**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЗДОРОВЬЕ СБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ НА ЗАНЯТИЯХ ЛФК**

Минздравсоцразвития определил особую роль средств физической культуры в профилактике и лечении ряда заболеваний опорно-двигательного аппарата. Средства физической лечебной культуры – физические упражнения, закаливание, массаж, организация всего двигательного режима ребенка - стали неотъемлемыми компонентами лечебного процесса, восстановительного лечения в детском саду компенсирующего вида для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата.

Физическая активность рассматривается как естественно-биологическая потребность живого организма на всех этапах онтогенеза, а так же является важнейшим фактором коррекции образа жизни человека.

Лечебная физическая культура (ЛФК) - метод лечения, использующий средства физической культуры с лечебно-профилактической целью, более быстрого восстановления здоровья, предупреждения последствий патологического процесса, а так же является лечебно-восстановительным процессом.

Задача ЛФК состоит в том, чтобы создать прочный мышечный корсет, стабилизировать позвоночник, исправить его деформацию и улучшить функцию грудной клетки, исправить осанку и способствовать укреплению и улучшению работы всех органов и систем (дыхательной, сердечно-сосудистой и т.д.), укрепить мышцы нижних конечностей, связочного аппарата, свода стоп. С этой целью проводятся коррегирующие, общеукрепляющие, дыхательные, специальные ортопедические упражнения с использованием ортопедических дорожек, ковриков, мячей, гимнастических палок, сухого бассейна, упражнений с отягощением и сопротивлением.

Коррекция нарушений опорно-двигательного аппарата может быть активной и пассивной. Под активной коррекцией подразумевают специальные коррегирующие упражнения в сочетании с общеукрепляющими упражнениями, а также спортивные игры. Пассивная коррекция – это коррегирующее воздействие, осуществляемое без активного участия ребенка (массаж, ношение корсетов, сон на ортопедических матрасах, ортопедическая обувь, физиопроцедуры, закаливающие мероприятия и т.д.). Общеукрепляющие упражнения направлены на оздоровление и укрепление всего организма. Задача специальных упражнений - избирательное действие на ту или иную часть опорно-двигательного аппарата. Например, на стопу при плоскостопии, или на позвоночник при его деформации и т.д. Обычно специальные упражнения применяют в сочетании с общеразвивающими.

По анатомическому признаку гимнастические упражнения подразделяются на упражнения для:

* мелких мышечных групп (лицо, кисти, стопы);
* средних мышечных групп (шея, предплечье, плечо, бедро, голень и т.д.);
* крупных мышечных групп (верхние и нижние конечности, туловище).

По характеру мышечного сокращения упражнения подразделяются на динамические (изотонические) и статические (изометрические). При выполнении данных упражнений происходит чередование периодов сокращения с периодами расслабления мышц. Степень напряжения мышц при выполнении упражнений дозируется за счет рычага, скорости движения перемещаемого сегментами тела, количества повторений.

При построении комплексов лечебной физкультуры необходимо учитывать:

1. индивидуализацию в методике и дозировку физических упражнений в зависимости от особенностей заболеваний, общего состояний организма ребенка, физической подготовленности.
2. систематичность действий подбора упражнений и последовательность их применения.
3. регулярность воздействия и длительность применения.
4. нарастание физической нагрузки в процессе курса лечения.
5. разнообразие и новизна в подборе и применении физических упражнений (10% – 15% - упражнений обновляются, а 80%-85% - повторяются для закрепления достигнутых успехов в коррекции заболевания).
6. умеренность в воздействии, чередование нагрузки с отдыхом.
7. от простого к сложному, от легкого к трудному, от известного к неизвестному.
8. подбор упражнений по анатомическому признаку, выбор исходных положений.
9. повторяемость упражнений, темп, ритм, амплитуда движений.
10. дыхательные упражнения.
11. эмоциональный фактор.

Перед началом курса лечебной гимнастикой необходимо определить мышечную силу воспитанников, особенно разгибателей туловища и мышц брюшного пресса, т.е. силу и выносливость тех мышц, которые непосредственно участвуют в создании мышечного корсета и поддерживании правильной осанки.

Оценка силы выносливости мышц разгибателей туловища производится из исходного положения лежа на животе. Ребенок лежит на кушетке или на полу руки за головой, ноги фиксированы. Сила и выносливость мышц разгибателей определяется по времени удержания туловища в положении разгибания, без тремора в мышцах. Для детей 3-5 лет норму составляет время от 15 до 30 секунд, 5-7 лет норма от 30 до 40 секунд.

Оценка силы мышц брюшного пресса проводится в исходном положении лежа на спине с прижатыми руками к туловищу, ноги приподняты на 45 градусов от пола. В таком положении дети удерживаются до появления тремора в нижних конечностях. Норма для детей 3-5 лет составляет от 20 до 30 секунд, 5-7 лет от 30 до 40 секунд.

Комплекс по лечебной физкультуре состоит из трех частей: вводная, основная, заключительная.

Перед началом занятия производится замер чистоты сердечных сокращений (ЧСС), затем после каждой части занятия с целью контроля достаточной нагрузки в процессе занятия: вводной части, на высоте нагрузки (основная часть) и заключительном периоде. ЧСС на высоте нагрузки не должна превышать 30% - 40% от состояния покоя. В заключительном периоде после расслабления ЧСС должна вернуться в исходное положение или не превышать 10% от нее.

Начинать занятие необходимо с выполнения упражнения на самокоррекцию, выработку правильной осанки посредствам прикосновения спины к опоре (ортопедический станок), когда с помощью осязания ребенок определяет расположение частей тела. Дети, приняв под контролем взрослого правильное положение тела у плоскости (затылок, лопатки, ягодицы, икры, пятки), отходят от нее на два шага вперед, сохраняя правильную осанку, затем делая два шага назад, возвращаются к опоре и должны при этом коснуться ее прежними точками соприкосновения.

Во время занятия обязательным при формировании правильной осанки является использование зрительного самоконтроля ребенком перед зеркалом. Зрительный контроль помогает уменьшить асимметрию частей тела, привести отклоненный корпус с средней линии в правильное положение, выравнивая этим самым положение головы, туловища, треугольники талии и установить параллельность линий надплечий и таза.

Сохранить правильную осанку помогут те мышечные группы, которые удерживают позвоночник в правильном положении во время разного положения тела - стоя, сидя, при ходьбе, а именно:

* мышцы шеи, спины, поясницы;
* косые и прямые мышцы живота;
* повздошно-поясничные;
* мышцы ног, поддерживающие свод стопы.

Исходные положения для укрепления мышц шеи, спины, поясницы: лежа на животе, стоя на четвереньках (коленно-кистевое положение, коленно–локтевое положение), стоя. Степень воздействия упражнений на мышцы разгибатели шеи, туловища во многом зависят от положения рук. Например, в исходном положении лежа на животе при положении рук вдоль тела разгибание выполнить легче, чем при положении рук на поясе, кисти рук к плечам, за голову, перед собой. С целью повышения эффективности укрепления мышц, помимо выполнения упражнений преодолением веса туловища в изотерическом режиме, включается в занятие также выполнение упражнений с гантелями, гимнастической палкой, заплечным эспандером и резиновой лентой. А также выполняются упражнения с фиксированным туловищем. Например, в исходном положении лежа на животе поднять ноги невысоко вверх на 40-45 градусов и отвести в стороны ( сначала поочередно каждой ногой, затем вместе), горизонтальные и вертикальные ножницы. Эффективность упражнений увеличивается, если они выполняются с усилием: волевым, преодоление воображаемого сопротивления, собственного веса конечности, веса манжеток с грузом, резиновых лент и др.

Наиболее оптимальным исходным положением для укрепления мышц живота является исходное положение лежа на спине. Упражнения могут выполняться с фиксированными ногами или туловищем. По мере укрепления этих мышц рекомендуется вводить переходы из положения лежа в положение сидя с прямой спиной. Положение рук может быть: упор кистями под поясницей, руки на пояс, кисти рук на уровне плеч, разведение в сторону, руки за голову, выше головы. Для усиления воздействия на прямые мышцы живота выполнение упражнений может быть с отягощением (гантели, медицинболы, резиновые ленты, эспандеры, гимнастическая палка, мячи и др.), чаще для укрепления мышц брюшного пресса используется исходное положение лежа на спине с фиксированным туловищем. Это различные упражнения для ног: сгибание прямых ног, отведение в сторону, вертикальные, горизонтальные ножницы, велосипед, удержание прямых ног и др.

При увеличении физических нагрузок сразу выявляются признаки дыхательной недостаточности. Компенсация нарушенной функции внешнего дыхания происходит не за счет увеличения глубины дыхания, а за счет увеличения частоты дыхания, минутного объема дыхания, что приводит к повышению энергозатрат органами дыхания. Исходя из этого в комплекс физических упражнений необходимо включать дыхательные упражнения для укрепления собственной и вспомогательной дыхательной мускулатуры, чередуя с физическими упражнениями в соотношении 1: 4, 1: 3. дыхательные упражнения вводятся с целью снижения нагрузок, повышения эффективности упражнения на расслабление (на выдохе).

Большое значение следует придавать упражнениям на расслабление мышц. Их необходимо включать после упражнений с усилием, чтобы снять мышечное напряжение, а также для снижения физических нагрузок.

Рекомендуется включать в комплекс упражнения на координацию движений и равновесие (удерживание легких предметов на голове стоя, при ходьбе, ходьба по широкой и ограниченной плоскости опоры).

Нарушение осанки, сколиоз часто сочетается с другими изменениями опорно-двигательного аппарата, в частности со снижением свода стопы или выраженным плоскостопием, которое поддерживает и формирует нарушение осанки и способствует дальнейшему искривлению позвоночника. Поэтому в комплекс должны включаться специальные упражнения для укрепления мышц, поддерживающих свод стопы. Мышцы, расположенные на тыльной стороне стопы, имеют большое отношение к движению в голеностопном суставе, тогда как мышцы, расположенные на подошвенной стороне, участвуют в поддержании свода стопы. Исходя из этого необходимо обучить ребенка упражнениям, которые укрепляют мышцы на подошвенной стороне. К ним относятся сгибание и напряжение пальцев ног, перекладывание пальцами небольших кубиков и палочек, собирание в комок расстеленного носового платка, ходьба по ребристой поверхности ковриков, по гальке, песку, прокатывание палки сводом стопы, ходьба по палке передвигаясь боком, при чем середина подошвы должна стоять на палке, а пальцы ног и пятка – касаться пола.

Большое значение при проведении занятий по лечебной физкультуре имеет подпор музыкального сопровождения. Это один из методов психотерапии в ЛФК (эстетотерапия). Следует учитывать характер музыки, мелодию, ритм. Мажорная музыка придает бодрость, облегчает выполнение физических упражнений, идет мышечное напряжение, улучшается настроение. Мажорная музыка чередуется с минорной с расслаблением мышечных групп, релаксацией, снижением нервного возбуждения, отдыхом. Так между ритмом движений и ритмом внутренних органов существует тесная взаимосвязь, осуществляемая по типу по типу моторно-висцеральных рефлексов.

Также в своей работе медсестра ЛФК использует следующие тренажеры:

* + Беговая дорожка – укрепление дыхательной и сердечно-сосудистой систем и мышц нижних конечностей.
	+ Тренажер «Степ – апп» - укрепление мышц голени и связочного аппарата голеностопного сустава
	+ Велотренажер – укрепление связочного аппарата и мышц нижних конечностей, а также улучшение легочной вентиляции и укрепление основных дыхательных мышц
	+ Шведская стенка и лестница с наклонной плоскостью – совершенствование координации движения, улучшение осанки, лечение плоскостопия, улучшение работы вестибулярного аппарата
	+ Ортопедическая горка – укрепление брюшного пресса, мышц спины и нижних конечностей
	+ Нижняя тяга – укрепление мышц рук, груди и туловища в положениях сидя и стоя.
	+ Жим ногами – укрепление мышц нижних конечностей.
	+ Брусья опорные – укрепление мышц брюшного пресса.
	+ Сухой бассейн – поднятие эмоционального тонуса, расслабление, отработка навыков плавания.
	+ Кольца, канат, подвесная лестница – укрепление мышц опорно-двигательного аппарата, улучшение работы вестибулярного аппарата, общеукрепляющие упражнения.

Работа по ЛФК в детском саду построена на подгрупповом подходе (по заболеванию) и индивидуальном подходе (с детьми, требующими к себе более внимательного отношения и щадящего режима). Комплексы по ЛФК меняются один раз в квартал и имеют свою нумерацию.

Диагностика по ЛФК проводится один раз в квартал. Она включает:

* Ручную динамометрию
* Тесты на физическую выносливость мышц спины и брюшного пресса.

Учет комплексов по ЛФК и данные по диагностике заносятся:

* *В личную карту ребенка по ЛФК*
* *В индивидуальный лист оздоровления* (в медицинской карте Ф – 26)
* *В «Паспорт воспитанника»*
* *В лист мероприятий* (информация для родителей в группах)

Одни раз в квартал проводятся консультации для родителей с практической отработкой новых комплексов упражнений по ЛФК для проведения их с детьми в домашних условиях.

В конце года проводится открытое занятия для родителей каждой группы с целью ознакомления с результатами проведённой коррекционной работы в течении года.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЗДОРОВЬЕ-СБЕРЕГАЮЩИХ ТЕХНОЛОГИЙ НА СЕАНСАХ МАССАЖА

**Массаж –** это один из видов пассивной гимнастики, который способствует укреплению всего опорно-двигательного аппарата, повышению тонуса мышечной системы, пластичности и сократительной способности мышц, эластичности и подвижности связочного аппарата.

Массаж оказывает воздействие на переферийную капиллярную сеть, расширяя ее. Это обнаруживается порозовением кожи (эффект, которого следует добиваться при массаже). Приток крови к массируемому участку кожи обеспечивает благоприятные условия для питания кожи и ее оздоровления.

В детском саду каждый ребенок получает 2-х разовый курс лечения массажем.

Основные цели лечебного массажа – содействовать охране и укреплению здоровья детей, формировать правильную осанку, гармоничное телосложение, развивать мелкую моторику, совершенствовать функциональные возможности детского организма.

В зависимости от диагноза продолжительность процедур в процессе массажа следующая:

-спина – 20мин

-шея – 20 мин

-ноги - 10 мин

-руки - 10 мин

Все процедуры, сделанные ребенку, заносятся:

1. *в индивидуальный лист оздоровления*(Медицинская карта Ф -26)
2. *в лист мероприятий* (информация для родителей в группах).