

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«УЛЬЯНОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ТЕХНИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ»

Факультет информационных систем и технологии

Кафедра «Физическое воспитание»

Направление «Физическая культура»

Дисциплина «Шахматы»

Реферат на тему: «Кинезотерапия и рекомендуемые средства физической культуры при миокардите»

Выполнил: студент группы ИВТАСбд-22

Худойдотов Н.Ш.

Проверил:

Старший преподаватель

Самборский В.М.

Ульяновск, 2022

Оглавление

Введение.....	3
Термин «Кинезиотерапия».....	4
Проблема применения активных методов лечения.....	7
Лечения движением.....	9
Сочетание Кинезиотерапии с традиционными методами лечения.....	11
Вывод.....	12
Список использованной литературы.....	13

Введение

На фоне снижения популярности «химической» медицины продолжает расцветать медицина альтернативная или нетрадиционная. К нетрадиционной медицине в наше время принято относить: лечение лекарственными растениями, точечный и некоторые другие виды массажа, иглоукалывание, различные терапии (глинотерапию, банетерапию, и т.п.) и многое другое, чем издавна лечились наши предки. Однако если эти способы лечения использовались издавна, то получается, что они самые традиционные, то есть как бы «освященные традицией». По всей видимости, название «нетрадиционная медицина» появилось во времена гонений на ее представителей. Чтобы принизить ее значимость и доказать преимущество медицины современной, и было дано такое, на чей-то взгляд уничижительное, название.

Порой можно услышать, что нетрадиционная медицина особенно популярна в тех странах, где официальная медицина в серьезном кризисе, а также в годы социальных потрясений. На самом же деле такой зависимости не существует. Например, вездесущая статистика отмечает, что с каждым годом в США становятся все популярнее мануальная терапия, акупунктура, народные средства и гомеопатия. А бостонские ученые, изучавшие эту проблему, заявляют, что количество визитов американцев к мануальным и прочим «альтернативным» терапевтам превышает число случаев посещения обычных врачей.

Термин «Кинезиотерапия»

Кинезиотерапия - лечение движением больного человека. Понятие Кинезиотерапия или лечение движением входит в общее понятие «физическое воспитание» в широком смысле. Это означает, что, физическое воспитание представляет собой процесс решения определенных задач, который характеризуется всеми общими признаками педагогического процесса либо осуществляется в порядке самовоспитания.

Отличительные особенности физического воспитания определяются, прежде всего, тем, что это процесс, направленный на формирование двигательных навыков и развитие так называемых физических качеств человека, совокупность которых в решающей мере определяет его физическую работоспособность.

В кинезиотерапии же различают две специфические стороны: восстановление двигательных возможностей организма и обучение пациента движениям (двигательным действиям).

Обучение движениям имеет своим основным содержанием физическое образование, т. е. системное освоение человеком в процессе специального обучения рациональных способов управления движениями, приобретение таким путем необходимого в жизни фонда двигательных умений, навыков и связанных с ними знаний.

Образовательная сторона кинезиотерапии имеет первостепенное значение для рационального использования пациентом своих двигательных возможностей в жизненной практике.

С помощью двигательной деятельности, организованной соответствующим образом (физических упражнений), и других средств физического воспитания можно в широком диапазоне изменять функциональное состояние организма, направленно регулировать его и тем самым вызывать прогрессивные приспособительные изменения в нем, в том числе, и свойств телосложения (разумеется, в той мере, в какой это

допускают генетически закрепленные особенности конституции человеческого организма).

Известно, что на протяжении жизни индивида последовательно сменяются различные периоды развития: пренатальный (внутриутробный), ранний постнатальный (первые годы жизни), детский, подростковый, юношеский, периоды зрелости и старения. Наиболее значительные прогрессивные изменения форм и функциональных возможностей организма происходят в первые периоды, затем наступают периоды относительной стабилизации форм и функций, сменяемые по мере старения периодами возрастной инволюции, когда определенные морфо-функциональные свойства организма постепенно регрессируют.

Этот жизненный цикл физического развития воспроизводится от поколения к поколению, повторяясь в определенных чертах и вместе с тем приобретая новые черты, в зависимости от всей совокупности естественных и общественных условий существования людей. Хотя биологическая эволюция современного человека, по-видимому, в основном завершена, новые поколения существенно отличаются от предыдущих не только своими функциональными возможностями, но и морфологически. Одно из наглядных свидетельств тому - акселерация в физическом развитии подрастающих поколений (например, рост современных подростков в ряде стран мира превышает рост их сверстников в предыдущих поколениях на 10-15 см, вес - на 5-10 кг).

Для понимания роли физического воспитания в физическом развитии человека чрезвычайно существенно, что физическое развитие не только естественный, но и социально обусловленный процесс. Это естественный процесс, поскольку он разворачивается на природной основе, передаваемой по наследству, и подчиняется естественным законам.

К ним относятся закон взаимодействия наследственных тенденций развития и тенденций, определяемых условиями жизни; законы взаимообусловленности функциональных и структурных изменений (их

единство и ведущая роль функциональных изменений по отношению к морфологическим); постепенность и возрастная сменяемость периодов развития (периоды поступательного развития сменяются периодами относительной стабилизации форм и функций, затем наступают периоды инволюционных изменений) и др.

Зная, и умело используя объективные закономерности физического развития человека, можно, в принципе, так воздействовать на него, чтобы придать ему направление, оптимальное для индивида и общества, обеспечить гармоническое совершенствование форм и функций организма, повысить работоспособность, необходимую для созидательного труда и других общественно полезных форм деятельности, и даже «отодвинуть» сроки естественного старения, увеличив тем самым творческое долголетие человека.

Эти возможности целесообразного управления физическим развитием реализуются при известных условиях в процессе физического воспитания. Научное понимание роли физического воспитания в физическом развитии человека исходит именно из того, что процесс физического развития в принципе управляем; в целесообразно направляющем воздействии на этот процесс, прежде всего и состоит специфическая социальная функция (назначение) физического воспитания.

В условиях нашей клиники мы используем термин Кинезиотерапии для обозначения двух видов лечения: активного (хатха-йога, ци-гун, лечебная физкультура, обучение пациента правильной осанке, правильному положению тела, сидя за столом, в автомобиле, правильному подъему тяжестей, изменению стереотипных движений по мере выздоровления) и пассивного (воздействие врача с помощью массажа и движений на суставы и позвоночник пациента).

Проблема применения активных методов лечения

Ученые вывели следующую закономерность: жизнь организма, его рост и развитие зависят от двигательной активности, позволяющей реализовать наследственную программу. И именно благодаря движению организм восполняет не только потраченное, но и создает запас для дальнейшего развития. Что же касается пассивности, то она снижает приспособительные возможности организма и делает его беззащитным перед неблагоприятными условиями среды, перед заболеваниями. Активность же, по мнению профессора Аршавского, выступает как посредник, увязывающий генетическую программу с информацией извне. Без такого посредника эволюция была бы невозможна.

Спорт — это здоровье, этот лозунг известен всем. И если сегодня уже известно, что профессиональный спорт со здоровьем не имеет ничего общего, то за любительским все-таки признавали оздоравливающий эффект. Оздоровительный и профилактический эффект массовой физической культуры неразрывно связан с повышенной физической активностью, усилением функций опорно-двигательного аппарата, активизацией обмена веществ. В результате недостаточной двигательной активности в организме человека нарушаются нервно-рефлекторные связи, заложенные природой и закрепленные в процессе тяжелого физического труда, что приводит к расстройству регуляции деятельности сердечно-сосудистой и других систем, нарушению обмена веществ и развитию дегенеративных заболеваний (атеросклероз и др.). Для нормального функционирования человеческого организма и сохранения здоровья необходима определенная «доза» двигательной активности. В этой связи возникает вопрос о так называемой привычной двигательной активности, т. е. деятельности, выполняемой в процессе повседневного, профессионального труда и в быту.

Наиболее адекватным выражением количества произведенной мышечной работы является величина энергозатрат. В экономически

развитых странах за последние 100 лет удельный вес мышечной работы как генератора энергии, используемой человеком, сократился почти в 200 раз, что привело к снижению энергозатрат на мышечную деятельность. В связи с этим для компенсации недостатка энергозатрат в процессе трудовой деятельности современному человеку необходимо выполнять физические упражнения. По данным Беккера, в настоящее время только 20 % населения экономически развитых стран занимаются достаточно интенсивной физической тренировкой, обеспечивающей необходимый минимум энергозатрат. Резкое ограничение двигательной активности в последние десятилетия привело к снижению функциональных возможностей людей среднего возраста. Таким образом, у большей части современного населения экономически развитых стран возникла реальная опасность развития гипокинезии.

Синдром, или гипокинетическая болезнь, представляет собой комплекс функциональных и органических изменений и болезненных симптомов, развивающихся в результате рассогласования деятельности отдельных систем и организма в целом с внешней средой. В основе патогенеза этого состояния лежат нарушения энергетического и пластического обмена (прежде всего в мышечной системе). Механизм защитного действия интенсивных физических упражнений заложен в генетическом коде человеческого организма.

Лечения движением

В комплексном лечении больных с миокардитом большое значение имеет кинезотерапия. Ведь движение - это основа всей жизнедеятельности человека. Большинство современных методик оздоровления посредством движения, в основном базируются на древних методах лечения, таких как Хатха-йога и ци-гун. Несмотря на то, что Хатха-йога довольно популярна в нашей стране, ее физиологическое влияние на организм изучено пока недостаточно. Вполне вероятно, что диапазон ее воздействия весьма широк - вследствие многообразия используемых средств. Хатха-йога - это составная часть индийской йоги, которая включает в себя систему физических упражнений, направленных на совершенствование человеческого тела и функций внутренних органов. Она состоит из статических поз (асан), дыхательных упражнений и элементов психорегуляции. Влияние на организм асан зависит, по крайней мере, от двух факторов: сильного растяжения нервных стволов и мышечных рецепторов, усиления кровотока в определенном органе (или органах) в результате изменения положения тела.

При возбуждении рецепторов возникает мощный поток импульсов в ЦНС, стимулирующий деятельность соответствующих нервных центров и внутренних органов. В позе «Ширшасана» (стойка на голове) увеличивается приток крови к головному мозгу, в позе лотоса - к органам малого таза. Выполнение специальных дыхательных упражнений (контролируемое дыхание), связанных с задержкой дыхания, помимо нервно-рефлекторного влияния на организм способствует увеличению жизненной емкости легких и повышает устойчивость организма к гипоксии. «Шавасана» («мертвая поза») с полной мышечной релаксацией и погружением в полудремотное состояние используется для более быстрого и полного восстановления организма после сильных мышечных напряжений в статических позах. Стимуляция

восстановительных процессов и повышение эффективности отдыха происходит благодаря снижению потока импульсов от расслабленных мышц в ЦНС, а также усилению кровотока в работавших мышечных группах. В последние годы получены новые данные о том, что во время релаксации (так же как и в процессе мышечной деятельности) в кровь выделяются эндорфины, в результате чего улучшается настроение и снимается психоэмоциональное напряжение - важнейший фактор нейтрализации психологического стресса.

Среди разнообразных методов лечения и профилактики заболеваний, разработанных в древнем Китае, особое место занимают специальные упражнения, направленные на регуляцию дыхания, энергии и психологического состояния организма.

Упражнения эти, известные под названием «ци-гун» (работа энергии ци), традиционно использовались в системах психотренинга Даосских и Буддийских школ, в той или иной мере применялись, как базовые, в различных видах восточных методов борьбы и, наряду с иглотерапией, массажем, траволечением, входили в систему восточной медицины.

В последнее время, в основном благодаря теоретическим и практическим работам в области психосоматической медицины, проводимым в Китае, ФРГ и других странах, упражнения ци-гун, стали использовать для борьбы с тяжелыми хроническими заболеваниями.

В настоящее время уже существуют специальные клиники, где лечение проводится почти исключительно методами традиционной восточной медицины

Опыт показывает, что занятия по системе ци-гун оказывают не только лечебно-оздоровительное действие, но и изменяют отношение человека к природе, к другим людям, самому себе. Упражнения вырабатывают естественное спокойствие, внимание, внутреннюю силу и собранность, терпение и доброжелательность, укрепляют физически и духовно.

Основой для занятий ци-гун терапией являются упражнения сосредоточения внимания и регуляции дыхания, выполняемые в статических позах. Этим упражнениям уделяется особое внимание, т.к. именно на их основе строятся упражнения, связанные с движением тела (динамические упражнения).

Основным элементом многих упражнений ци-гун, является пассивная концентрация внимания на области «киноварного поля» или дань-тянь области. По Даосским представлениям, дань-тянь (точнее, нижний дань-тянь) является центром аккумуляции энергии, поддерживающим физическое существование человека и одновременно источником силы и центром тяжести тела. Центр этот расположен в нижней части живота, управляет в целом циркуляцией энергии ци по каналам и «чудесным сосудам». Во время занятий ци-гун, особенно в статических позах, происходит накопление энергии в дань-тяне, которое затем может быть использовано в лечебных или иных целях. Считается, что такое накопление энергии продлевает жизнь человека.

Сочетание Кинезиотерапии с традиционными методами лечения

Санкт-Петербургская академия усовершенствования врачей, после исследования работы клиник традиционного направления, рекомендовала применять для лечения комплексные методы. Согласно опыту работы «Клиники доктора Панкратовой» на протяжении шести лет выяснено, что наибольший эффект в лечении многих заболеваний, особенно опорно-двигательного аппарата, дает сочетание методов общего воздействия на организм пациента (иглоукалывание, магнитотерапия, инфракрасная сауна, массаж) и кинезиотерапии (пассивные методы и активные занятия пациентов в период ремиссии).

Вывод

На основании всего вышеизложенного можно сделать вывод, что на современном этапе развития медицины наибольший эффект в лечении пациентов достигается при сочетании методов традиционной и нетрадиционной медицины. Если медицина нетрадиционная наиболее сильна в лечении хирургических, инфекционных и некоторых острых заболеваний, то альтернативная медицина все же играет значительную роль при лечении болезней хронических.

Список использованной литературы

1. А.М. Мизитова, Н.А. Бакаева, В.М. Таращенко, Е.П. Шевцович, Т.Г. Мареева. Кинезиотерапия и рекомендуемые средства физической культуры М.:1997.
2. О.И. Маслова. Кинезиотерапия. М.: 1999.
3. А.Б. Пальчик, Н.П. Шабалов. Физическая культура. СПб.: 2000.
4. Д. Хайер. Виды лечения движением. М.: 1997.