

ГБУ « ПОО »

Астраханский базовый медицинский колледж

**ПРЕЗЕНТАЦИЯ
МУЛЬТИМЕДИЙНОЙ ЛЕКЦИИ**

**Предмет: «Основы
реабилитации»**

**Тема: «Основы реабилитации
при болезнях СВД»**

Преподаватель: Блинкова Н.Д.

г.Астрахань 2015 год

Студент должен знать:

- *компоненты реабилитации*
- *этапы реабилитации*
- *задачи ЛФК и массажа*
- *противопоказания к назначению ЛФК и массажа*
- *критерии переносимости физической нагрузки*
классификацию лечебной гимнастики
- *роль дыхательных упражнений и массажа*
- *специальные дыхательные упражнения*
- *применение аппаратной физиотерапии, санаторно-курортного лечения и противопоказания к ним*
- *роль диетотерапии*
- *роль психотерапии*

Компоненты пульмонологической реабилитации

- *образование*
- *прекращение курения*
- *кислородная и респираторная терапия*
- *физические упражнения*
- *массаж*
- *психотерапия*
- *лечебный режим*
- *физиотерапия*
- *применение природных физических факторов*
- *диетотерапия*

Этапы реабилитации

Госпитальный

Поликлинический

Санаторный

Задачи ЛФК при заболеваниях органов дыхания

Общеразвивающие:

Стимуляция обменных процессов, повышение нервно-психического тонуса, восстановление и повышение толерантности к мышечной работе.

Профилактические:

Улучшение функции внешнего дыхания, овладение методикой управления дыханием, уменьшение интоксикации, стимуляция иммунных ресурсов, повышение функции дыхательных путей.

Патогенетические:

Коррекция механики дыхания, рассасывание воспалительного процесса, улучшение бронхиальной проходимости, снятие или уменьшение бронхоспазма, регуляция внешнего дыхания и увеличение его резервов.

Частные задачи лечебной гимнастики при

ПНЕВМОНИИ:

- *нормализация механики дыхания (урежение, углубление)*
- *уменьшение дыхательной недостаточности*
- *рассасывание патологического очага*
- *улучшение функции внешнего дыхания*
- *профилактика осложнений*
- *укрепление дыхательных мышц*
- *улучшение деятельности других систем для поддержания общей физической работоспособности*

БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ:

- *нормализация тонуса ЦНС (ликвидация застойного патологического очага), снижение общей напряженности*
- *уменьшение бронхоспазма*
- *тренировка выдоха*
- *увеличение подвижности диафрагмы и грудной клетки*
- *обучению мышечному расслаблению*
- *обучение управлению дыханием во время астматического статуса*
- *улучшение деятельности других систем*

Частные задачи лечебной гимнастики при (продолжение)

ЭМФИЗЕМЕ ЛЕГКИХ:

- *сохранение эластичности легочной ткани*
- *тренировка диафрагмального дыхания*
- *укрепление дыхательных мышц*
- *дыхание с удлиненным выдохом*
- *развитие подвижности грудной клетки*
- *улучшение деятельности других систем*

ПНЕВМОСКЛЕРОЗЕ:

- *нормализация дыхательных фаз*
- *равномерное, ритмичное дыхание с углублением вдоха и удлинением выдоха*
- *укрепление дыхательной мускулатуры*
- *увеличение подвижности грудной клетки и позвоночника*
- *развитие диафрагмального дыхания*
- *улучшение деятельности других систем*

Частные задачи лечебной гимнастики при (продолжение)

БРОНХОЭКТАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ:

- *стимуляция выделения гнойного содержимого*
- *улучшение вентиляции и газообмена легких*
- *тренировка дыхательных мышц*
- *улучшение деятельности других систем*

ПЛЕВРИТЕ:

- *борьба с дыхательной недостаточностью*
- *рассасывание экссудата*
- *профилактика образования спаек и шварт*
- *улучшение деятельности дыхательной системы*

Противопоказания к ЛФК при заболеваниях органов дыхания

- *Отсутствие контакта с пациентами (тяжелое состояние, нарушение психики)*
- *Острый период заболевания, его прогрессирование*
- *Острый болевой синдром (исключение сухой плеврит)*
- *Злокачественная опухоль до ее радикального лечения*
- *Приступ бронхиальной астмы, астматический статус*
- *Большое количество экссудата в плевральной полости*
- *Полный ателектаз легкого*
- *Кровохарканье, кровотечение*
- *Тахикардия (более ста в минуту, одышка) более 20-25 дыханий в минуту*
- *Анемия (эритроциты до 2,5 млн)*
- *Абсцесс легкого до прорыва в бронх*
- *Легочно-сердечная недостаточность IIIст*
- *Обострение сопутствующих заболеваний*
- *Эмпиема плевры, пневмоторакс, гидроторакс*
- *Инфаркт легкого*

Критерии переносимости физической нагрузки при заболеваниях органов дыхания

- *Пульс не должен учащаться более чем на 10-15 в минуту*
- *Максимальное АД повышается более чем на 15-20 мм.рт.ст.*
- *Минимальное АД – без изменений*
- *Частота появления приступов бронхиальной астмы уменьшается*
- *Продолжительность приступов бронхиальной астмы уменьшается*
- *Увеличение времени задержки дыхания*
- *Через 5-7 минут после физической нагрузки показатели должны вернуться к исходным величинам*

Классификация ЛГ при заболеваниях органов дыхания

*Респираторная
ЛГ*

*Специальные статические и динамические дыхательные ФУ,
равномерно-тренирующие фазы **вдоха** и **выдоха** с
общеразвивающими ФУ*

*Экспираторная
ЛГ*

*Выработка и закрепление навыка **удлиненного выдоха** путем
развития силы основных и вспомогательных мышц, участвующих в
выдохе*

*Релаксационно-
респираторная
ЛГ*

*Равное значение уделяется **дыхательным ФУ** и **ФУ** на
расслабление мышц с элементами **аутотренинга***

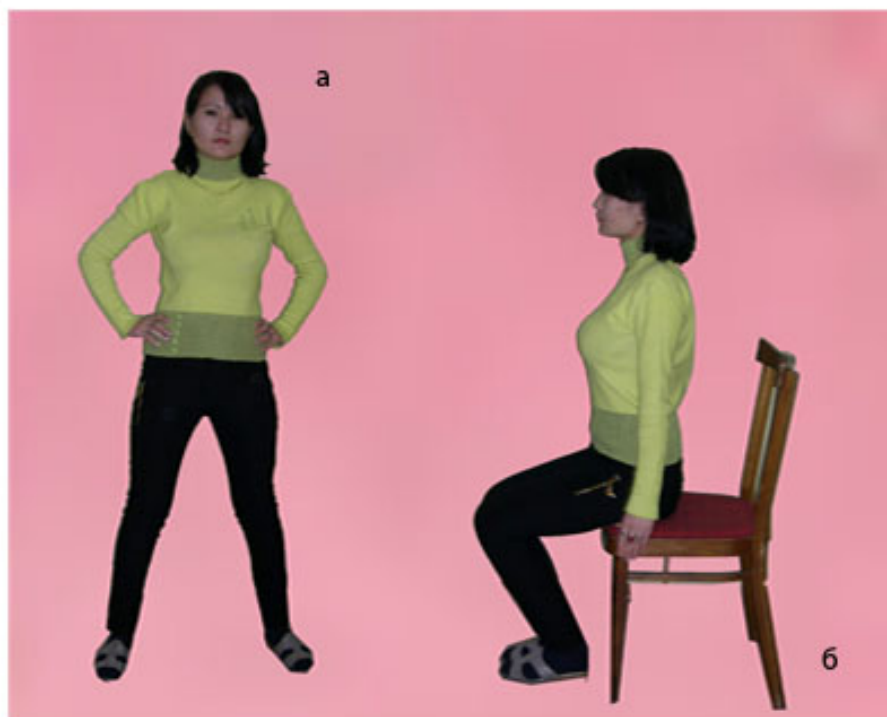


Рис.1 Варианты для осуществления дыхательных Ф.У. из И.П.

а - стоя, ноги расставлены, руки на талии (наилучшая позиция т.к. грудная клетка и позвоночник свободно двигаются во всех направлениях); б - сидя на стуле (преобладает нижнебоковое и нижнезаднее дыхание); в - лежа на спине с согнутыми ногами (объем грудной клетки соответствует фазе вдоха, диафрагма приподнята, выдох затруднен); г - лежа на боку с полусогнутыми ногами (движение грудной клетки на опорной стороне блокируется массой тела, противоположная сторона двигается свободно).

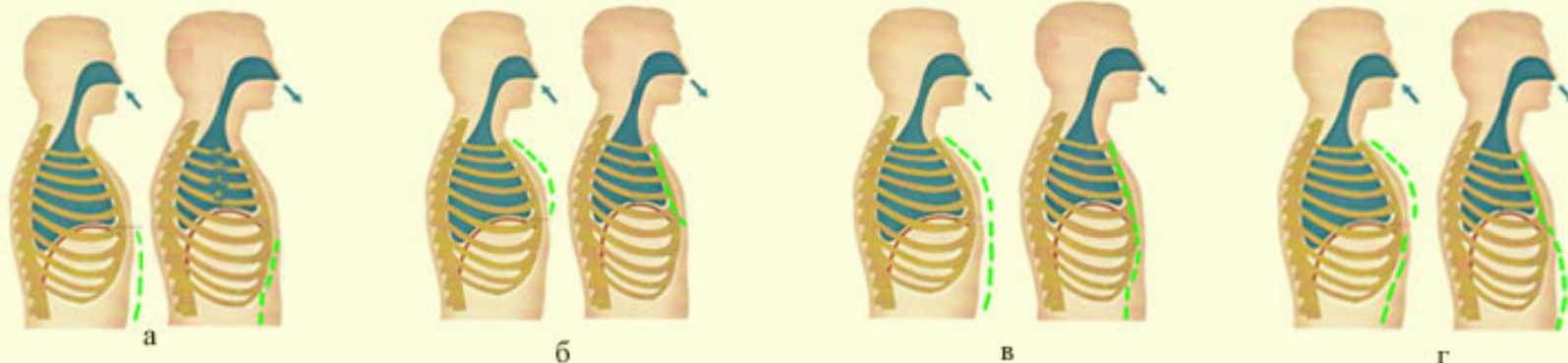


Рис.2 Статические дыхательные Ф.У. (дыхание носом)



д



е

- а - брюшное (диафрагмальное): вдох - выпячивание брюшной стенки, грудная стенка неподвижна; выдох - брюшная стенка втягивается;
- б - грудное; вдох - расширение грудной клетки, брюшная стенка неподвижна; выдох - грудная клетка сжимается;
- в - полное; вдох - расширение грудной клетки с одновременным выпячиванием брюшной стенки; выдох - втягивание живота с последующим сжиманием грудной клетки;
- г - встречное дыхание; вдох - грудная клетка расширяется, живот втягивается; выдох - грудная клетка сжимается, живот выпячивается;
- д - ритмичное носовое дыхание с закрытым ртом в привычном темпе;
- е - ритмичное носовое дыхание через один носовой ход (другая ноздря закрыта) - по переменно.

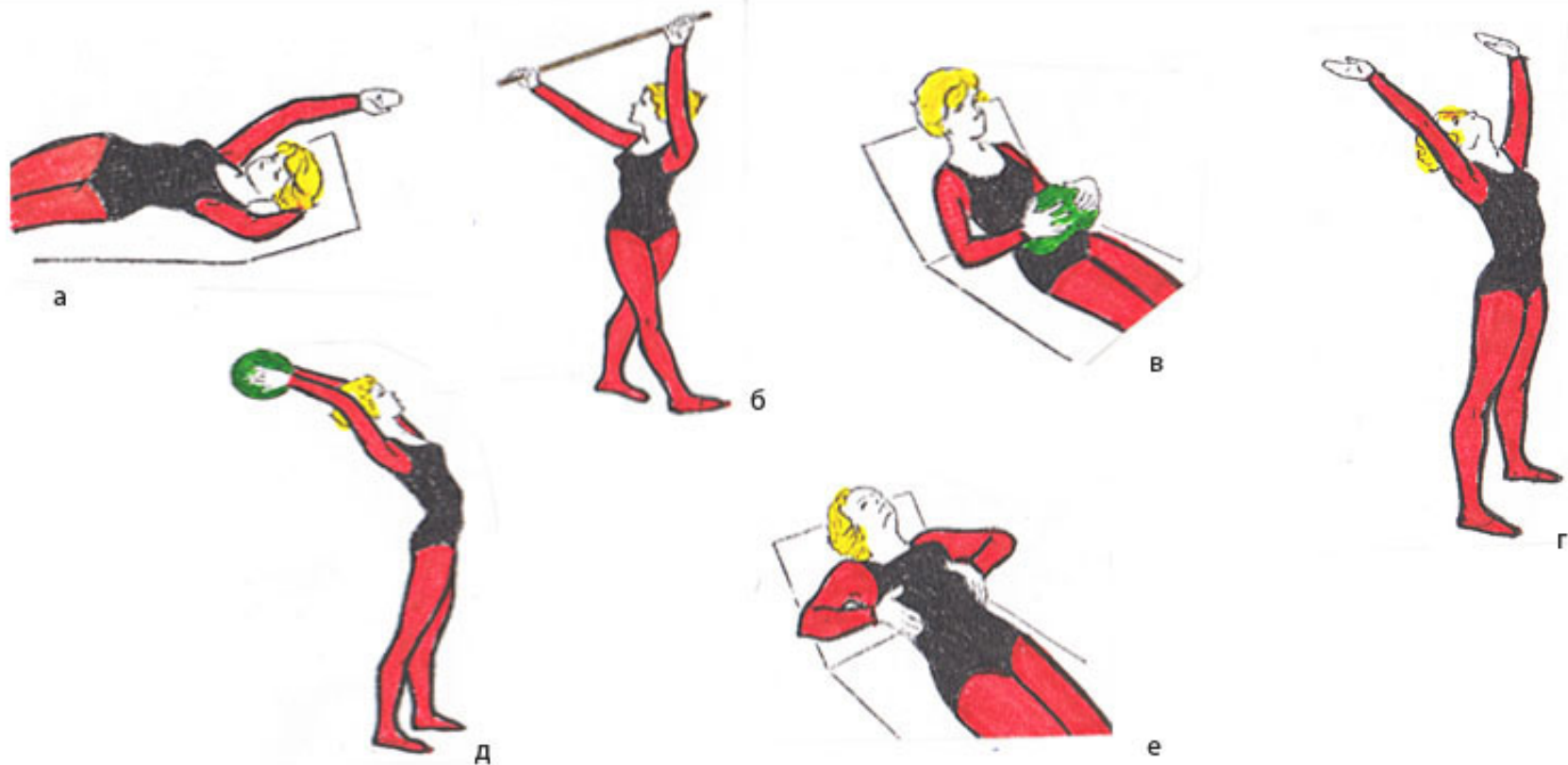


Рис.3Ф.У. для усиления вдоха

а - И.П. лежа на боку, нижняя рука под головой, верхняя - вдоль туловища: вдох - подъем верхней руки через сторону вверх, выдох - И.П.; б - И.П. стоя, в опущенных руках гимнастическая палка: вдох - подъем гимнастической вверх с поочередным поворотом туловища, выдох - наклон туловища вперед с опусканием рук; в - И.П. лежа на спине, на животе отягощающий предмет (увеличение подвижности диафрагмы): вдох - живот выпячивается, преодолевая сопротивление, выдох - живот втягивается; г - И.П. стоя, руки вдоль туловища, ноги на ширине плеч: вдох - подъем рук вверх с максимальным прогибанием спины, выдох - возвращение в И.П.; д - И.П. стоя, ноги на ширине плеч, руки опущены с удержанием отягощающего предмета: вдох - подъем рук вверх с максимальным прогибанием спины, выдох - возвращение в И.П.; е - И.П. лежа на спине, кисти рук на боковых поверхностях грудной клетки: вдох - кисти рук надавливают на грудную клетку, выдох - действие рук резко ослабевает.



а



б



в



г

Рис. 4 Ф.У. для усиления выдоха

а - И.П. стоя, в руках медицинбол (с отягощением); выдох - наклон туловища вперед, касаясь мячом пола; вдох - И.П.; б - И.П. сидя на кушетке; выдох - наклон туловища вперед, кисти касаются стоп; вдох - И.П.; в - И.П. лежа на боку поочередно на правом и на левом; выдох - сгибание верхней ноги, приведение ее с усилием к животу обеими руками; вдох - И.П.; г - И.П. сидя на стуле, ноги на ширине плеч; выдох - сгибание ноги и приведение ее с усилием к животу обеими руками; вдох - И.П. (повтор другой ногой).



а



вдох



выдох

в



б

Рис.5 Ф.У. для усиления выдоха (продолжение)

а - И.П. сидя на стуле, ноги на ширине плеч, в руках гантели (с отягощением): выдох - максимальный наклон туловища вперед, руки вдоль ног; вдох - И.П.; б - И.П. сидя на стуле, ноги разведены в стороны; выдох - максимальный наклон туловища в одну сторону, руки вдоль ноги; вдох - И.П. (тоже в другую сторону); в - И.П. сидя на стуле, пояс вокруг нижней апертуры грудной клетки, его концы зажаты в противоположных кистях: вдох - натяжение пояса ослабевает; выдох - концы пояса интенсивно натягиваются в разные стороны.



а



б



а



б

Рис.6 Ф.У. для усиления вентиляции легких с одной стороны

• а - И.П. стоя, вдох - наклон туловища влево с отведением руки (тоже вправо);
б - тоже в И.П. сидя.

• Парадоксальное дыхание: а, б - наклон туловища в здоровую сторону по переменно на вдохе и выдохе - максимальная экскурсия легких и грудной клетки, растягивание плевры, профилактика спаек и шварт

Рис.7 Ф.У. ротационные для увеличения экскурсии легких и грудной клетки при эмфиземе

Ф.У. ротационные для увеличения экскурсии легких и грудной клетки при эмфиземе. Объем движений увеличивать постепенно:
а - И.П. сидя; б - пополуоборот вправо, выдох - И.П. (тоже влево)



а



б



в



г

Рис.8 Ф.У. для рассасывания экссудата и растяжения плевры

а - И.П. сидя, руки с гимнастической палкой опущены на ноги; вдох - подъем рук вверх через больную сторону; выдох - И.П.; б - И.П. сидя на стуле, ноги широко расставлены, руки с гимнастической палкой на коленях; вдох - подъем рук вверх через больную сторону с прогибанием туловища в здоровую сторону; выдох - И.П.; в - И.П. сидя на стуле, ноги расставлены, руки с гантелями опущены; вдох - наклон туловища с подъемом руки с гантелей в здоровую сторону; выдох - И.П.; г - И.П. стоя, ноги на ширине плеч, руки с медицинболем над головой; вдох - наклон туловища в здоровую сторону; выдох - И.П.

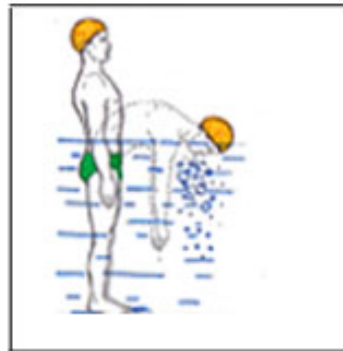
Тренировка выдоха



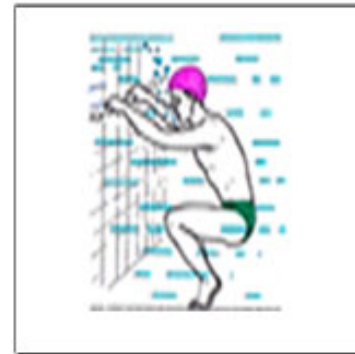
а



б



в



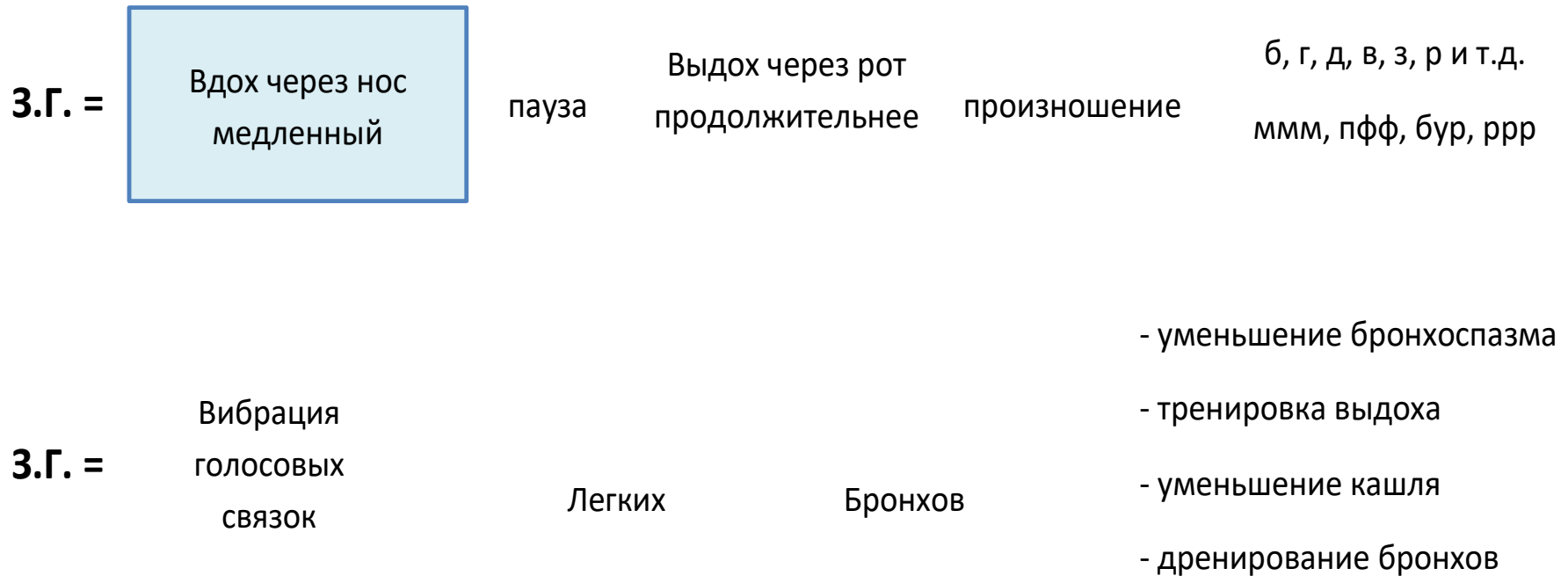
г

Рис.9 Ф.У, способствующие плавности выдоха

а - И.П. сидя за столом; вдох носом; выдох - надувание резиновых игрушек; б - И.П. тоже; вдох носом; выдох через соломинку в воду; в - И.П. стоя в воде по пояс, руки вдоль туловища; вдох носом; выдох ртом в воду при наклоне туловища с погружением лица в воду, руки параллельно туловищу; г - И.П. тоже; вдох носом; выдох ртом в воду при приседании с погружением лица в воду с опорой руками о поручень

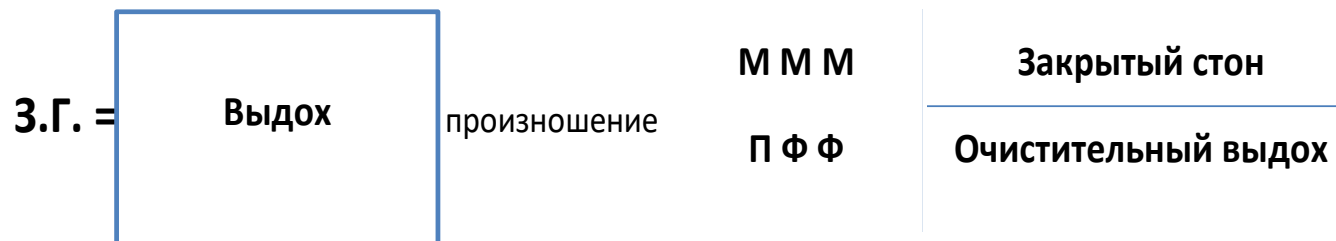
Звуковая гимнастика

Цель: Уменьшение бронхоспазма, полноценный и глубокий выдох, уменьшение кашля, отхождение мокроты.



Звуковая гимнастика (продолжение)

| Звуки | Сила вибрации |
|---------------|---------------|
| П, Т, К, Ф | Наибольшая |
| Б, Г, Д, В, З | Средняя |
| М, Л, Р | Слабая |



Постуральный дренаж

(позиционный дренаж)

Цель: Эффективное удаление из легких паталогического секрета

П.Д.

И.П.

**Продвижение
мокроты**

Главный бронх

Зона поражения
легкого выше
дренирующего
бронха

С помощью
гравитации
своей тяжести

Бифуркация трахеи

Покашливание

**Выделение
мокроты**

Где высокая
чувствительность
кашлевого
рефлекса



1 вариант



2 вариант



Рис.10 Постуральный дренаж а - из верхней доли правого легкого

1 вариант. И.П. лежа на спине: вдох - подъем правой руки вверх, наклон туловища влево с одновременным поворотом на 45 градусов вперед с опорой на левую руку; выдох - наклон туловища вперед с доставанием пальцами рук стоп, покашливание.

2 вариант. И.П. на левом боку, головной конец кушетки опущен: вдох - подъем правой руки вверх; выдох - медленный поворот туловища на живот (чтобы не было затекания патологического содержимого в здоровое легкое), покашливание.

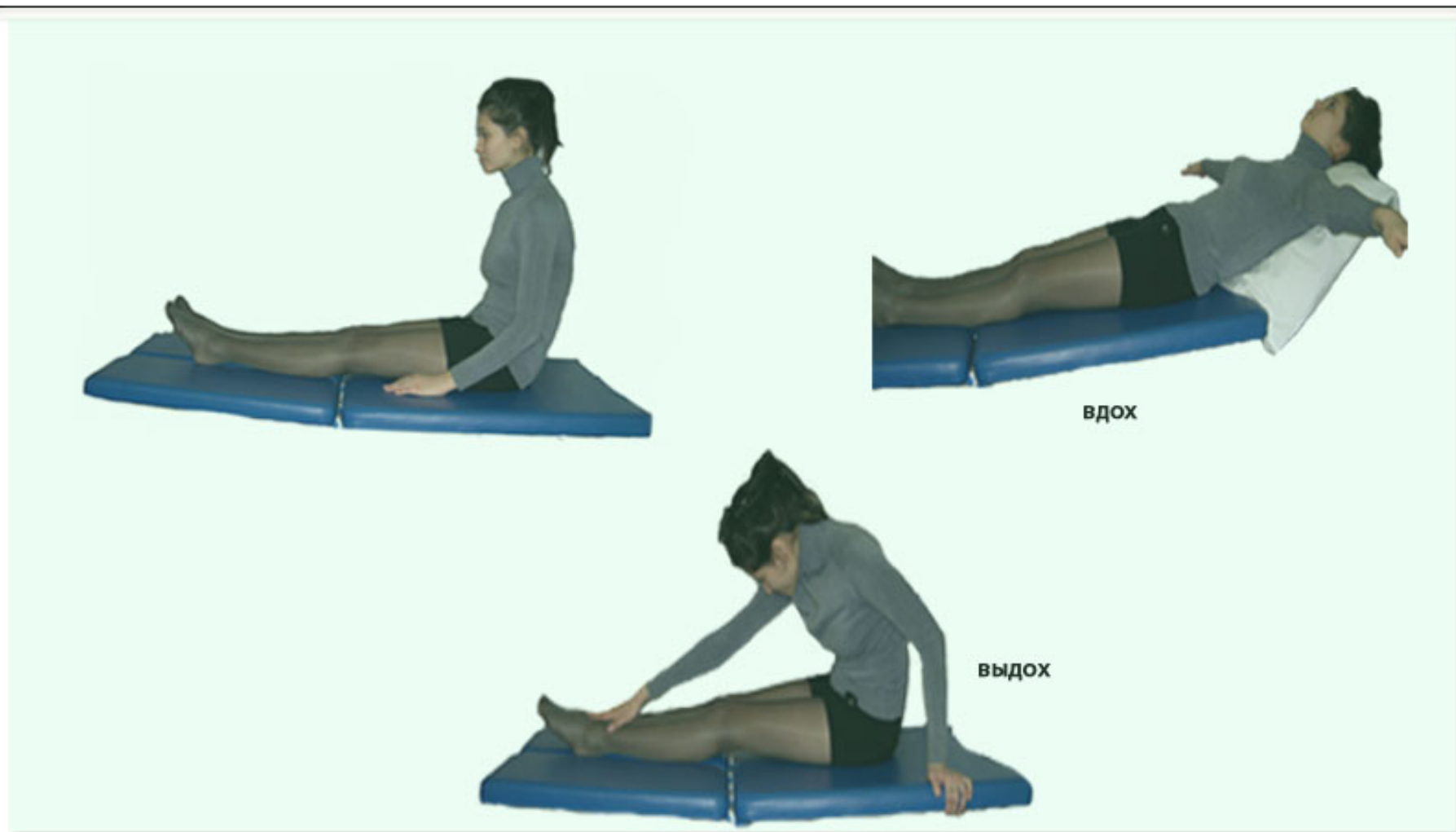


Рис.10 (продолжение) б - из средней доли правого легкого

И.П. сидя на кушетке, ножной конец приподнят на 20-30 см; вдох - медленно полностью откинуться назад (на подушку);выдох - поворот туловища влево и вперед, доставая рукой стопу, покашливание



3 вариант

4 вариант

Рис.10 (продолжение)

в - из нижней доли правого легкого

3 вариант. И.П. лежа на левом боку, руки вдоль туловища, головной конец кушетки опущен; вдох - развести руки в стороны; выдох - поднять правую ногу к грудной клетке, обхватив ее обеими руками, покашливая; вдох - И.П.

4 вариант: - И.П. сидя на стуле, ноги расставлены; выдох - медленный наклон туловища вперед, кисти касаются левой стопы, покашливание; вдох - И.П.



3 вариант

4 вариант

Рис.10 (продолжение)

в - из нижней доли правого легкого (продолжение)

3 вариант. И.П. лежа на левом боку, руки вдоль туловища, головной конец кушетки опущен; вдох - развести руки в стороны; выдох - поднять правую ногу к грудной клетке, обхватив ее обеими руками, покашливая; вдох - И.П.

4 вариант: - И.П. сидя на стуле, ноги расставлены; выдох - медленный наклон туловища вперед, кисти касаются левой стопы, покашливание; вдох - И.П.



1 вариант



2 вариант



3 вариант

Рис. 10 (продолжение)

г - из нижних долей обеих легких

1 вариант. И.П. стоя, ноги на ширине плеч; выдох - медленный наклон туловища вперед, кисти касаются носков стоп, покашливание; вдох - И.П.

2 вариант. И.П. сидя на стуле; выдох - медленный наклон туловища вперед, кисти касаются носков стоп, покашливание; вдох - И.П.

3 вариант. И.П. колено - кистевое; выдох - опускание верхней части туловища к кушетке со сгибанием рук в локтевых суставах (имитация подлезания), покашливание; вдох - И.П.

Методы очищения легких при постуральном дренаже

Грудная клетка

Перкуссия

Рука инструктора сложена лодочкой

Вибрация

Инструктор накладывает обе руки

Встряхивание

Инструктор накладывает обе руки, используя вес собственного

Дыхание

Обычное

Глубокое, ровное

Обычное

Противопоказания

- Операции на грудной клетке

- Опухоль легкого

- Плеврит

- Остеопороз



а



б



в

Рис.11 Методы очищения легких при постуральном дренаже.
а - перкуссионный массаж б - вибрация в - встряхивание

Задачи массажа при заболеваниях органов дыхания

- *Укрепление дыхательной мускулатуры*
- *Увеличение подвижности ребер*
- *Увеличение крово-лимфо-обращения в легких*
- *Улучшение общего состояния пациента*
- *Восстановление нормального дыхания*
- *Уменьшение бронхоспазма*
- *Профилактика и уменьшение эмфизематозных и пневмосклеротических изменений, спаечного процесса*
- *Ускорение рассасывания инфильтратов и экссудата*
- *Повышение защитных сил организма*

Противопоказания к массажу при заболеваниях органов дыхания

- *Лихорадочное состояние*
- *Значительное количество экссудата*
- *Бронхоэктазы в стадии тканевого распада*
- *Легочно-сердечная недостаточность в IIIст*
- *Туберкулез легких в острой и подострой стадиях*
- *Новообразования*
- *Проникающие ранения грудной клетки с кровоизлиянием в полость плевры*
- *Гемоторакс*
- *Гнойничковые заболевания кожи*

Активизация дыхания при массаже

Выдох

На выдохе сдавление грудной клетки

**Раздражение
плевры, альвеол,
корня легкого**

**Возбуждение
инспираторного
центра**

**Активный
выдох**

Особенности массажа при заболеваниях органов дыхания

| Заболевания | Место массажа | Время/курс | Примечание |
|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Пневмония | <ul style="list-style-type: none"> • грудная клетка • ноги | 12-15 мин/№15-20 | ✓ не допускается задержка дыхания |
| Бронхит | <ul style="list-style-type: none"> • спина • передняя поверхность грудной клетки • ноги | 5-10 мин/№10-15 | ✓ дыхание носом |
| Бронхиальная астма Эмфизема | <ul style="list-style-type: none"> • воротниковая зона • паравертебрально • дыхательные мышцы | 10-15 мин/№15-20 | ✓ изножье приподнято |
| Бронхоэктазия | <ul style="list-style-type: none"> • грудная клетка • спина • живот • ноги | 8-12 мин/№15-20 | <ul style="list-style-type: none"> ✓ изголовье приподнято ✓ изножье приподнято, изголовье опущено |
| Сухой плеврит Эксудативный плеврит (период выздоровления) | <ul style="list-style-type: none"> • надплечье • грудная клетка | 5-10 мин/№10-15 | сдавление грудной клетки при выдохе |

Рис.12 Комплекс ЛГ при бронхите и пневмонии (ремиссия)



Рекомендации:

- Ф.У. дыхательные с акцентом на выдох, для откашливания мокроты; общеразвивающие
- массаж (перкуSSIONный, вибрационный) затем ЛГ, баночный массаж
- на ночь компресс на грудную клетку с разогревающими мазями (финалгон, дольпик, сонц)
- физиотерапия
- сауна, баня
- кислородный коктейль
- плавание в бассейне при t воды $> 24^{\circ}\text{C}$, t воздуха $25-28^{\circ}\text{C}$ с последующим растиранием грудной клетки
- диетотерапия

Исключить:

- закаливание холодной водой при хроническом процессе

Рис.13 Комплекс ЛГ при бронхиальной астме (ремиссия)



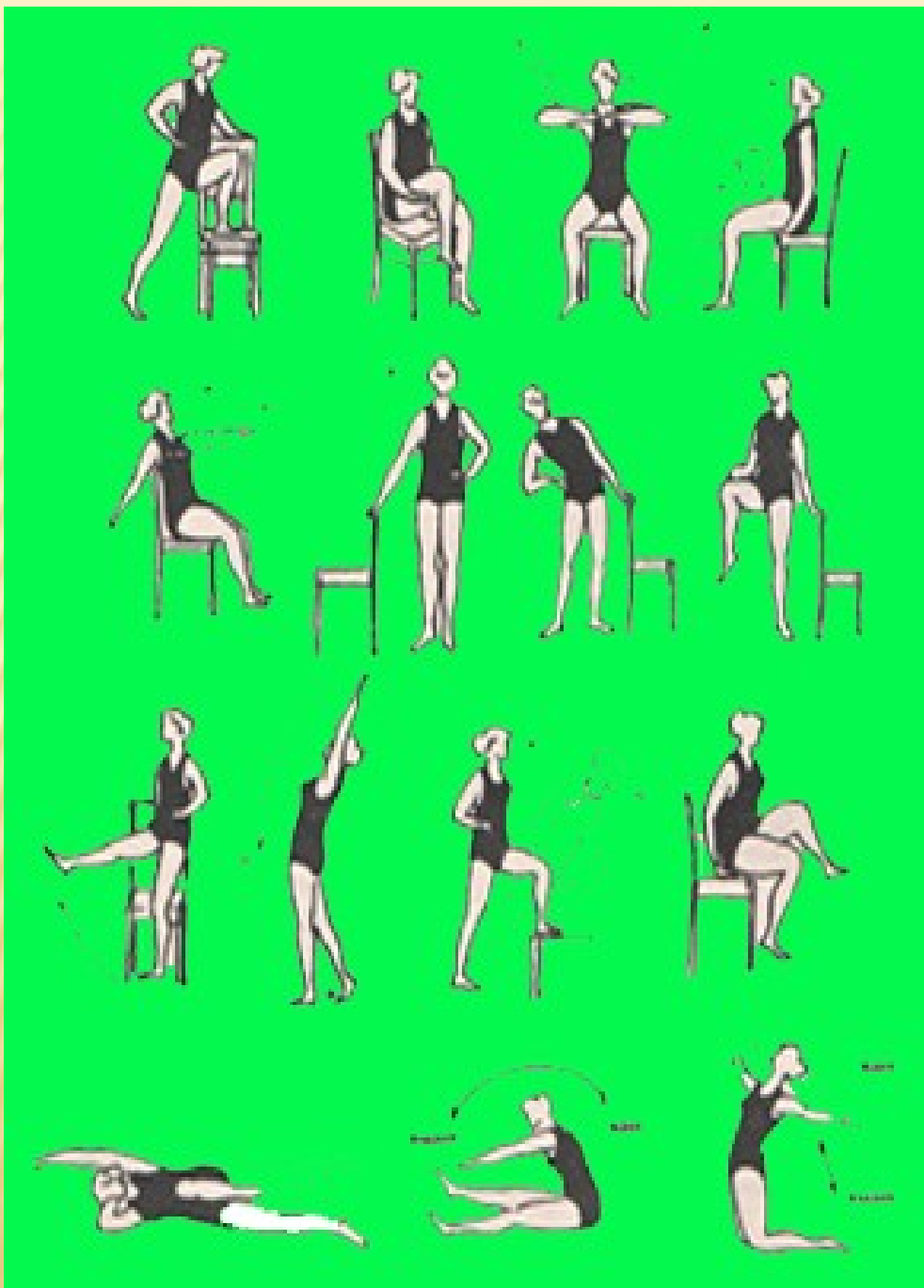
Рекомендации:

- ФУ дыхательные, динамические и статические, общеразвивающие
- звуковая гимнастика
- надувание резиновых игрушек
- музыкальное сопровождение (снижение тонуса дыхательной мускулатуры)
- массаж, баночный массаж
- физиотерапия
- гидротерапия, сауна (1, 2р в неделю)
- диетотерапия

Исключить:

- ФУ с натуживанием, с задержкой дыхания
- закаливание холодной водой
- плавание в городском бассейне (высокое содержание хлора)

Рис.14 Комплекс ЛГ при бронхоэктазии
(ремиссия)



Рекомендации:

- ФУ общеразвивающие, дыхательные с удлиненным выдохом, дренажные с покашливание
- частая смена ИП
- ЛГ преимущественно индивидуальная
- массаж – перкуссия, вибрация, встряхивание, гиперемизирующие мази
- физиотерапия (ингаляции антибиотиков, фитонцидов – сока чеснока, лука, пихты)
- оксигенотерапия
- сауна, баня
- диетотерапия

Исключить:

- форсированный выдох
- проведение дренажных положений во время ЛГ

Рис.15 Комплекс ЛГ при эмфиземе (ремиссия)



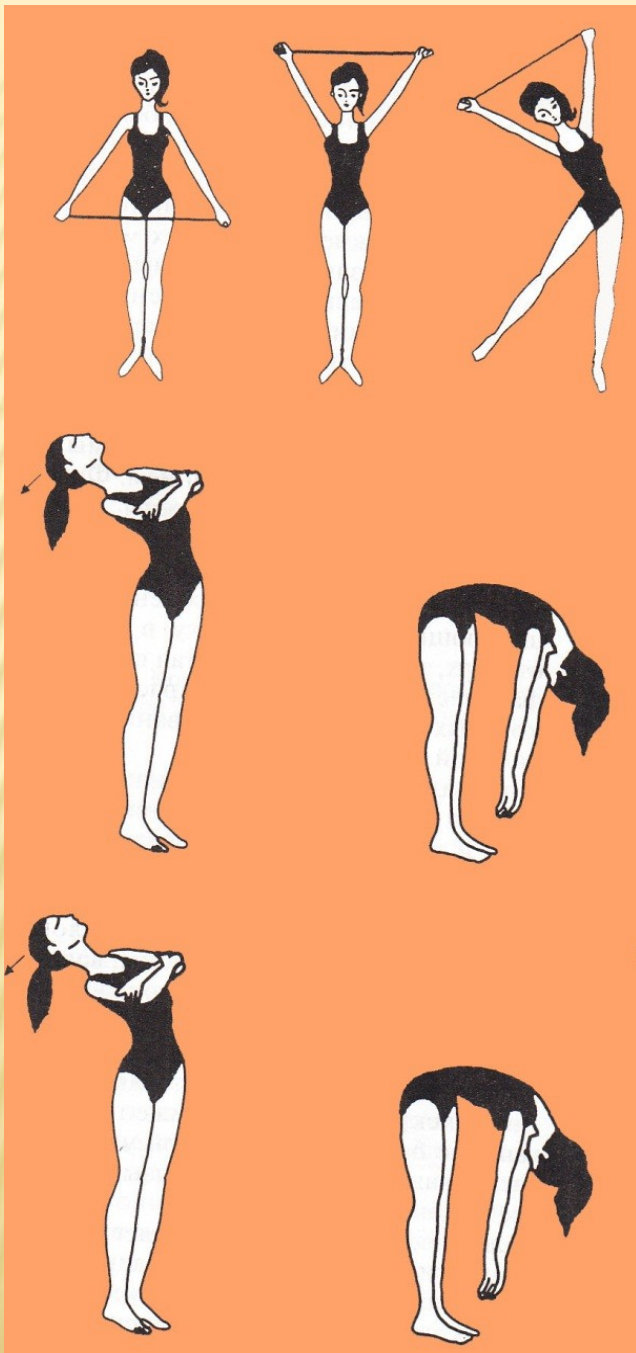
Рекомендации:

- ФУ дыхательные статические, динамические, способствующие выдоху
- ФУ дыхательные, завершающиеся сдавливанием грудной клетки на выдохе – уменьшение остаточного воздуха в легких
- ФУ для увеличения подвижности диафрагмы и углубления дыхания (медленный вдох через сжатые губы, медленный выдох через нос)
- ФУ общеразвивающие, для мышц туловища и брюшного пресса, для сохранения подвижности грудной клетки и позвоночника
- массаж аналогичен массажу при бронхиальной астме
- физиотерапия
- диетотерапия

Исключить:

- быстрый и сильный вдох чтобы не растягивать альвеолы
- быстрый темп выполнения ФУ из-за гипоксии

Рис.16 Комплекс ЛГ при плеврите (выздоровление)



Рекомендации:

- Ф.У. общеразвивающие для плечевого пояса, конечностей
- Ф.У. дыхательные статические, динамические с углубленным вдохом и продолжительным выдохом
- И.П. возможно на больном боку (уменьшение боли)
- парадоксальное дыхание при наклоне туловища в здоровую сторону на вдохе и выдохе (максимальная экскурсия легких и грудной клетки, растяжение плевры и расхождение ее листков)
- вращение туловища с большой амплитудой (перемещение экссудата, всасывание его)
- Ф.У. рывковые для туловища, конечностей, висы (усиление растягивающего действия)
- физиотерапия
- массаж с сдавливанием грудной клетки на выдохе, на ночь гиперемизирующими мазями
- оксигенотерапия
- диетотерапия

Исключить:

- Ф.У. рывковые, с большой амплитудой, висы при болевом синдроме
- Ф.У. не должны вызывать боль

Санаторно-курортное лечение

Время года

Климатические зоны

Лесная

Степная

Среднегорная

Южного берега Крыма

Черноморское побережье Кавказа

Теплое
время
года

Местный санаторий

Противопоказания к санаторно-курортному лечению

(частные)

- ✓ *общая стадия заболевания*
- ✓ *обострение хронического процесса*
- ✓ *обильная гнойная мокрота*
- ✓ *наклонность к кровохарканью, кровотечению*
- ✓ *частые астматические приступы*
- ✓ *астматическое состояние*
- ✓ *легочно-сердечная недостаточность III ст*
- ✓ *гормональная зависимость (относительно)*
- ✓ *злокачественные новообразования*
- ✓ *сопутствующие тяжелые заболевания*

Психологическое состояние пациента

связано

с

одышкой

кашлем

болью

кровохарканьем

утомляемостью

определяют

нарушают

оценку пациентам качества

жизни

социальный статус пациента

реабилитационные
мероприятия

должны
иметь

психологическую окраску

проводится

психотерапия

цель

**на
этапах**

**брига
дой**

**способ
ствует**

создать

экстренном

леч.врачом

**профилактике
депрессии**

**разумный
оптимизм**

госпитальном

поставой М/С

амбулаторном

врачом ФТ

М/С ФТ

санаторном

инструктором ЛФК

**партнерские
отношения с
персоналом**

**мотивацию на
участие в
реабилитации**

массажистом

психотерапевтом

Приложение №1

Закрепление изученного материала

«Проверь себя»

I этап

«Экспресс – метод»

Задание: укажите правильный ответ

Вопрос №1

Задачи лечебной гимнастики в острой стадии заболеваний органов дыхания:

а. стимуляция нервной системы

б. стимуляция мочевыделительной системы

в. восстановление морфологии легочной ткани

г. профилактика осложнений

Правильный ответ 1 вопроса

1. Задачи лечебной гимнастики в острой стадии заболеваний органов дыхания:

а. стимуляция нервной системы

б. стимуляция мочевыделительной системы

в. восстановление морфологии легочной ткани

г. профилактика осложнений

Вопрос №2

При назначении лечебной гимнастики при заболеваниях органов дыхания предусматривается достижение:

а. нормовентиляции

б. гиповентиляции

в. гипервентиляции

г. нормо и гипервентиляции

Правильный ответ 2-го вопроса

При назначении лечебной гимнастики при заболеваниях органов дыхания предусматривается достижение:

а. нормовентиляции

б. гиповентиляции

в. гипервентиляции

г. нормо и гипервентиляции

Вопрос №3

Дренажная гимнастика улучшает:

а. лимфоток

б. кровоток

в. отток патологического содержимого

г. дыхание

Правильный ответ 3-го вопроса

Дренажная гимнастика улучшает:

а. лимфоток

б. кровоток

в. отток патологического содержимого

г. дыхание

Вопрос №4

Противопоказания к назначению лечебной гимнастики:

а. пневмония, бронхит

б. бронхоэктазии в стадии тканевого распада

в. бронхиальная астма

г. эмфизема, пневмосклероз

Правильный ответ 4-го вопроса

Противопоказания к назначению лечебной гимнастики:

а. пневмония, бронхит

б. бронхоэктазии в стадии тканевого распада

в. бронхиальная астма

г. эмфизема, пневмосклероз

Вопрос №5

Психологический аспект реабилитации предусматривает:

а. лечебное питание

**б. формирование активного участия пациента в
реабилитации**

в. восстановление профессиональных навыков

г. физиотерапию, ЛФК, массаж

Правильный ответ 5-го вопроса

Психологический аспект реабилитации предусматривает:

а. лечебное питание

**б. формирование активного участия пациента в
реабилитации**

в. восстановление профессиональных навыков

г. физиотерапию, ЛФК, массаж

Закрепление изученного материала

«Проверь себя»

II этап

Задача:

Бронхиальная астма, назначена звуковая гимнастика.

Объясните пациенту:

- 1. Цель ее назначения**
- 2. Проведение акта дыхания**

Эталон ответов

Задача:

Бронхиальная астма, назначена звуковая гимнастика.

Объясните пациенту:

1. Цель ее назначения – уменьшить бронхоспазм и кашель
2. Проведение акта дыхания – вдох носом медленный, пауза, выдох ртом продолжительный

Задание на дом:

- «Основы реабилитации», А.В. Козлова, С.А. Козлов, Феникс, 2012 г, стр. 229-239, 340-342
- «Лечебный массаж», В.А. Епифанов, М., 2012, стр. 87-99
- «Лечебная физкультура и массаж» П.И. Готовцев, А.Д. Субботин, В.П. Селиванов, М., Медицина, 2012, стр. 82-97, 279-281

Дополнительная литература

- «Основы медико-социальной реабилитации», Н.А. Митрофанова
М, 2011 г
- «Лечебная физкультура в клинике внутренних болезней», В.Н.
Мошков, М, Медгиз, 2012
- «Лечебный массаж», В.И. Дубровский, Г.И.Ц., ВЛАДОС, М, 2012
- «Краткий курс ЛФК и массажа», Л.В. Горелова, Ростов на Дону,
Феникс,
2011