

**МИНИСТЕРСТВО СПОРТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**  
**Федеральное государственное бюджетное образовательное**  
**учреждение высшего образования**  
**«ВОРОНЕЖСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ**  
**СПОРТА»**

Черных А.В., Кротова В.Ю.

**ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА : ситуационные задачи**

Учебно-методическое пособие для самостоятельной работы  
студентов

**Воронеж 2022**

УДК 615. 825

ББК 53.54

Составители:

**Черных А.В.** – кандидат медицинских наук, доцент кафедры медико-биологических, естественно-научных и математических дисциплин ФГБОУ ВО «ВГАС».

**Кротова В.Ю.** – кандидат педагогических наук, доцент кафедры медико-биологических, естественно-научных и математических дисциплин ФГБОУ ВО «ВГАС».

Черных А.В. Лечебная физическая культура : ситуационные задачи : учебно-методическое пособие для самостоятельной работы студентов / А.В. Черных, В.Ю. Кротова – Воронеж: ВГАС, 2022. – 21 с.

В учебно-методическом пособии представлены систематизированные материалы раздела дисциплины «Лечебная физическая культура : ситуационные задачи» для самостоятельной работы студентов при контроле подготовленности к практическим занятиям и экзамену.

Рекомендовано для студентов факультетов очного и заочного обучения по направлениям подготовки 49.03.01 «Физическая культура», 49.03.02. «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)», 49.04.03 «Спорт».

Внутренний рецензент: доктор медицинских наук, профессор кафедры МБ, ЕН и МД Федоров В.П.

Внешний рецензент: кандидат медицинских наук, доцент, заместитель директора по образовательным программам Международного института медицинского образования и сотрудничества ФГБОУ ВО «ВГМУ им. Н.Н. Бурденко» МЗ РФ Преображенская Наталья Сергеевна

## СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

### Общие вопросы ЛФК

Оцените функциональное состояние и дайте рекомендации по режиму (интенсивность, объем, кратность, направленность) и форма физической оздоровительной тренировки (задачи 1—3).

**1.** Пациент К. 28 лет, студент. Данные профилактического осмотра: жалобы на быструю утомляемость, ощущение «сердцебиений», одышку при физической нагрузке, плохой сон. Страдает частыми простудными заболеваниями и (3- 4 раза в год).

Объективно: правильного телосложения, повышенного питания. Рост 172 см, масса тела 94 кг, ЖЕЛ 3700 мл, динамометрия: правой кисти - 42 кг, левой - 38, ЧСС 88 уд/мин, АД 145/90 мм рт. ст., границы сердца не изменены, тоны приглушены, дыхание везикулярное, живот мягкий, безболезненный. Функциональная проба с 20-ю приседаниями за 30 с на 1-й минуте после нагрузки ЧСС 130 уд/мин, АД 170/95 мм рт. ст., к концу 3-й минуты ЧСС 100 уд/мин, АД 150/90 мм рт. ст.

**2.** Пациент Л., 52 года, инженер. Данные профилактического осмотра: жалоб нет, 15 лет занимается оздоровительным бегом.

Объективно: правильного телосложения, удовлетворительного питания. Рост 184 см, масса тела 82 кг, ЖЕЛ 4800 мл, динамометрия кистей: правой - 60, левой - 52 кг, ЧСС 52 уд/мин, АД 110/70 мм рт. ст., время восстановления ЧСС до исходного после 20 приседаний 1 мин 20 с.

**3.** В отделение восстановительного лечения поступил больной М, 6 лет, с диагнозом: последствия тяжелой ЧМТ в виде спастического тетрапареза, симптоматическая эпилепсия. Последний приступ был 3 месяца назад. Ребенок обследован по месту жительства, назначена противосудорожная терапия.

**4.** В отделение восстановительного лечения поступил пациент А, 23 лет, с диагнозом: состояние после оперативного вмешательства, полихимиотерапии (ПХТ) по поводу саркомы большеберцовой кости левой ноги. У больного стойкая клинико-лабораторная ремиссия в

течение 5 лет.

**5.** Больному Ш, 63 лет, с диагнозом: состояние после нефрэктомии слева, - назначен полупостельный режим. Врачом ЛФК назначен курс восстановительного лечения. АД 105/70 мм.рт.ст., пульс 98 уд./минуту.

**6.** Больной 22 лет, велосипедист, во время тренировки получил закрытый винтообразный перелом обеих костей правой голени в средней трети. После 4 недель лечения методом постоянного скелетного вытяжения наложена циркулярная гипсовая повязка, в которой выписан на амбулаторное лечение.

### **СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ЛФК при бронхолегочной патологии**

**1.** Больная А., 30 лет. Диагноз: левосторонняя я плевропневмония в язычковом сегменте. Поступила в стационар 3 дня назад с жалобами на боли в грудной клетке, усиливающиеся при дыхании, кашель с небольшим количеством мокроты слизисто-гнойного характера, потливость, субфебрильную температуру.

- 1) Показана ли больной ЛФК?
- 2) С какого дня следует начинать ЛФК?
- 3) Какие средства, формы и методы ЛФК следует использовать?
- 4) Определить продолжительность занятий ЛФК в течение дня.

**2.** Больной М., 52 лет. Диагноз: ХНЗЛ, бронхоэктазы в нижних долях легких с обеих сторон, дыхательная недостаточность II степени.

- 1) Определите задачи ЛФК.
- 2) Опишите методику дренажных упражнений.
- 3) Показаны ли больному нагрузки аэробного характера?

**3.** Больная Ф., 34 лет. Диагноз: в течение 17 лет страдает бронхиальной астмой. Перед поступлением в стационар ремиссия в течение 7 мес. Поступила в отделение реанимации в астматическом статусе, на 2-й день переведена в терапевтическое отделение в удовлетворительном состоянии.

1. С какого дня можно назначить ЛФК?
2. Какие средства ЛФК следует использовать?
3. Показаны ли больной упражнения в расслаблении?
4. Дайте рекомендации по ЛФК при выписке больной из стационара.

**4.** Больной И., 39 лет. Диагноз: нижнедолевая левосторонняя пневмония. Поступил в клинику повторно (через 3 мес. после первой госпитализации). Состояние удовлетворительное, температура 37,5° С, кашель с небольшим количеством мокроты, слабость, потливость.

1. Определите задачи ЛФК.
2. Каковы сроки назначения ЛФК?
3. Показаны ли больному дренажные упражнения?
4. Можно ли ограничиться одной процедурой в день? Если нет, то почему?

**5.** Больная Д., 72 лет. Диагноз: ХНЗЛ, эмфизема легких, пневмосклероз, бронхоэктазы диффузные, дыхательная недостаточность III степени. Жалобы на одышку при незначительной физической нагрузке, кашель с трудноотделяемой мокротой, температура 37,5 С.

1. Имеются ли противопоказания для ЛФК? Какие именно?
2. Можно ли применять тренировки аэробным и нагрузками?
3. Определите соотношение дыхательных и общетонизирующих упражнений в процедуре ЛФ.

**6.** Больной А., 52 лет. Поступил в стационар 3 дня назад в плановом порядке с хроническим гнойно-воспалительным заболеванием легких (при локализации гнойного процесса в нижних долях легких). Больной проходит клинико-функциональное обследование для установления диагноза.

1. Определите, в каком лечебном периоде находится больной.
2. Перечислите основные дренажные положения, при которых лучше всего будет отходить мокрота.
3. Определите, с какой целью в этом периоде следует воспитывать у больного глубокое диафрагмальное дыхание с акцентом на удлиненный и усиленный выдох.

**7.** Больной П., 7 лет, находится в терапевтическом отделении с

диагнозом: хронический обструктивный бронхит в стадии обострения. Объективно: состояние удовлетворительное. Жалобы на затрудненное дыхание, непродуктивный кашель. Кожные покровы бледные. При аускультации легких выслушиваются сухие свистящие хрипы. Температура 36,8°C. ЧДД – 22 в мин., ЧСС – 62 уд./мин.

1. Определить показания и противопоказания для занятий ЛФК.
2. Определить функциональное состояние больного и назначить рациональный двигательный режим.
3. Какие методики ЛФК можно назначить данному больному при отсутствии противопоказаний.

**8.** На 3 день пребывания в стационаре больному с острой двухсторонней нижнедолевой пневмонией назначена ЛГ. Пациентка 28 лет, беспокоит кашель, мокроты мало, температура снизилась до 37,5 С, самочувствие улучшилось, пульс 92 уд/мин, ЧД 26 раз в минуту, АД 105/80 мм.рт.ст.

1. Определите задачи ЛФК с учетом проблем пациента, оптимальный двигательный режим.
2. Перечислите используемые средства ЛФК, формы ЛФК, методы проведения ЛГ.

## СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

### **ЛФК при заболеваниях органов пищеварения и нарушениях обмена веществ**

**1.** Больной А., 24 лет. Диагноз: язвенная болезнь желудка в стадии обострения. Поступил с болями в эпигастральной области, слабостью, тошнотой, рвотой. В анамнезе дважды обострение язвенной болезни желудка в течение двух лет. Последнее обострение возникло 4 дня назад на фоне стрессовой ситуации.

1. Имеются ли противопоказания для ЛФК?
2. Когда следует назначить ЛФК?
3. Какие из средств ЛФК показаны в начале курса?
4. Какие исходные положения противопоказаны в начале курса?

**2.** Больная П., 35 лет. Диагноз: гастроптоз. Рентгенологически желудок провисает до лонного сочленения. Предъявляет жалобы на

тянущие боли в животе, усиливающиеся после приема пищи, тошноту.

1. Определите задачи ЛФК?
2. Назначьте средства и формы ЛФК.
3. Перечислите исходные положения при занятиях ЛГ.
4. Ограничьте продолжительность процедуры ЛГ.

**3.** Больной У., 61 года. Диагноз: хронический анацидный гастрит, колоноптоз, хронический холецистит. Находится в стационаре.

1. Какие из средств ЛФК показаны больному?
2. Какие из средств ЛФК противопоказаны?
3. Какие исходные положения следует использовать в процедуре ЛГ?
4. Каковы рекомендации на амбулаторный период лечения?

**4.** В санаторий поступила на лечение пациентка 45 лет с диагнозом: хронический гастрит со сниженной секрецией. Последнее обострение отмечает 5 месяцев назад. В настоящее время беспокоят незначительные боли в эпигастральной области после нарушения диеты. Других жалоб нет. Пациентка повышенного питания, PS 72 уд/мин, АД 120/80 мм.рт.ст.

1. Определите задачи ЛФК.
2. Составьте комплекс ЛГ (до 12 упр.)
3. Дайте рекомендации по занятиям ЛГ для самостоятельного выполнения дома.

**5.** Больной С., 35 лет. Диагноз: ожирение 2 степени. Обратился за консультацией по поводу занятий оздоровительной тренировкой в группе здоровья.

1. Определите обязательное условие использования средств ЛФК в тренировочных занятиях.
2. Перечислите наиболее благоприятные виды движений при ожирении.
3. Укажите, на основании, каких показателей пульса можно судить о правильности подбора мощности нагрузки.

**6.** На лечение в эндокринологическое отделение поступил пациент 44 года с диагнозом подагра (последний подагрический приступ 3 дня назад). После проведенного медикаментозного лечения самочувствие

улучшилось.

1. Определите период лечения и его основные задачи.
2. Укажите методические особенности проведения ЛГ.
3. Приведите примеры специальных упражнений.

7. На лечение в зал ЛФК направлена пациентка 51 год. Диагноз сахарный диабет, II тип, легкая форма. Заболевание впервые выявлено. Назначено медикаментозное лечение, даны рекомендации по соблюдению диеты.

1. Перечислите задачи ЛФК с учетом проблем пациента.
2. Перечислите средства и формы ЛФК.
3. Перечислите методические особенности проведения занятий ЛГ.

### **СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ** **ЛФК при травмах опорно-двигательного аппарата**

1. Больной В., 25 лет. Диагноз: компрессионный перелом тела второго поясничного позвонка. Находится в стационаре 5-й день. Травму получил 6 дней назад при падении на спину. Больной уложен на функциональную кровать с приподнятым головным концом, проводится вытяжение по оси позвоночника весом собственного тела. На рентгенограмме - компрессионный перелом тела позвонка (I степень компрессии)

1. Определите, в каком лечебном периоде находится больной, сформулируйте задачи ЛФК.
2. Перечислите физические упражнения, рекомендованные в этом периоде.
3. Назовите средства ЛФК, применяемые в эти сроки.

2. Больной Г, 30 лет Диагноз: перелом седалищной и лонной костей таза справа. В стационаре находится 3 нед. Состояние удовлетворительное, активно занимается ЛГ

1. Определите лечебный период, в котором находится больной.
2. Сформулируйте основные задачи ЛФК.
3. Перечислите исходные положения, в которых следует выполнять физические упражнения.
4. Укажите средства ЛФК, применяемые в эти сроки.

**3.** Больная 82 лет. Диагноз: медиальный перелом шейки правого бедра. 4 дня назад произведен металлоостеосинтез трехлопастным гвоздем.

1. Сформулируйте задачи ЛФК в послеоперационном периоде.
2. Перечислите специальные упражнения, направленные на восстановление функции конечности.
3. Определите сроки назначения больному активных движений в коленном суставе поврежденной конечностью.

**4.** Больной 22 лет, велосипедист, во время тренировки получил закрытый винтообразный перелом обеих костей правой голени в средней трети. После 4 недель лечения методом постоянного скелетного вытяжения наложена циркулярная гипсовая повязка, в которой выписан на амбулаторное лечение.

1. Ваши рекомендации по двигательному режиму и занятиям ЛГ.
2. Какие специальные упражнения показаны больному?

**5.** Больная Л. 21 год, МС по лыжам, во время тренировки получила закрытый оскольчатый перелом левой плечевой кости в верхней трети. Консервативное лечение путем наружной иммобилизации торакобрахиальной гипсовой повязкой. На 2 день после снятия повязки направлена в кабинет ЛФК. На рентгенограмме отмечается формирование костной мозоли.

Какие средства и формы ЛФК следует использовать и какова их дозировка?

**6.** Больной, 57 лет, 10 дней назад выполнена операция внутрикостного остеосинтеза. При осмотре: температура тела 39 С, кашель с трудно отделяемой гнойной мокротой. В анализе крови: сдвиг лейкоцитарной формулы влево, СОЭ – 46 мм/ час.

Определите причины, ограничивающие объём назначений средств ЛФК, применительно к данному больному.

**7.** Больной, 24 года, находился в стационаре с диагнозом: компрессионный перелом тел позвонков в поясничном отделе. Проведён курс лечения положением и физическими упражнениями, с хорошим эффектом. Больной выписывается под наблюдение врача поликлиники. Какая форма ЛФК может быть рекомендована данному

больному?

## СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

### ЛФК при заболеваниях сердечно-сосудистой системы

**1.** Больной М., 24 лет. Диагноз: митральный стеноз II степени. Поступил в стационар в плановом порядке; основная жалоба — одышка, появляющаяся при физическом напряжении. Больной проходит обследование на предмет оперативного лечения.

1. Следует ли вводить в занятия ЛГ статические дыхательные упражнения, и если да (нет), то почему?

2. В какие сроки можно назначить ЛГ; каким методом следует проводить занятия; в каких исходных положениях выполнять физические упражнения и по какому периоду лечения.

3. Определите, для каких групп мышц следует подбирать физические упражнения и с какой амплитудой следует выполнять движения.

**2.** На лечении в санатории-профилактории находится ребенок 14 лет, с диагнозом вегетососудистая дистония по гипотоническому типу. Предъявляет жалобы на периодически возникшую сильную головную боль, головокружение, слабость. При осмотре: астеническое телосложение, сниженное питание, пульс 84 уд/мин, АД 92/68 мм.рт.ст.

1. Определите задачи ЛФК с учетом проблем пациента.

2. Перечислите методические особенности проведения занятия ЛГ.

**3.** Пациент 54 года с диагнозом ИБС. Направлен в отделение ЛФК Стенокардии напряжения сопутствует гипертоническая болезнь 1 степени. Больной нормостеничного телосложения, АД 130/85 мм рт ст, пульс 78 уд/мин. Приступ болей бывает 1-2 раза в месяц, чаще с психоэмоциональной нагрузкой. Задание: 1. Определите задачи ЛГ, возможные противопоказания к занятию. 2. Перечислите методические указания к проведению ЛГ. 3. Укажите формы ЛФК рекомендуемые данному пациенту

**4.** На стационарном лечении в кардиологическом отделении находится больной 58 лет с диагнозом острый крупноочаговый

инфаркт миокарда. АД 130/90 мм рт ст, пульс 76 уд/минуту, отеков нет. Предъявляет жалобы на нарушение стула (запор).

1. Определите задачи ЛФК с учетом проблем пациента.
2. Перечислите возможные противопоказания к занятию.
3. Приведите примеры специальных упражнений

**5.** У пациента 56 лет находящегося на стационарном лечении по поводу гипертонической болезни 2 стадии, через 2 дня после гипертонического криза отмечается слабость, одышка при умеренной физической нагрузке, нижние конечности отечны, проводится медикаментозное лечение, назначен палатный двигательный режим.

1. Перечислите основные задачи с учетом проблем пациента.
2. Составьте комплекс ЛГ, определите форму его проведения.
3. Перечислите возможные противопоказания к занятию.

**6.** Больной К., 45 лет. Состояние после операции комбинированной флебэктомии слева (2-е сутки). Общее состояние соответствует срокам и тяжести проведенной операции. Пульс 68 уд/мин; АД 130/80 мм рт. ст.; дыхание 18 в мин.

1. Определите, в каком лечебном периоде находится больной.
2. Охарактеризуйте физические упражнения, которые необходимо включить в процедуру лечебной гимнастики.
3. В какие сроки больному можно назначить специальные физические упражнения для оперированной конечности.

**7.** Больной К.У 38 лет. Диагноз: ИБС, атеросклероз коронарных артерий, стенокардия напряжения и покоя IV ФК. Состояние после операции аортокоронарного шунтирования двух артерий (4-е сутки). Состояние больного удовлетворительное, гемодинамические показатели стабильны.

1. Какой лечебный режим показан больному?
2. Какие средства ЛФК можно предложить этому больному для активизации его физической активности?
3. Какие физические упражнения противопоказаны больному?
4. Какие осложнения со стороны сердечно-сосудистой и дыхательной системы могут возникнуть в этом периоде при пассивном поведении больного ИБС после операции аортокоронарного шунтирования?

**8.** Больной К., 44 года. Диагноз: острый трансмуральный инфаркт миокарда задней стенки левого желудочка; 2-й день болезни. Жалоб нет. ЧСС 94 уд/мин, АД 105/70 мм рт. ст., лейкоцитоз 24000, температура тела 37,7°C. Назовите степень активности и функциональный класс тяжести состояния больного. Можно ли начинать занятия ЛФК?

**9.** Больной Т., 52 года. Диагноз: острый повторный мелкоочаговый инфаркт миокарда. В анамнезе ИБСФКШ, недостаточность кровообращения НА. Течение инфаркта в стационаре неосложненное; 2-й день болезни. Жалоб нет. ЧСС 90 уд/мин, АД 110/70 мм.рт.ст., температура тела 37,0°C.

1. Определите класс тяжести состояния больного.
2. Можно ли назначать ЛГ?
3. Сколько ступеней активности освоит больном при благоприятном течении заболевания?

**10.** Больной К., 57 лет. Диагноз: гипертоническая болезнь II стадии. АД 170/90 мм.рт.ст., ЧСС на максимальной нагрузке при тестировании 140 уд/мин.

1. Какой вид мышечной деятельности показан больному?
2. Сколько минут и сколько раз в неделю должна выполняться эта деятельность?
3. На высоте какой должна выполняться физическая нагрузка?

## СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ЛФК в хирургии

**1.** Больной Л., 40 лет. Состояние после холецистэктомии (2-е сутки). В общий желчный проток введена дренажная трубка. Дыхание поверхностное, частое (20—22 в минуту), пульс 92 уд/мин, АД 150/90 мм рт. ст.

1. Какие упражнения следует использовать для профилактики осложнений со стороны сердечно-сосудистой системы и органов дыхания?
2. В какие сроки после операции следует поворачивать больного на левый бок?

3. В какие сроки после операции необходимо начинать укреплять мышцы брюшного пресса?

4. Определите, на какой день после операции больного можно посадить на кровати; разрешить ходить.

2. Больной С, 55 лет. Состояние после резекции желудка (3-й сутки). Общее состояние удовлетворительное: число дыханий 18 в минуту, пульс 78 уд/мин, АД 130/85 мм рт. ст.

1. Определите, в каком лечебном периоде находится больной.

2. Какие физические упражнения с целью активизации регенеративных процессов и моторной функции пищеварительного тракта следует проводить в эти сроки после операции?

3. Определите сроки перевода больного в положение сидя на кровати.

3. Больная В., 58 лет. Состояние после грыжесечения (7-е сутки). Общее состояние удовлетворительное: число дыханий составляет 18 в минуту, пульс 82 уд/мин, АД 150/90 мм рт. ст.

1. Определите, в каком лечебном периоде находится больная.

2. В какие сроки противопоказаны упражнения, направленные на укрепление мышц живота.

3. Определите сроки перевода больной в исходное положение сидя; начало хождения в пределах палаты.

4. Больной А., 52 лет. Поступил в стационар 3 дня назад в плановом порядке с хроническим нагноительным заболеванием легких (при локализации гнойного процесса в нижних долях легких). Больной проходит клинико-функциональное обследование для установления диагноза.

1. Определите, в каком лечебном периоде находится больной.

2. Перечислите основные дренажные положения, при которых лучше всего будет отходить мокрота.

3. Определите, с какой целью в этом периоде следует воспитывать у больного глубокое диафрагмальное дыхание с акцентом на удлиненный и усиленный выдох.

## СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ЛФК в ревматологии

**1.** Больной К., 41год. Диагноз: ревматоидный артрит (подострая стадия). Проходит курс консервативной терапии в стационарных условиях.

1. Перечислите основные задачи ЛГ в комплексной терапии.
2. Подберите средства ЛФК для предупреждения тугоподвижности в суставах.
3. Уточните двигательный режим, определив при этом показания и сроки назначения ЛФК.

**2.** Больная Л.74года. Диагноз: коксартроз правого тазобедренного сустава (стадия обострения заболевания). Проходит курс консервативного лечения в стационарных условиях.

1. Сформулируйте основные задачи ЛГ в комплексной терапии.
2. Определите показания и сроки назначения ЛФК.
3. Уточните двигательный режим, подберите физические упражнения и определите характер укладки конечности (коррекция положением).
4. Определите эффективность средств ЛФК в комплексной терапии.

**3.** Больной В., 22года. Диагноз: ревматоидный полиартрит. Проходит курс стационарного лечения (15й день).

1. Сформулируйте задачи ЛГ.
2. Определите показания и сроки назначения ЛФК.
3. Уточните двигательный режим.
4. Перечислите физические упражнения для данного двигательного режима.
5. Определите эффективность курса ЛФК.

## СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ЛФК в ортопедии

**1.** Больной В., 12лет. Диагноз: сколиотическая болезнь II степени. Предъявляет жалобы на быструю утомляемость, боли в спине, усиливающиеся при ходьбе и длительном сидении. Клинически определяется сколиотическое искривление позвоночника и

паравертебральная асимметрия на уровне Т III-ТХ, болезненность при пальпации паравертебральных точек и межкостистых отростков на этом уровне. На спондилограммах отмечается первичное искривление, неустраняющееся в положении лежа. Выражено начальное проявление торсии позвоночника. Угол искривления – более 5-7°.

1. Определите у больного силу и выносливость мышц туловища.
2. Перечислите основные задачи ЛГ при консервативном лечении.
3. Назовите формы и средства ЛФК, используемые в комплексном лечении.
4. Выберите основные приемы дифференцированного массажа.

**2.** Больной М., 15лет. Диагноз: юношеский кифоз. Прошел курс амбулаторного лечения.

1. На основании каких методов исследования можно провести учет эффективности проведенного лечения?
2. Какие рекомендации можно дать для занятий в домашних условиях?
3. Можно ли больному заниматься велосипедным спортом?

**3.** Больная К., 37лет. Диагноз: остеохондроз шейного отдела позвоночника; плечелопаточный периартроз. Предъявляет жалобы на головные боли, боли в правом плечевом суставе, усиливающиеся при физической нагрузке. На спондилограммах шейного отдела позвоночника: дегенеративные изменения, остеофиты на уровне СV-СVI.

1. Перечислите основные задачи ЛГ при консервативном лечении
2. Определите исходные положения и специальные физические упражнения в процедуре ЛГ.
3. Перечислите средства ЛФК, используемые в комплексной терапии больных остеохондрозом шейного отдела позвоночника.

**4.** Больной М., 68лет. Диагноз: медиальный перелом шейки правого бедра; 4 дня назад произведен металлоостеосинтез трехлопастным гвоздем.

1. Сформулируйте задачи ЛФК в послеоперационном периоде.
2. Перечислите специальные упражнения, направленные на восстановление функции конечности.

3. Определите сроки назначения больному активных движений в коленном суставе поврежденной конечности.

4. Определите сроки назначения больному дозированной осевой нагрузки на оперированную конечность.

5. Больной С., 42года. Диагноз: перелом диафиза правого бедра в средней трети; проведено скелетное вытяжение забугристой большеберцовой кости. Травму получил 12 дней назад.

1. Определите, в каком периоде лечения находится больной.

2. Сформулируйте общие задачи ЛФК.

3. Перечислите специальные физические упражнения, направленные на функциональное восстановление конечности.

4. Определите сроки назначения больному активных движений в коленном суставе.

6. Больной Д., 25лет. Диагноз: повреждение глубокого сгибателя правой кисти; произведено хирургическое сшивание сгибателя на уровне основной фаланги и пальца. Травму получил 7 дней назад. Имobilизация – тыльная гипсовая повязка.

1. Определите, в каком лечебном периоде находится больной.

2. Сформулируйте задачи ЛФК.

3. Перечислите специальные физические упражнения, направленные на функциональное восстановление конечности.

4. Перечислите средства ЛФК, применяемые в этом периоде лечения.

7. Больной М., 30лет. Диагноз: полный подкожный разрыв пяточного сухожилия. Произведена пластика сухожилия по В.А. Чернавскому 6 нед. назад. Послеоперационное течение гладкое.

1. Определите, в каком периоде находится больной.

2. Сформулируйте задачи ЛФК.

3. Перечислите специальные физические упражнения, направленные на функциональное восстановление конечности.

4. Перечислите средства ЛФК, применяемые в этом периоде.

## СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

### ЛФК в гинекологии

1. Первобеременная А., 22 лет. Срок беременности - 32 нед. До беременности занималась физической культурой в группе здоровья. Беременность протекает нормально. Со стороны внутренних органов патологических изменений не обнаружено. Мускулатура средне развитая. Рост 164 см; масса тела 66 кг. Размеры таза: 26-28-30-20 см. Сила кистей: правой-26 кг (0,39 кг/кг массы тела), левой-25 кг (0,38 кг/кг массы тела). ЖЕЛ-2800 мл (424 мл/кг массы тела). Продолжительность апноэ на вдохе-28 с, на выдохе-20 с. «Сила брюшного пресса» - усаживаний из исходного положения лежа на спине. Результаты функциональной пробы с 10 приседаниями: процент учащения пульса-65; время возвращения частоты пульса к исходной-3 мин.

1. В какую группу для занятий физкультурой нужно определить беременную?
2. Какова оптимальная доза физической нагрузки занятия физической культурой?

2. Первобеременная Г., 22 лет. Срок беременности- 32 нед. Жалобы на одышку, сердцебиение, быструю утомляемость. Данные анамнеза. В детстве неоднократно болела ангинами. С 17-летнего возраста состоит на диспансерном учете по поводу ревматизма.

Кожа и видимые слизистые бледные, с цианотичным оттенком. На голенях и стопах отеки. Температура тела 36,4°C. Пульс ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения, частота 80 уд/мин. АД-120/60 мм рт.ст. Сердечный толчок в пятом межреберье на 1 см кнаружи от левой среднеключичной линии. Границы сердца: правая на 1 см вправо от правого края грудины; левая совпадает с сердечным толчком. Аускультативно: грубый систолический шум у верхушки сердца, акцент II тона над легочным стволом. В легких патологических изменений не обнаружено. Печень выступает из-под края реберной дуги на 2 см, ее край уплотнен, болезненный при пальпации. При рентгеноскопическом исследовании обнаружено увеличение левого желудочка и левого предсердия сердца.

Анализ крови: содержание гемоглобина - 7,1 ммоль/л; количество эритроцитов-3,7 г/л, лейкоцитов-5,4Г/л; лейкограмма без патологии;

СОЭ-14мм/час.

Дифтниламиновая проба и реакция на содержание сиаловой кислоты без особенностей. С-реактивного протеина в крови нет.

1. Каков предположительный диагноз?
2. Какие средства и методы ЛФК показаны этой больной?
3. Перечислите 5-10 конкретных упражнений ЛГ, показанных этой больной.

## СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ЛФК в стоматологии

**1.** Больной К., 42года. Диагноз: обширный дефект области нижней губы и подбородка. Нарушены функции приема пищи, речи, мимики. Общее состояние больного удовлетворительное. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Больной готовится к пластической операции.

1. Определите показания к назначению ЛФК.
2. Какой двигательный режим показан больному в пред и послеоперационном периодах?
3. Каковы общие и частные задачи ЛФК?

**2.** Больной С, 39лет. Диагноз: отсутствие участков круговой мышцы рта, щечной мышцы и мышц, поднимающих и опускающих верхнюю губу и нижнюю. Поступил в отделение челюстно-лицевой хирургии для восстановительной операции. Общее состояние больного удовлетворительное, со стороны внутренних органов патологии не выявлено. 8 дней назад проведена пластическая операция. Послеоперационный период протекал благоприятно.

1. Определите двигательный режим и задачи ЛФК в послеоперационном периоде.
2. Какие средства и формы ЛФК показаны больному?
3. Назовите 5-6 специальных упражнений для мимической мускулатуры лица.

**3.** Больной С, 37лет. Диагноз: дефект подглазничной области и нижнего века. Поступил в клинику для восстановительной операции.

Общее состояние больного удовлетворительное. Со стороны внутренних органов патологии не выявлено.

1. Каковы задачи ЛФК у данного больного?
2. Какие именно формы ее применения и методы проведения используют в послеоперационном периоде?

**4.** Больной З., 21год. Диагноз: перелом ветви нижней челюсти слева. Поступил в челюстно-лицевое хирургическое отделение с жалобами на резкие боли при открывании рта. Накануне получил удар в подбородок. Диагноз подтвержден рентгенологически. Прошло 10 дней после одностороннего шинирования. Состояние больного удовлетворительное. Жалобы на нарушение акта жевания. Больной находится на палатном режиме.

1. Определите задачи ЛФК.
2. Назовите средства и формы ЛФК.
3. Укажите особенности методики ЛГ.

**5.** Больной П., 42года. Диагноз: двусторонний перелом тела нижней челюсти. При автомобильной катастрофе получил травму головы. Проведены фиксация отломков нижней челюсти и двустороннее шинирование.

На третий день нахождения в стационаре состояние больного удовлетворительное. Жалуется на небольшой кашель, затруднение в питании, запоры.

1. Определите больному двигательный режим.
2. Перечислите показания к назначению ЛФК.
3. Каковы основные задачи ЛФК?
4. Назовите 5-6 специальных упражнений, применяемых при двустороннем переломе тела нижней челюсти.

### **СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ ЛФК в педиатрии**

**1.** Больной В., 8лет. Находится на стационарном лечении по поводу левосторонней полисегментарной пневмонии. Болен 4-й день. Состояние средней тяжести, температура субфебрильная. Дыхание ритмичное, 46 в 1 минуту. Аускультативно слева выслушиваются мелкопузырчатые влажные хрипы, дыхание

ослабленное. Перкуторно - притупление слева под лопаткой. Тоны сердца несколько приглушены, шумы не выслушиваются. Пульс 120 уд/мин, ритмичный. Рентгенологически – усиление легочного рисунка, слева участок инфильтрации, сливающийся с тенью сердца. Диафрагма подвижна. В анализе крови – умеренный нейтрофильный лейкоцитоз, СОЭ 20 мм в час. Спирография - МОД-4200, МВЛ-24 л, ЖЕЛ-1200мл.

1. Сформулируйте основные лечебные задачи.
2. Какие из этих задач могут быть решены средствами ЛФК?
3. Подберите средства ЛФК для каждой из намеченных задач.
4. Сформулируйте назначения по ЛФК для данного больного.
5. Укажите факторы риска для назначения и проведения ЛФК.

**2.** Больной Е., 9 мес. Родители обратились к участковому педиатру после выписки из стационара, где ребенок находился в течение 3 нед. По поводу обструктивного бронхита. Заболел впервые. В анамнезе в 4 месячном возрасте при введении прикорма – аллергический дерматоз. Находится на естественном вскармливании.

Состояние ребенка удовлетворительное. Отмечаются слабовыраженные проявления дерматоза в области щек. Развернута нижняя апертура грудной клетки, увеличен живот. Тонус мышц понижен. Со стороны внутренних органов без особенностей. Дыхание жестковатое, 32 в 1 минуту, чистое. Психомоторное развитие – ребенок хорошо ползает на животе, поворачивается самостоятельно с живота на спину и со спины на живот.

1. Каков предположительный диагноз основного и сопутствующего заболевания?
2. Сформулируйте ведущие лечебные задачи.
3. Назначьте ЛФК данному ребенку с учетом степени отставания в развитии, имеющих «фоновых» состояний (рахит, гипотрофия, анемия, аллергия и т.д.).
4. Какие упражнения показаны для нормализации психомоторного развития на данном этапе лечения?
5. Какие средства ЛФК могут обеспечить нормализацию бронхиальной проходимости?
- 6.** Каким образом можно определить эффективность назначенной ЛФК?

## Литература

1. Белая, Н.А. Лечебная физкультура и массаж / Н.А. Белая. – М.: Советский спорт, 2001. – С. 132-135.
2. Горбачев, Д. В. Основы врачебного контроля, лечебной физической культуры и массажа: учебное пособие – Санкт-Петербург: СПбГУ, 2016 – 348 с.
3. Дубровский, В.И. Биомеханика: Учеб. для сред, и высш. учеб, заведений / В.И. Дубровский, В.Н. Федорова. — М.: Изд-во ВЛАДОС-ПРЕСС, 2003. — 672 с.
4. Дубровский, В.И. Лечебная физическая культура / В.И. Дубровский. – М.: Владос, 1999. – С. 468-472.
5. Епифанов, В.А. Лечебная физическая культура: учебное пособие / В.А. Епифанов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – С. 381-393.
6. Лечебная физическая культура: Руководство для врачей / под ред. В.А. Епифанова. – М.: Медицина, 2001. – С. 454-469.
7. Лукаш, А. 500 упражнений для позвоночника. Корректирующая гимнастика для исправления осанки, укрепления опорно-двигательного аппарата и улучшения здоровья / А. Лукаш. – СПб.: Наука и Техника, 2007. – С. 34-42.
8. Милюкова, И.В. Полная энциклопедия лечебной гимнастики: Новейший справочник / И.В. Милюкова, Т.А. Евдокимова. – СПб.: Сова, 2003. – С. 19-25.
9. Николайчук, Л.В. Остеохондроз, сколиоз, плоскостопие / Л.В. Николайчук, Э.В. Николайчук. – Минск: Книжный Дом, 2004. – С. 48-56.
10. Попов, С.Н. Лечебная физическая культура / С.Н. Попов. – М.: АCADEMIA, 2004. – С. 261-271.
11. Попов, С.Н. Физическая реабилитация / С.Н. Попов. – Ростов-наДону: Феникс, 2004. – С. 206-221.
12. Справочник-путеводитель практикующего врача. 2000 болезней от А до Я / под ред. И.Н. Денисова, Э.Г. Улумбекова. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2002. – С.863-864.