не держась руками за кровать.

17. И. п. Ноги вместе, на ширине плеч, вперед, назад, широко расставлены в стороны. Полуприседание и глубокое приседание в один темп и пружинкой в два-три темпа (рис. 3).

18. И. п. Основная стойка, руки на пояс. Взмахи прямых ног вперед, в стороны и назад (рис. 7).

19. И. п. То же, попеременное сгибание в коленном суставе и поднимание бедра вверх.

20. И. п. Основная стойка. Выпады вперед, в стороны, назад в один темп, пружинкой в два-три темпа.

21. Равновесие на одной ноге, при и. п. отведение ног назад, вперед, в стороны (рис. 68).



Рис. 66.



Рис. 67.

22. Все упражнения, перечисленные в предыдущих случаях, выполняются также и с движением руки.

23. Почти все вышеперечисленные упражнения можно выполнять с партнером держась друг за друга руками или небольшой группой.

Упражнения для нижних конечностей с помощью приборов.

Упражнения на шведской стенке

1. И. п. Стоя спиной к шведской стенке, захватить кистями рук вверх за перекладину. Взмахом прямых и согнутых ног вперед и в стороны.

2. И. п. То же, сгибание в коленном суставе, одновременно поднимая бедро вверх.

3. И. п. Стоя лицом к шведской стенке, руками захватить перекладину на уровне груди. Приседание, полуприседание (рис. 24).

4. И. п. То же. Поднимая бедро, ставить ногу на перекладину лесенки шведской стенки с последующим выпрямлением в коленном суставе (рис. 69).

5. И. п. Как и в предыдущем случае, только поставить

ногу на лесенку стенки. Поднимание за счет выпрямления поставленной ноги на шведскую стенку, одновременно подтягивание при помощи рук.

6. И. п. То же, только встать обеими ногами на лесенку шведской стенки. Сгибая ноги в коленном суставе, опустить таз вниз и переходить в и. п. при помощи рук и ног (рис. 29).

7. И. п. То же, отведение ног в стороны и назад.

8. И. п. Вис спиной к шведской стенке. Поднимание и сгибание прямых и согнутых ног вперед и в стороны (рис. 29).

9. Лазание по шведской стенке с помощью ног и рук (рис. 28).

10. И. п. Положить прямую ногу на лесенку стенки. Движением руки выпрямлять ногу в коленном суставе.

11. И. п. Стоя боком на шведской стенке с одновременным держанием рукой за шведскую стенку. Отведение ног вперед, назад и сгибание в коленном суставе с подниманием бедра вперед, вверх.

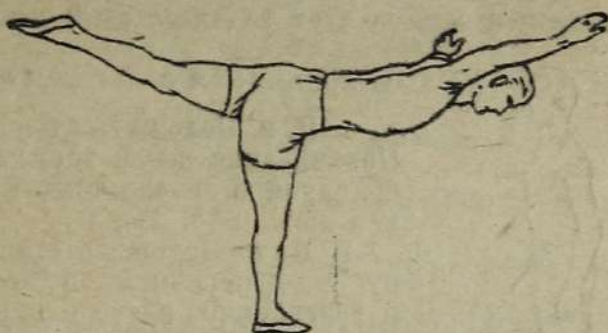


Рис. 68.



Рис. 69.

Упражнения со скамьей

1. И. п. Поставить больную ногу пяткой на скамью. Выпрямление ноги в коленном суставе при помощи рук.

2. Поднимание согнутой ноги, с последующей постановкой ступни на скамью, выпрямление (рис. 25).

3. Поднимание прямой ноги с последующей постановкой пяткой на скамью.

4. И. п. Поставить согнутую ногу стопой на скамью. Поднимание с выпрямлением больной ноги на скамье при помощи веревки и без помощи ее.

5. Сгибая ноги в коленном суставе, садиться и вставать на скамью при помощи веревки и без помощи ее.

Упражнения с круглой качалкой

1. И. п. Поставить стопу ноги на качалку сидя или стоя. Вращение качалки вперед и назад ступней ноги.

2. И. п. То же, передвижение качалки вперед, в сторону и назад, за счет толчка стопой ноги (рис. 70).



Рис. 70.

Упражнения с валиком типа пресс-папье

1. И. п. Положить стопу ноги на качалку. Покачивание ногой вперед и назад за счет сгибания в голеностопном суставе и пальцев ноги (рис. 27).

2. И. п. Положить стопу ноги на качалку в поперечном положении. Сгибание и разгибание влево и вправо за счет сгибания в голеностопном суставе.

3. И. п. Сидя, ноги на качалке, упражнение то же, что и в 1—2 сл.

Упражнения на бревне

1. Прямолинейное, боковое и заднее хождение по бревну с различными движениями рук и без движения рук.

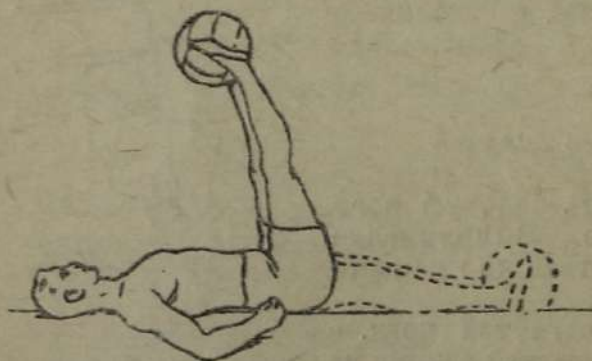


Рис. 71.



Рис. 73.



Рис. 72.

2. Лазание на четвереньках по бревну вперед и назад
3. Равновесие и приседание на бревне с разными н. п. рук.

Упражнения с медицинболом

1. И. п. Поставить стопу ноги на мяч. Круговое вращение стопой мяча вправо и влево.
2. Отбрасывание медицинбола вперед, назад, во внутрь и наружу за счет толчка ноги (рис. 30, 31).
3. И. п. Сидя или лежа захватить ногами мяч. Поднимание мяча вперед и вверх (рис. 71).
4. И. п. Положить мяч на носок ноги. Метание его вперед и вверх за счет толчка ногой (рис. 72).
5. Передвижение вперед мячом за счет коротких толчков ступней ноги.
6. И. п. Положить стопу ноги на мяч. Вращение его вперед и назад.
7. И. п. Встать на мяч, равновесие на одной ноге с разным положением рук.

Упражнения с футбольным мячом

1. Повторить все те упражнения, что и с медицинболом, но с большей интенсивностью.
2. Удары по мячу: подъемом ноги, наружной и внутренней частью стопы.
3. Удары мяча с воздуха: подъемом ноги, внутренней и наружной частью стопы.
4. Удары мяча с воздуха: бедром или коленом вперед и вверх.
5. Удары мяча пяткой назад.

Упражнения с укрепленными на ногах весовыми металлическими пластинками

1. И. п. Закрепить к стопе пластинки. Прямолинейное, боковое и заднее хождение.
2. И. п. То же, сгибание и поднимание ног вперед, в стороны и назад.
3. И. п. То же, только захватить кистями рук за перекладину или шведскую стенку. Вис и из виса сгибание и поднимание ног вперед, назад, в сторону.
4. Лазание с пластинкой по лестнице и шведской стенке.
5. Подтягивание на перекладине с закрепленными на ногах пластинками.

Упражнения с резинками

1. И. п. Лежа на спине, взять за два конца резинки руками, продеть ее посредине стопы ноги. Сгибание и разгибание в голеностопном, коленном и тазобедренном суставах (рис. 73).

2. И. п. То же, при помощи резиночки поднимание прямых ног вперед, вверх и отведение прямой ноги в сторону.

3. И. п. Сидя на краю кровати или скамье, взять за два конца руками резиночку, продеть ее посредине стопы. Сгибание и разгибание в голеностопном, коленном и тазобедренном суставах.

4. И. п. То же, при помощи растягивания резиночки поднимание прямых ног вперед, вверх и отведение прямых ног в стороны.

5. И. п. Стоя взять за концы резиночки двумя руками, встать посредине резиночки в полуприседание или приседание. Разгибание с растягиванием резиночки.

6. И. п. То же, только поставить одну ногу на резиночку. Сгибание ноги в коленном суставе, поднимание прямой ноги вперед, назад и отведение в сторону. Все упражнения прделываются с растягиванием резиночки (рис. 74).



Рис. 74.

7. И. п. К укрепленной к стене или перекладине резиночке (рис. 32) поставить ногу. Сгибание и разгибание ноги в голеностопном, коленном и тазобедренном суставах при помощи растягивания резиночки.

8. И. п. То же, растянуть резиночку до положения прямой ноги. Поднимание прямой ноги вперед, назад и отведение в стороны.

9. И. п. Положить прямую ногу в горизонтальном положении в петлю резиночки, растягивание резиночки книзу за счет выпрямления ноги в коленном суставе.

10. И. п. То же, растягивание резиночки за счет сгибания в коленном суставе и пртягивания ее к себе.

11. И. п. То же, только продеть резиночку на отдельные пальцы, сгибание и разгибание пальцев.

Упражнения с пружинкой

1. Повторить почти все упражнения лежа, сидя и стоя

ито и с резиночкой, только становиться стопой ноги нужно в ручку пружины.

2. И. п. Лежа или сидя продеть стопы ноги в ручку пружины. Растягивание в стороны прямых и согнутых ног.

Упражнения для туловища без помощи приборов

1. И. п. Пятки, носки, колени — вместе. Медленные и быстрые наклоны туловища вниз, вперед с доставанием концами пальцев пола.

2. И. п. То же, наклоны туловища вниз, вперед, в два-три темпа.

3. И. п. Ноги на ширине плеч или широко расставлены в стороны. Одинарные, медленные и быстрые наклоны туловища вниз с доставанием пальцами рук пола.

4. И. п. То же двойные и тройные наклоны туловища вниз, вперед с доставанием концами рук пола.

5. И. п. Ноги вместе, на ширине плеч или в стороны. Руки на пояс или за голову. Наклоны туловища в стороны в один, два и три темпа.

6. И. п. То же, повороты туловища вправо, влево в один-два темпа.

7. И. п. Ноги на ширине плеч. Наклоны туловища в стороны с опусканием одной руки вниз и подниманием второй по туловищу (рис. 2).

8. И. п. То же, мах одной рукой вверх, другой за спину. Наклоны в один и два темпа в стороны (рис. 43).

9. И. п. То же, только руки вверх или в стороны. Наклоны туловища в сторону в один-два темпа (рис. 5).

10. И. п. То же, только руки „в замке“ над головой. Наклоны в стороны в один-два темпа.

11. И. п. Ноги в стороны, руки в стороны или вверх. Повороты туловища вправо, влево.

12. И. п. Руки перед грудью согнуты в локтях, ноги в стороны. Взмах одной рукой через сторону назад с одновременным поворотом туловища вправо, влево.

13. И. п. Наклоны туловища вперед, вниз, руки опущены вниз. Взмахи прямых рук в стороны с одновременным поворотом туловища.

14. И. п. То же, только руки впереди и туловище прямое. Взмахи отведением рук в одну сторону с одновременным поворотом туловища.

15. И. п. То же, только руки вниз, взмахи рук в одну сторону вверх с одновременным поворотом туловища.

16. И. п. Руки в сторону, вверх, на пояс, за голову. Наклоны туловища вниз, вперед.

17. И. п. Ноги в стороны. Наклоны туловища в один, два, три темпа к одной ноге с доставанием кистями рук стопы.

18. И. п. Ноги и руки в стороны. Наклоны туловища вниз с доставанием правой рукой левой ступни.

19. И. п. Захватить партнера за руки или плечи. Стоять друг против друга. Наклоны, уклоны и отклоны в один-два темпа в стороны, вперед с партнером одновременно.

20. И. п. Захватить партнера или положить руки на плечи, одновременно всей группой в шеренге или в кругу. Одновременно наклоны, отклоны, уклоны вперед, в стороны и назад.

21. И. п. Лежа на спине. Подняться до положения сидя самостоятельно или с помощью методиста.

22. И. п. То же. Поднимание ног попеременно и одновременно вперед, вверх.

23. И. п. То же, только руки в стороны. Кистью левой руки за счет поворота туловища достать кисть правой руки.

24. И. п. Лежа на животе прогиб поясницы с одновременным приподниманием грудной клетки и прямых ног вверх (рис. 75).

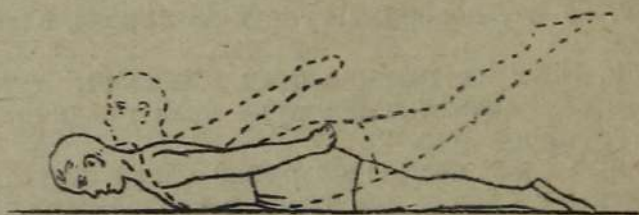


Рис. 75.

25. И. п. Лежа на спине захватить кистями рук за кровать. При помощи рук подниматься до положения сидя и опускаться обратно.

Упражнения для туловища с помощью приборов

Упражнение на шведской стенке

1. И. п. Взяться кистями рук за перекладину стенки отойти на вытянутые прямые руки — шаг назад. Наклоны туловища вперед — вниз.

2. И. п. То же, только встать спиной к стене и руками захватить за перекладину на уровне головы, ноги возл. стенки. Прогиб туловища спины с подачей грудной клетки вперед.

3. И. п. Вис спиной к стенке. Поднимание прямых согнутых ног вперед, вверх, попеременно одной и одновременно двумя (рис. 29).

4. И. п. То же, только лицом к шведской стенке. Прогиб туловища с отведением ног назад.

5. И. п. Как и в 3—4 упражнениях. Покачивание с отведением ног и туловища в стороны (рис. 56).

6. И. п. Поставить ноги на перекладину шведской стенки в стороны, руки на уровне груди, лицом к шведской стенке. Сгибание туловища вниз с опусканием таза, не сгибая ног в коленном суставе и выпрямляя руки.

7. Лазание вверх и вниз по стенке с перехватом и перестановкой ног и рук (рис. 28).

8. И. п. Встать спиной к шведской стенке на расстоянии одного шага, сделать прогиб туловища, захватить кистями рук перекладину на высоте человека. Прогиб корпуса с одновременным перехватом и перебором кистями рук по перекладинам вниз и обратно.

Упражнения на высоком блоке

1. И. п. Встать лицом к блоку, захватить кистями рук за концы веревочки. Наклон туловища вниз с одновременным подниманием груза по блоку (рис. 23).

2. И. п. То же, только встать спиной к блоку. Наклоны туловища вниз, вперед, с одновременным подтягиванием груза.

3. И. п. То же, только встать боком к блоку, руки вверх. Наклоны туловища в стороны с одновременным подтягиванием груза.

4. И. п. Привязать конец веревочки к ноге, ногу поднимать вверх. Опускание ноги вниз, к полу.

Упражнения с медицинболом

1. Метание и ловля мяча одной и двумя руками вверх.

2. Метание одной и двумя руками мяча вверх, вперед, в стороны, назад, через голову и под себя (рис. 18, 45, 47, 48).

3. Прodelывать почти все упражнения в наклонах, отклонах, уклонах и предклонах, держа мяч в руках при самых разнообразных положениях, руки вперед, вверх, в стороны, за головой, к груди, руки согнуты и прямые.

4. Метание мяча с партнером: от груди, от головы, снизу вперед и от плеча через сторону (рис. 18, 34, 45).

5. Метание мяча с партнером через голову и под ноги.

6. Проведение эстафет с передачей мяча через голову, через стороны и под ноги.

7. И. п. Лежа на спине, захватить медицинбол двумя ногами, поднимать мяч вперед и вверх (рис. 71).

8. И. п. Лежа на спине, захватить мяч руками возле груди или над головой. Подниматься до положения сидя.

9. И. п. Лежа держать мяч на прямых руках перед собой, повороты туловища влево, вправо.

Упражнения на шведской скамье

1. И. п. Лежа на спине, продольно скамье, поднимать ноги вверх и опускать.

2. И. п. То же. Вставать до положения сидя с закрепленными ногами.

3. И. п. Лежа продольно скамье на животе. Прогнать спину с одновременным подниманием ног вверх и грудной клетки.

4. И. п. Лежа на животе поперек скамьи, с закрепленными ногами, поднимать туловища вверх и опускание вниз (рис. 76).



Рис. 76.

5. И. п. То же, повороты туловища влево, вправо с положением рук на пояс, за голову, к груди и вперед вверх.

6. И. п. Сидя поперек скамьи с закрепленными ногами. Отклонить туловища назад с положением рук на поясе, к груди, за голову,

вперед, вверх.

7. И. п. То же. Прогнуть туловище отклонением назад. Повороты влево и вправо с различными положениями рук: на пояс, к груди, за голову, вверх.

Упражнения с канатом

1. Перетягивание каната попарно и небольшими группами в продольном и поперечном положении.

2. Лазание по висящему канату с помощью ног и рук

Упражнения на перекладине

1. И. п. Вис. Поднимание прямых и согнутых ног вперед. Отведение назад и в сторону попеременно одной и одновременно двумя ногами.

2. И. п. Вис. Боковое раскачивание ног и туловища в сторону влево и вправо.

3. И. п. Вис. Раскачивание корпуса и ног вперед и назад (рис. 51).

4. И. п. Вис. Поднять ноги, продеть между рук, перейти в вис сзади.

5. И. п. Вис. Поднимание прямых ног носками к турнику.

6. И. п. Вис. Подтягиваясь, поднимая ноги к турнику, перейти оборотом до упора на турник.

Упражнения с железными палками

1. И. п. Взять палочку в горизонтальном положении за оба конца двумя руками.

Поднимание палочки вверх, опускание вниз с одновременным наклоном туловища вниз.

2. И. п. То же, только руки впереди, за головой. Наклоны туловища в стороны и повороты вправо и влево.

3. И. п. Взять палочку с партнером или небольшими группами одновременно, в горизонтальном, продольном или поперечном положении.

Перетягивание за счет отклонения туловища и сгибания рук (рис. 54).

Упражнения с булавами, гантелями или гранатами

1. И. п. Взять в каждую руку булаву, гранату или гантель. Наклоны корпуса вперед, вниз, отклонения назад, укланы и повороты туловища в сторону при самых разнообразных положениях рук.

2. И. п. То же. Двойные наклоны туловища вниз в сторону и назад при самых разнообразных и. п. рук вверх, впереди, в сторону и груди.

Упражнения с резинками и пружиной

1. И. п. Взять за два конца резинки. Встать двумя ногами посередине ее, ноги прямые, корпус согнут вперед, вниз.

Выпрямление туловища с растягиванием резиночки.

2. И. п. Взять за два конца резиночки, укрепленной к стене выше роста человека, стать спиной к стене. Растягивание резиночки с одновременным наклоном туловища вперед, вниз и отдельно вниз в сторону каждой ноги.

3. И. п. То же. Встать лицом к стене. Упражнения те же, что в предыдущем случае.

4. И. п. То же, что и в предыдущем случае. Растягивание резинок за счет отклонения туловища назад и сгибания задней поставленной ноги в упор (рис. 19).

5. И. п. Взять продольно резиночку двумя руками с партнером на расстоянии 1,5—2 м. Растягивание резинок за счет отклонения туловища назад и сгибания задней ноги.

6. И. п. Взяться двумя руками за укрепленную к полу резиночку в согнутом положении туловища внизу. Растягивание резинок с выпрямлением туловища.

7. И. п. Сидя или лежа, взяться двумя руками за укрепленную к спине кровати резиночку, которая находится возле ног.

Опускание туловища из и. п. сидя при растягивании резинок до положения лежа и из положения лежа подниматься до положения сидя.

8. И. п. То же, только резиночку закрепить за ступни ног. Упражнение делается то же, что и в предыдущем случае.

Упражнения на высоких брусках

1. И. п. Упор на подмышках. Раскачивание туловища вместе с ногами продольно и поперечно брускам.

2. И. п. То же. Поднимание попеременно и одновременно согнутых и прямых ног вперед до прямого угла.

3. И. п. Упор кистями рук за перекладину параллельно. Продольное раскачивание туловища и ног.

4. И. п. То же. Поднимание попеременно и одновременно согнутых и прямых ног до прямого угла.

ОСОБЕННОСТИ ЛФК ПРИ ПОРАЖЕНИИ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ

Ранение периферической нервной системы большей частью встречается в сочетании с ранениями мягких тканей, огнестрельными переломами и др.

При наличии заболеваний периферической нервной системы — невритов, пареза того или иного нерва и невралгии — необходима консультация невропатолога, который дает указания, какие корригирующие движения необходимо применять в том или ином случае.

Как правило, нужно помнить, что при появлении острой боли необходим лишь покой.

По мере стихания боли необходимо осторожно приступать к лечебной физкультуре и применять упражнения по

периодам назначения, в зависимости от степени ранения и восстановления функций движения.

Нужно всегда помнить, что вначале все упражнения выполняются крайне осторожно и в медленном темпе с небольшим количеством повторений. По степени восстановления функций движения количество упражнений и повторений увеличивается.

Необходимо учесть, что перегрузка паретической мышцы может привести не к укреплению, а ослаблению ее. Поэтому очень важна методическая последовательность в применении упражнений и перехода от этапа к этапу, пользуясь специальным комплексом упражнений, указанных в разделе „комплексы специальных упражнений по лечебной физкультуре“.

Только при этом условии мы можем правильно и полноценно в минимально короткий срок добиться соответствующих нужных результатов.

ПЛАНЫ, ПРОГРАММЫ, ГРАФИКИ РАБОТЫ КАБИНЕТА ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ

В целях лучшей организации и правильного планового проведения лечебной и оздоровительной физкультурной работы при госпиталях необходимо разработать кабинету лечебной физкультуры конкретные, приемлемые в данных условиях, план, программу и график работы кабинета ЛФК, на основе которых проводится лечебная и оздоровительная физкультурная работа при госпитале. Во время составления графика работы кабинета ЛФК необходимо учесть распорядок дня по госпиталю: время подъема, завтрака, обеда, ужина, отбоя и др. проводимых мероприятий, составляя его так, чтобы утренняя гигиеническая гимнастика проходила сразу после подъема, индивидуальная лечебная физкультура после завтрака, групповые занятия по ЛФК проводятся после индивидуальных до обеда, после обеда и отдыха—занятия по физической подготовке, спортивно-массовая работа проводится весь день с перерывами полтора-два часа после завтрака и обеда.

При составлении плана работы кабинета ЛФК прежде всего необходимо ознакомиться с общим планом работы госпиталя. План работы кабинета ЛФК составляется на один месяц и состоит в основном из следующих разделов:

1. Лечебно-оздоровительный раздел.
2. Спортивно-массовый раздел.
3. Методико-исследовательский раздел.
4. Организационно-хозяйственный раздел.

В плане работы нужно обязательно указывать: кто отвечает за выполнение той или другой работы, срок выполнения, место проведения и отметку проведения.

Программа кабинета лечебной физкультуры состоит из комплекса специально подобранных упражнений без помощи приборов и при помощи приборов для верхних и нижних конечностей, а также для корпуса.

Весь программный материал разбивается по периодам применения и проводится по той или иной форме лечебной и оздоровительной физкультуры. Расположен он в строгой методической последовательности. На основе программного материала разрабатываются комплексы упражнений, составляются в виде конспектов для практического проведения занятий по всем формам лечебной и оздоровительной физкультурной работы.

Обязательно планы, программы и графики работы кабинета ЛФК должны проверяться начальником или ведущим хирургом, потом утверждаться начальником госпиталя, после чего на основе их организовывается и проводится лечебно-оздоровительная, физкультурная работа при госпитале.

Примерная схема графика расписания работы кабинета лечебной физкультуры

№ п.п.	Наименование работы	Часы проведения	Место проведения	Кто проводит (фамилия)	Примечание
1	Утренняя гигиеническая гимнастика	7-10 7-25	На физкультурной площадке	Методист и групповод	
2	Палатная утренняя гигиеническая гимнастика	7-10 8-10	В палатах	Палатные сестры, методист	
3	Индивидуальная кабинетная лечебная физкультура	9-11	Кабинет ЛФК	Методист	
4	Индивидуальная палатная лечебная физкультура	9-11	В палатах	Методисты, палатные сестры	
5	Групповая кабинетная ЛФК				
	а) для верхн. конечн.	11 11-30			
	б) " " "	11-30 12			
	в) " " "	12 12-30			
	г) для нижн. конечн.	12-30 13			
	д) " " "	13 13-30			
	е) для корпуса	13-30 14			
			В кабинете ЛФК	Методист	

№ п.п.	Наименование работы	Часы проведения	Место проведения	Кто проводит (фамилия)	Примечание
6	Физподготовка а) для верхн. конечн. б) для нижн. конечн. в) для туловища	17 18 18 19 19 20	На физкультурных площадках корпусов	Методист и строевой командир	
7	Спортивно-массовая работа а) волейбол б) городки в) гранатометание г) штыковой бой д) полосу препятствий	с 11 14 и с 17 20	На площадках по корпусам	Методист и групповоды	
8	Индивидуальные задания	с 9 14 с 17 20	В палатах отделения	Самостоятельно под присмотром сестры	

Примерная схема плана работы кабинета лечебной физкультуры на месяц 1942 г.

Лечебно-оздоровительный раздел

№ п.п.	Наименование работы	Кто отвечает (фамилия)	Сроки выполнения	Отметка о выполнении	Примечание
1	Организация и проведение утренней гигиенической гимнастики для ходячих	Методист	с 1 июня		
2	Организация и проведение палатной утренней гигиенической гимнастики для лежащих	Врач ЛФК	с 1 июня		
3	Организация и проведение кабинетной индивидуальной ЛФК	Врач ЛФК и методист	с 3 июня		
4	Организация и проведение палатной индивидуальной ЛФК	Врач ЛФК и палатная сестра	с 4 июня		
5	Организация и проведение кабинетной групповой ЛФК	Врач ЛФК и методист	с 5 июня		
6	Организация и проведение физической подготовки и т. д.	Методист	с 6 июня		

Спортивно-массовый раздел

№ п.п.	Наименование мероприятий	Кто проводит	Сроки проведения	Отметка о выполнении	Примечание
1	Организация и проведение по последующим видам спортивно-массовой работы: а) волейбол б) городки в) кегли г) гранатометание д) штыковой бой е) полоса препятствий ж) массовые игры	Методисты и группы по отдельным видам работ	с 5 июня с 6 июня с 10 июня с 11 июня с 14 июня с 15 июня с 8 июня		
2	Организация и проведение соревнований по следующим видам: а) волейбол б) городки в) кегли г) гранатометание в цель на расстоянии д) полоса препятствий е) штыковой бой	Методисты	10, 20, 30 июня 13, 23, 28 " 8, 15, 25 " 14, 18, 26 " 17, 27 " 19, 29 "		

Методико-исследовательский раздел

№ п.п.	Наименование мероприятий	Кто проводит (фамилия)	Сроки проведения	Отметка о выполнении	Примечание
1	Подготовка групповодов по утренней гигиенической гимнастике, физической подготовке, волейболу, городкам, кеглям, гранатометанию, штыковому бою, полосе препятствий.	Врач ЛФК и методисты	Июнь		
2	Составить планы, программы и график работы кабинета ЛФК	Врач ЛФК и методист	5 июня		

№ п. п.	Наименование мероприятий	Кто проводит (фамилия)	Сроки проведения	Отметка о выполнении	Примечание
3	Разработать комплекс специальных упражнений по периодам	Врач ЛФК	8 июня		
4	Написать статью в стенгазету о значении ЛФК в деле быстрого восстановления функций	Врач ЛФК	15 июня		
5	Написать журнальную статью о методике ЛФК в госпиталях для легко раненых	Врач ЛФК и методист	25 июня		
6	Проводить наблюдения и обследования занимающихся ЛФК	Врач ЛФК	Июнь		

Организационно-хозяйственный раздел

№ п. п.	Наименование работы	Кто отвечает (фамилия)	Срок выполнения	Отметка о выполнении	Примечание
1	Организовать и оборудовать площадки для физкультурной подготовки по корпусам	Методист и комендант здания	5 июня		
2	Закупить необходимый лечебный и физкультурно-спортивный инвентарь	Методист	16 июня		
3	Установить в кабинете ЛФК шведскую стену, верхний и нижний блоки	Методист и начальник матер. обеспеч.	13 июня		
4	Устроить площадку солярий при корпусах	Врач ЛФК, нач. мат. обеспеч.	11 июня		
5	Устроить место для сидения возле спорт-площадки	Начальник матер. обеспеч.	18 июня		

Примерная схема программы работы кабинета лечебной физкультуры

№ п. п.	Наименование упражнений	К какому периоду относится	При каком повреждении	Форма и метод работы
1	И. п. Руки вперед, вверх, в стороны и вниз. Сведение и разведение пальцев в стороны	1	При тугоподвижности пальцев	Индивидуальное задание, индивидуальная ЛФК, утренняя гигиеническая гимнастика
2	И. п. То же, движение пальцев вперед, вверх, в стороны и вниз	1	"	"
3	И. п. То же, напряженное сжатие и разжатие пальцев в кулак	1 и 2	"	Индивидуальное задание, индивидуальная ЛФК, утренняя гигиеническая гимнастика, групп. кабинетная ЛФК
4	И. п. Руки внизу перед грудью и под головой, пальцы в "замок", выпрямляя руки с поворотом ладоней вниз, вперед и вверх	1 и 2	"	"
5	И. п. Руки вперед, в стороны, вниз, вверх. Поднимание и опускание, отведение, приведение и вращение кистей.	1 и 2	При ограниченном движении в лучезапястном суставе	Индивидуальные задания индивидуальная ЛФК, утренняя гигиеническая гимнастика, групповая кабинетная ЛФК
6	И. п. Руки в стороны, перед собой, сгибание и разгибание рук в локтевом суставе	1 и 2	При ограниченном движении в локтевом суставе	"
7	И. п. Руки внизу. Поднимание прямых рук вперед, в стороны и вверх	1 и 2	При ограниченном движении в плечевом суставе	"
8	И. п. Лежа на спине. С помощью методиста или сестры поднимание, отведение прямых и согнутых ног, разгибание и сгибание в го-	1	При контрактурах, тугоподвижности и ограниченном движении в голеностопном, коленном	Палатная утренняя гигиеническая гимнастика, палатная индивидуальная ЛФК

№ п. п.	Наименование упражнений	К какому периоду относится	При каком повреждении	Форма и метод работы
9	леностопном, коленном и тазобедренном суставах И. п. Ноги вместе, на ширине плеч и в стороны. Руки на пояс, вперед, в стороны, вверх. Медленные наклоны вниз, отклонения в стороны и повороты корпуса вправо, влево.	1 2	и тазобедренном суставах При ограниченных движениях корпуса	Утренняя гигиеническая гимнастика, групповая ЛФК
10	И. п. Руки вниз. Двойной взмах руками вверх через перед и через стороны	2 и 3	При ограниченном движении в плечевом суставе	Групповая ЛФК и занятия физподготовки
11	Поднимание отдельными пальцами или всей кистью гранаты, булавы или бутылки	1	При тугоподвижном и ограниченном движении пальцев	Индивидуальная ЛФК
12	Вращение мяча вправо и влево за счет движения пальцев	1	" "	" "
13	И. п. Захватить крепко кистью за укрепленную к стене резиночку, отойти назад до положения легко натянутой резиночки, рука прямая. Растягивание резиночки за счет отклонения корпуса и стаба ноги.	1 и 2	При контрактурах и ограниченном движении в локтевом суставе.	Индивидуальная и групповая ЛФК
14	И. п. Поставить ступню ноги на медицинбол. Вращение мяча за счет движений стопой	1 и 2	При тугоподвижном и ограниченном движении в голеностопном и коленном суставе	" "
15	Метание гранаты в цель и на расстояние	3	Разработка ампл. движений. Для выработки необходимых кач. и нав.	Физподготовка и спортивная массовая работа
16	Игра в волейбол	3	Выработка коорд. движ. и ампл. движ. в верхних конечностях	Спортивная массовая работа

ЗАКАЛИВАНИЕ

Общие указания

Закаливание имеет целью приучить организм быстро приспосабливаться к резким атмосферным изменениям (жара, холод, сырость и т. п.) и переносить их без вреда для здоровья; соблюдать строгую последовательность в приучении организма к изменениям температуры воздуха, воды, длительности того или иного мероприятия по закаливанию (купание, солнечные ванны и др.), видов одежды и т. д.

Например, сначала проводить занятия по физической подготовке и утренней гигиенической гимнастике без гимнастеров, затем с обнаженным туловищем, затем в трусах; при закаливании водой сначала применять обтирание шеи, рук, затем обмывание по поясе, потом применять душ и т. д.

Необходимо соблюдать непрерывность в проведении мероприятий по закаливанию в течение всего времени нахождения в госпитале. При закаливании нужно учитывать индивидуальные особенности отдельных бойцов. Например, для бойцов со склонностью к простудным заболеваниям применять соответствующие меры предосторожности; для бойцов с особой чувствительностью к солнечным лучам сокращать время пребывания в обнаженном виде на солнце и т. д.

В условиях госпиталя средствами закаливания могут быть:

1. Воздушные ванны.
2. Солнечно-воздушные ванны.
3. Водные процедуры.

Основные методические правила закаливания солнцем, воздухом и водой

1. Начинать закаливание с первых теплых, безветренных дней, при температуре воздуха от $+10^{\circ}\text{C}$, проводя занятия с обнаженным туловищем, а затем в трусах.

2. Не прерывать закаливания в течение всего времени пребывания в госпитале, в том числе в облачные и ненастные дни, соразмеряя длительность пребывания на воздухе с условиями погоды.

3. Солнечные ванны начинать при температуре воздуха не ниже $+18^{\circ}\text{C}$ без ветра, с пребыванием под солнечными

лучами не более 15—20 минут, увеличивая его в дальнейшем последовательно на 8—10 минут и доводя общую длительность ванны до 1,5—2 часов.

4. При приеме солнечных ванн лежа менять положение тела, попеременно подставляя солнечным лучам различные стороны тела; голову обязательно покрывать полотенцем, носовым платком и т. д.

5. При проявлении первых признаков ожога (заметное покраснение кожи и болезненность) прекращать прием солнечных ванн.

6. Наблюдать за тем, чтобы не было погони за излишним загаром в ущерб здоровью, особенно со стороны лиц с повышенной чувствительностью к солнечным лучам и ослабленным состоянием здоровья. Признаки вредного действия солнца: сердцебиение, упадок сил, головная боль, плохой сон, потеря аппетита, вялость.

7. Практиковать после приема солнечных ванн обмывание всего тела (душ, непродолжительное купание).

8. Начинать закаливание водой сейчас же по прибытии в госпиталь путем обязательных ежедневных обмываний по пояс (утром и вечером), а затем, если есть возможность, переходить к ежедневным прохладным душам, постепенно увеличивая их продолжительность с 10 до 30 секунд.

9. Обмываться по пояс или принимать душ сейчас же после окончания физических упражнений (зарядки, спортивных и физкультурных занятий), пока не исчезла испарина. При наступлении охлаждения тела, появления озноба (гусиной кожи) предварительно хорошо разогреть себя энергичными движениями. Прохладный душ после физических упражнений должен продолжаться не более 10—15 секунд.

10. Купание начинать при температуре воды не ниже $+14^{\circ}\text{C}$ и температуре воздуха $+18-20^{\circ}\text{C}$ и проводить ежедневно, при низшей температуре нужно прекращать купание.

11. Начинать купание с коротких окунаний и проплывов (1—2 минуты, постепенно увеличивая продолжительность пребывания в воде. Не допускать сильного охлаждения — посинение губ, дрожь и т. д.).

12. Во время приема прохладного душа или купания в холодной воде производить для согревания тела энергичные движения.

13. Не допускать длительного купания после физкультурных занятий или напряженной нагрузки организма.

работа и т. д.). В этих случаях пребывание в воде должно быть не более 2—3 минут.

14. Не разрешать входить в воду без достаточного отдыха организма после напряженной физической работы (дождаться успокоения дыхания и пульса).

15. Не купаться и не принимать душ сейчас же после еды; после большого приема пищи (обеда, ужина) перерыв должен быть не менее двух часов.

16. При открытых ранах на нижних конечностях и корпусе купание в воде противопоказано. В этих случаях можно осторожно принимать душ, накладывая клеенку на места ранения, для ограждения места ранения. При открытых ранах на верхних конечностях купание разрешается, но с наложением клеенки на участок ранения; во время купания конечность поднимается вверх и не мочится водой.

17. Совершенно противопоказано купание в речной воде, при тяжелом ранении, повышенной температуре (выше $37,5^{\circ}$), после свежего, раннего перенесения болезней: малярии, острого ревматизма, обостренного туберкулеза, острого воспаления почек и во всех случаях, когда врач запрещает по тем или иным причинам.

Оборудование мест для закаливания

Для проведения солнечно-воздушных ванн рекомендуется подобрать и построить при корпусах (солярий) специальные солнечные места с топчанами и гамаками. Площадка должна находиться в чистом виде и иметь следующее оборудование:

1. Топчанов и гамаков 25—40 штук для солнечно-воздушных ванн.

2. Открытых беседок для воздушных ванн 1—2, размером 4×4 .

3. Душевых походных установок 4—5 сосков.

4. Противосолнечных колпаков 20—25 штук.

5. Ванночек для обмывания 5—6 штук.

6. Ведер и тазиков для обмывания 5—6 штук.

7. Ванн для купания 2—3 штуки.

8. Столиков для игр и чтения 4—5 штук.

9. Скамеек или стульев для сидения 16—20 штук.

10. Если есть возможность проводить купание на реке или озере, в этих случаях нужно хорошо подготовить и проверить место для купания. Место должно быть огорожено и указано, где можно купаться и плавать.

11. Песочных часов 3- и 5-минутных 10—12 штук.

12. При купании необходимо заранее организовать команду в 2—3 человека из лучших пловцов.

Кроме того, должен присутствовать медицинский персонал, имеющий все необходимое для оказания первой помощи (травмы, солнечные удары, утопление).

АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ИЗМЕРЕНИЯ

Необходимо регулярно вести наблюдения и измерения над всеми занимающимися лечебной физкультурой не реже двух раз в неделю и обязательно в начале и в конце лечения фиксировать данные измерения с тем, чтобы проверять, какое действие оказывают те или иные формы и методы лечебной физкультуры на восстановление функции движения. Врачебный контроль производится путем определения местных (локальных) изменений в пострадавших частях двигательного аппарата простейшими методами. (измерение окружности различных частей конечностей, определение углов сгибания и разгибания, кистевой динамометрии и становой силы, измерение ширины шага и т. п.

Для проведения элементарных измерений нужно при кабинете лечебной физкультуры иметь следующий необходимый инвентарь:

- | | |
|---------------------------|-------|
| 1. Сантиметровых лент | 2 шт. |
| 2. Ручных динамометров | 2 шт. |
| 3. Станковых динамометров | 2 шт. |
| 4. Ручных угломеров | 2 шт. |
| 5. Ножных угломеров | 2 шт. |

При наличии такого инвентаря мы всегда можем фиксировать изменение и восстановление функции движения, что является крайне важным фактором правильного применения лечебной физкультуры по тем или иным формам и методам.

ОБЯЗАННОСТИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИЮ ЛЕЧЕБНОЙ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ФИЗКУЛЬТУРНОЙ РАБОТЫ В ГОСПИТАЛЯХ ДЛЯ ЛЕГКО РАНЕНЫХ

Обязанности врача и начальника кабинета по лечебной физкультуре

1. Организовывает и обеспечивает методическим руководством по следующим видам лечебной и оздоровительной физкультурной работы:

- а) утренней гигиенической гимнастикой;
- б) палатной гигиенической и лечебной гимнастикой;
- в) кабинетной индивидуальной лечебной физкультурой;
- г) кабинетными групповыми лечебными физкультурными занятиями;
- д) занятиями по оздоровительной групповой физкультуре;
- е) спортивно-массовой работой;
- ж) парафинотерапией;
- з) тепловыми ванночками;
- и) лечебным массажем.

2. Разрабатывает структуру организации и проведения ЛФК на различных этапах медицинской деятельности госпиталя по всем формам лечебно-физкультурной и оздоровительной работы.

3. Составляет планы, программы, графики работы по всем видам лечебной и оздоровительной физкультурной работы и обязательно давать на утверждение начальнику госпиталя.

4. Разрабатывает в определенной последовательности комплексы упражнений по утренней гигиенической гимнастике, палатной гимнастике, индивидуальной кабинетной лечебной гимнастике, групповой кабинетной лечебной физкультуре, групповым оздоровительным физкультурным занятиям и спортивно-массовой работе в соответствии с клиническими данными больных.

5. Ведет регулярно общее наблюдение и медицинский контроль над практическим проведением ЛФК и оздоровительно-массовой физкультурной работой.

6. Регулярно ведет консультационную работу среди работников госпиталя по вопросам организации, методики проведения ЛФК и оздоровительно-массовой физкультурной работы, учета результатов лечения и по вопросам показаний и противопоказаний к назначению на ЛФК и по оздоровительно-массовой физкультурной работе больных.

7. Ведет специальный прием больных, назначенных на ЛФК, лечащихся при кабинете.

8. Организует надлежащий учет результатов лечения согласно инструкции и своевременно по форме высылает отчеты в соответствующие инстанции.

9. В своей практической работе по ЛФК привлекает инструкторов и методистов по физкультуре, помощников начальников отделений по строевой части, врачей-ординаторов и палатных сестер.

10. Организует и оборудует кабинеты, площадки для проведения оздоровительной физкультурной работы.

несет ответственность за вверенный инвентарь и аппаратуру по ЛФК в госпитале.

Обязанности начальника отделения госпиталя по проведению лечебной и оздоровительной физкультуры

1. По указанию начальника медчасти госпиталя начальник отделения вместе с врачом по лечебной физкультуре производит специальный отбор больных на предмет назначения их на ЛФК и оздоровительно-массовую спортивную работу.

2. Контролирует выполнение процедур больными, назначенными на лечебно-физкультурные процедуры, и принимает меры к лицам, по тем или иным причинам не выполняющим назначений.

3. Через ординаторов и палатных сестер обеспечивает подготовку своих больных и палат к началу проведения лечебно-физкультурных процедур.

4. По мере надобности консультируется с врачом ЛФК по вопросам физкультуры вверенных ему больных и по вопросам показаний и противопоказаний и назначений на лечебно-физкультурные процедуры.

5. По мере надобности принимает участие в организации физкультурного обучения палатных сестер отделения и привлекает к подобному обучению своих ординаторов.

6. В течение недели, не менее двух раз, посещает процедуры по лечебной и оздоровительной физкультуре, на которых подвергаются лечению больные своего отделения.

Обязанности ординаторов по проведению лечебной физкультуры

1. По указанию начальника отделения ординатор вместе с врачом по ЛФК производит отбор больных на предмет назначения их на физкультурные процедуры.

2. Ординатор по мере необходимости представляет врачу по ЛФК на определенное время дня историю болезни своих больных, назначенных на физкультурные процедуры.

3. Контролирует выполнение больными своих назначений на физкультурные процедуры, принимая соответствующие меры к лицам, которые по тем или иным причинам не ходят на процедуры. Обязательно в этот же день докладывает начальнику своего отделения о лицах, которые отсутствовали на физкультурных процедурах.

4. Обеспечивает подготовку своих больных и палат к началу проведения физкультурных процедур, направляет больных на все физкультурные процедуры.

5. Своевременно докладывает начальнику отделения и сообщает врачу по ЛФК о тех или иных субъективных и объективных изменениях (требующих видоизменить дозировку ЛФК) своих больных в связи с принимаемыми физкультурными процедурами.

6. По мере надобности консультируется с врачом по ЛФК по вопросам показаний и противопоказаний к назначению на физкультурные процедуры.

7. В течение недели не менее двух раз посещает сеансы физкультурных процедур, где подвергаются лечению больные, закрепленные за ординатором своего отделения

Обязанности методиста или инструктора по проведению лечебной оздоровительной физкультуры

1. Практически проводит сеансы лечебной и оздоровительной физкультуры по всем ее формам работы.

2. Разрабатывает совместно с врачом по ЛФК комплексы сеансов физических упражнений по всем видам лечебной и оздоровительной физкультуры.

3. Совместно с врачом по ЛФК составляет планы, программы, графики работы кабинета по ЛФК.

4. Ведет учет и составляет отчетность совместно с врачом ЛФК.

5. Срочно, после занятий, подает списки начальнику отделения на лиц, отсутствовавших на физкультурных процедурах.

6. Организует и проводит спортивно-массовую физкультурную работу с больными.

7. По мере необходимости принимает участие во врачебном обходе больных и вместе с врачом назначает на те или иные физкультурные процедуры.

8. Проводит подготовку палатных сестер по ЛФК, которые могут выполнять отдельные физкультурные процедуры с больными по программе, представленной врачом и методистом ЛФК.

9. Подготавливает групповодов из больных легко раненых по утренней гигиенической гимнастике и отдельным видам спортивно-массовой работы, поручая им проводить отдельные работы под своим руководством.

10. Подготавливает и оборудует места для проведения ЛФК и оздоровительно-массовой спортивной работы.

11. Методист или инструктор по ЛФК организует и проводит свою работу под непосредственным контролем врача по ЛФК или прикрепленного врача (там, где нет по штату врача по ЛФК).

Обязанности палатных сестер в госпитале по проведению лечебной и оздоровительной физкультурной работы

1. Обеспечивают своевременно подготовку своих больных и палат к началу проведения физкультурных процедур и доставляют в соответствующие места своих больных на физкультурные процедуры.

2. Строго контролируют выполнение больными назначений врача на физкультурные процедуры и ведут у себя учет явки больных на указанные процедуры, срочно докладывают начальнику отделения и врачу по ЛФК о лицах, по тем или иным причинам не посетивших физкультурные процедуры.

3. По мере необходимости проходят курс обучения лечебной и оздоровительной физкультуры и под руководством врача и методиста ЛФК проводят те или иные физкультурные процедуры.

4. Проводят палатную гигиеническую и лечебную гимнастику, следят за выполнением самостоятельных заданий по ЛФК больными.

5. Организуют и выводят своих больных на те или иные лечебные и физкультурно-массовые спортивные мероприятия.

Обязанности помощника начальника хирургического отделения по строевой части

1. Вместе с врачом и методистом по ЛФК организует и проводит занятия по утренней гигиенической гимнастике, физической подготовке и спортивно-массовой работе среди больных.

2. Организует и проводит занятия с группой выздоравливающих по гранатометанию, штыковому бою и полосе препятствий.

3. Вместе с врачом и методистом ЛФК оборудует и подготавливает места для массовых спортивных мероприятий и занятий по физической подготовке.

4. Ведет учет работы и своевременно сообщает о результатах своей работы врачу или методисту по ЛФК.

5. Вместе с врачом и методистом ЛФК подготавливает групповодов по утренней гигиенической гимнастике и по отдельным спортивным видам работы, используя в данной

подготовке лучших физкультурников, спортсменов и значкистов ГТО как среди обслуживающего персонала, так и среди больных.

УЧЕТ И ОТЧЕТНОСТЬ

Лечащие врачи, врач и методист по лечебной физкультуре ежедневно ведут наблюдение и учет результатов лечения, оформляя указанное наблюдение для печати в порядке печатных статей и научно-исследовательских работ.

1. Ежедневный учет лечебно-физкультурных процедур ведется в лечебных учреждениях инструктором по лечебной физкультуре по форме (см. приложение 1) „Сведения о занятиях лечебной физкультурой за день“.

2. Сведения по ежедневному учету хранятся в кабинете по лечебной физкультуре и являются исходным материалом для составления месячной отчетности по лечебной физкультуре.

3. Месячный отчет по лечебной физкультуре составляется по форме „Сведения о занятиях лечебной физкультурой за месяц“ (см. приложение 2) врачами-специалистами по лечебной физкультуре или лечащими врачами, выделяемыми командованием госпиталя для общего контроля над постановкой лечебной физкультуры в госпиталях.

4. Месячный отчет представляется в эвакопункт к 5 числу каждого месяца одновременно с общегоспитальной отчетностью по форме 11.

5. В строке 1 проставляется количество раненых больных (по группам), к которым в течение отчетного периода применялась лечебная гимнастика в той или иной форме (индивидуальные занятия, групповые занятия или самостоятельные упражнения больного по заданию врача).

В строках 2—6 следует указать, какое количество раненых больных из числа охваченных лечебной гимнастикой в течение отчетного периода выписывалось: в батальон выздоравливающих или в часть (2), на не строевую службу (8), совсем снято с учета или получили отпуск (4), эвакуированы в другие госпитали (5), остались на следующий месяц в госпитале для продолжения лечения (6).

6. В графе 7 следует указать число раненых, прошедших через госпиталь за весь отчетный период. Эта цифра должна слагаться так:

а) из количества раненых больных, числящихся в госпитале на конец отчетного периода (на день составления отчета),

б) из количества раненых больных, выбывших из госпиталя в течение отчетного периода (в часть, батальон выздоравливающих, на нестроевую, в отпуск, снятых с учета, эвакуированных).

7. В графе 6 следует указать число раненых больных, занимавшихся гигиенической гимнастикой. В § 9 сколько всего человека-процедур по гигиенической гимнастике отпущено в течение отчетного периода.

Соответствующим образом заполняются графы 10 и 11. В графе 12 следует указать количество массовых физкультурных мероприятий, организованных в госпитале в течение отчетного периода (игры, прогулки—пешеходные и лыжные и т. п.), в графе 13—общее количество раненых больных, принявших участие в массовых физкультурных мероприятиях в течение отчетного периода.

Ведение документации лечебно-физкультурных назначений

1. Врачебные назначения по лечебной физкультуре фиксируются в истории болезни или в специальной карточке по лечебной физкультуре (см. приложение 3). Ведение карточки обязательно при наличии в штате госпиталя врача-специалиста по лечебной физкультуре.

2. Отметка в истории болезни о назначении лечебной физкультуры должна включать:

а) точные указания о рекомендуемых формах лечебной физкультуры. При назначении больному лечебной гимнастики следует указать, как ее проводить: индивидуально, в группе или в форме самостоятельных упражнений больного; при назначении гигиенической гимнастики—в группе лежащих или ходячих, индивидуально. Рекомендуя участие в массовых лечебно-физкультурных мероприятиях, указать, в каких именно играх, прогулках, лыжных вылазках и т. п.;

б) указание по поводу того, по методике какого периода следует проводить лечебную гимнастику с больным, а именно:

первого периода—периода заживания травмы (или иммобилизации), второго периода—после рубцевания, непосредственно после снятия иммобилизации (в период начинающегося восстановления функции), третьего периода—восстановления функции;

в) при описании статус-локалис и изменения его на протяжении лечения следует наряду с описанием раны отметить: наличие ограничения движений и каких именно, указать объем движения в градусах, в области повреждения

конечности (разгибание, сгибание, супинация и т. п.), и, в зависимости от необходимости, ряд других объективных показателей (динамометрия кисти, окружность конечности);

г) по окончании истории болезни (в случае выписки больного или эвакуации его в другой госпиталь) следует указать: количество принятых процедур по лечебной физкультуре, число дней лечения лечебной физкультурой, исход лечения в отношении восстановления функции (восстановление полное, значительное, незначительное или его вовсе нет).

3. В тех случаях, когда ведется специальная карточка по лечебной физкультуре, в истории болезни следует сделать краткую отметку о назначении лечебной физкультуры с указанием в эпикризе всех необходимых данных.

4. Карточка по лечебной физкультуре ведется врачом и методистом по лечебной физкультуре. Карточка по лечебной физкультуре находится в истории болезни в форме вкладного листа или в специальной папке, хранимой в кабинете лечебной физкультуры. В этом случае при выписке больного или эвакуации его в другой госпиталь карточка по лечебной физкультуре изымается из истории болезни и хранится в архиве кабинета лечебной физкультуры.

Цивиник ежедневного учета занятий по лечебной физкультуре

[illegible]

В графу "Всего проведено человекопроцедур" вносятся суммарно процедуры, отпущенные по гигиенической гимнастике, лечебной гимнастике, индивидуальным заданиям и массовые физкультурные мероприятия.

Карточка по лечебной физкультуре

Госпиталь № . . . отделение Фамилия ординатора
 Палата № истории болезни
 Фамилия, имя и отчество
 Дата ранения
 Дата наложения иммобилизации
 Дата снятия иммобилизации
 Дата прибытия в госпиталь Дата назначения ЛФК
 Диагноз

Врачебные назначения по лечебной физкультуре

Рекомендуемые формы лечебной физкультуры	Дата	Методика или содержание, специальные указания
Гигиеническая гимнастика Индивидуальные занятия по лечебной гимнастике Групповые занятия по лечебной гимнастике Самостоятельные задания Участие в массовых физкультурных мероприятиях		

Клинические данные:

(описание функций и объективные показатели).

Примечание. Запись клинических данных проводится в начале, по окончании и в течение курса лечения (один раз в декаду).

Учет посещаемости.

Дата Дата Дата Дата Краткое описание методики лечебной физкультуры (указать, методика какого периода применяется и изменения ее по ходу лечения).

Заключение. Число дней лечения Общее количество принятых после процедур по гигиенической гимнастике лечебной гимнастике

Больной выписался: в часть, в батальон выдворяющих, на нестроевую службу, снят с учета, дан отпуск, эвакуирован в другой госпиталь (подчеркнуть).

Результат лечения: восстановление функции полное, значительное, незначительное, вовсе нет (подчеркнуть).

Подпись врача:

МЕСТА И ИНВЕНТАРЬ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЛЕЧЕБНОЙ И ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ФИЗИКУЛЬТУРНОЙ РАБОТЫ

Местом проведения занятий по лечебной и оздоровительной физкультуре могут быть палата, коридор, кабинет ЛФК, физкультурная площадка для гигиенической гимнастики, физической подготовки и спортивно-массовой работы (волейбол, городки, кегельбан, крокет и др.). При хорошей погоде все занятия проводятся на воздухе. Лечебную физкультуру можно проводить в палатках, которые оборудуются специальными приспособлениями и инвентарем. Площадки, где проводятся занятия, должны быть чистыми, ровными и не пыльными, соответственно оборудованы.

Необходимый инвентарь и оборудование

№	Наименование предметов	Кабинет ЛФК	Физкультур- ные площадки
1	Клеенчатых лент (длиной метр, шириной 4 см)	20 шт.	—
2	Деревянных или железных палок (длиной 80 см, толщиной 4 см)	20 "	—
3	Учебных гранат или макетов	20 "	40 шт.
4	Маленьких резиновых мячей или баллонов	20 "	—
5	Лесенок или шин Крамера	6 "	—
6	Волейбольных мячей (покрышек с камерой)	8 "	4 шт.
7	Медицинболов разных весов	10 "	—
8	Волейбольных сеток	—	4 шт.
9	Шведской стенки	3 пролета	6 пролетов
10	Переклады (турников)	2 шт.	2 шт.
11	Брусьев	1 "	2 "
12	Блоков высоких и низких	4 "	—
13	Городочных приборов	—	4 партии
14	Кегельбанов с набором	—	2 "
15	Учебных винтовок или макетов	—	30 шт.
16	Резины (жгуты, зонты и др.)	20 шт.	—
17	Качалок для рук и ног	4 "	—
18	Валиков для рук и ног	4 "	—
19	Канатов для лазания и перетягивания	2 "	2 шт.
20	Шведских скамеек	2 "	2 "
21	Полос препятствий	—	2 "
22	Крокетов	—	2 партии

№ п. п.	Наименование предметов	Кабинет ЛФК	Физкультурные площадки
23	Подвесных колец	2 пары	2 пары
24	Гантелей разных весов	20 пар	—
25	Вулавы	20 пар	—
26	Гимнастических городков	—	1 шт.
27	Гимнастических коромысел	4 шт.	—
28	Песочных часов	4 шт.	—

Почти весь инвентарь и оборудование (шведская стенка, макеты, гранаты, перекладные, городки, блоки, макеты винтовок, палки, качалки, валики, полосы препятствий и др.) производится своим обслуживающим персоналом с привлечением к данной работе выздоравливающих больных на местах расположения госпиталя.

ОГЛАВЛЕНИЕ

От редактора	2
Введение	3
Задачи лечебной и оздоровительной физкультуры в госпиталях	6
Кормы и методы лечебной и оздоровительной физкультуры	6
Комплексы специальных упражнений по лечебной физкультуре	44
Особенности ЛФК при поражении периферической нервной системы	72
Планы, программы, графики работы кабинета лечебной физкультуры	73
Закаливание	80
Антропометрические измерения	83
Обязанности по организации и проведению лечебной оздоровительной физкультурной работы в госпиталях для легко раненых	88
Учет и отчетность	88
Места и инвентарь для проведения лечебной и оздоровительной физкультурной работы	86

Редактор издательства М. Х. Кочнев. Подписано к печати 24. XI. 1942 г. КЕ—25042. Печ. л. 6. Уч.-изд. л. 5,8. В печ. л. 28880 зн. Тираж 4000 экз. Типография издательства Ивановского областного совета депутатов трудящихся. Иваново, Типографская, 4. Заказ № 4325.

Цена 1 руб. 50 коп.



1 руб. 50 коп.

