

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой: <https://stuservis.ru/otchet-po-praktike/38088>

Тип работы: Отчет по практике

Предмет: Физкультура

Содержание

1. Введение
2. Характеристика организации.....
3. Индивидуальный план работы на весь период практики.....
4. Характеристика нормативно-правовых документов медицинской сестры по массажу.....
5. Расписание занятий по массажу.....
6. Список пациентов с диагнозами заболеваний.....
7. Описание содержания практики и результаты исследования.....
8. Результаты проведения педагогического анализа занятий по лечебной физической культуре (ЛФК).....
9. Заключение и выводы студента - практиканта о прохождении педагогической практики.....

без сознательного участия ребёнка, что способствует закреплению правильных движений и поз.

2. точечный массаж обязательно сочетать с приёмами общего классического массажа, который создаёт благоприятный фон для дальнейшего воздействия, а также применять соответствующие физические упражнения или необходимые положения тела ребёнка.

Точечный массаж при отсутствии установочного лабиринтного рефлекса (ребёнок не поднимает голову лёжа на спине и животе)

На изображении: 1 - массаж для стимуляции лабиринтного установочного рефлекса, 2 - тот же массажный приём только с использованием мяча.

В этом случае рекомендуется выполнять массаж по линиям слева и справа от позвоночника (небольшой бугорок мышц тянущихся вдоль всего позвоночника) на уровне II - VII шейных и I - IV грудных позвонков, помогая ребёнку поднимать голову. Для облегчения этого движения под грудь подкладывают валик.

Если эффекта от описанного приёма нет, то ребёнка укладывают грудью и животом на большой мяч, выполняют несколько качательных движений, а затем выполняют описанный точечный массаж. При наличии стойкого кифоза в поясничном отделе позвоночника, необходимо выполнить точечный массаж по тем же линиям, но уже на уровне от XII грудного до V поясничного позвонка, а потом на уровне от VIII грудного до IV поясничного позвонка.

Успешное освоение этого рефлекса зависит от развитых мышц живота, для этого стимулирующим методом массируем точки 51, 52, 53 и приёмом штрихованием (классический европейский массаж) воздействуем по ходу косых мышц живота. Нормально развитые мышцы живота необходимы для освоения вертикального положения тела и полноценного дыхания.

Точечный массаж при отсутствии своевременного появления рефлекса Ландау

В начало

Рефлекс Ландау - это способность ребёнка с опорой на живот удерживать туловище, голову и ноги горизонтально, обычно он формируется к 5 - 6 месяцам.

Если такой рефлекс не формируется вовремя, то точечный массаж надо использовать как средство стимуляции (увеличения силы) мышц которые отвечают за это действие. Данный навык надо формировать только после успешного освоения лабиринтного установочного рефлекса. Тренировка по формированию данной способности состоит из 2 частей, в соответствии с фазами рефлекса Ландау.

Первая фаза - разгибание шеи, рук и верхней половины туловища. Для освоения данного движения, ребёнка укладывают на большой мяч лицом вниз и производят точечную стимуляцию мышц тянущихся слева и справа от позвоночника на уровне шейного, грудного отдела и первых 3 поясничных позвонков. Мяч надо немного покачивать и выполнять упражнение перед зеркалом или установив перед глазами, чуть выше головы ребёнка, интересную игрушку, для того чтобы появилось желание выгибать туловище.

Рекомендуется выполнить 3 - 4 повторения продолжительностью 30 - 90 секунд.

Вторая фаза - удерживание выпрямленных ног. Перед выполнением движения надо стимулировать разгибание в тазобедренном суставе и улучшить функцию больших ягодичных мышц. Для этого производится глубокий массаж этих мышц и одновременно расслабление приводящих мышц в точке 47. Тренировка разгибания производится при помощи штрихования ягодичных мышц и стимуляции в точках 45, 70, 48, 43.

Для закрепления и контроля 1 фазы рефлекса Ландау ребёнка укладывают на край опоры (стол), чтобы голова и верхняя часть туловища была вне опоры, ноги при этом надо фиксировать. Для закрепления 2 фазы наоборот ноги располагают вне опоры, а фиксируют туловище.

Особенности применения точечного массажа у детей старше 4 лет

В начало

Проводя сеанс массажа ребёнку старше 4 лет специалист должен учитывать 3 особенности:

1. в этом возрасте дети уже хорошо чувствуют и понимают состояние мышц и суставов;
2. надо учить пациента самостоятельному воспроизведению возникающих во время массажа ощущений расслабленности или наоборот сокращения мышц.
3. в этом возрасте прочнее формируются порочные позы и движения, поэтому требуется более точная диагностика и строго индивидуальный подход при планировании сеанса массажа.

В этом возрасте сеанс массажа можно условно разделить на 4 способа воздействия:

1. местное - на отдельные мышцы (при диагностики двигательных нарушений и при избирательных приёмах воздействия на мышцы);
2. зональное - применяется когда надо воздействовать на определённую зону, например область сустава (колени, локоть и так далее);
3. системное - необходимо для формирования физиологических синергий или для разрушения их патологических проявлений;
4. сегментарное - применяется самостоятельно или в сочетании с приёмами классического сегментарного массажа для воздействия на сегменты позвоночника влияющие на мышцы определённой части тела (руки, ноги, туловище и так далее).

Планируя сеанс надо определиться с 3 основными характеристиками массажа: способ воздействия (местное, зональное, системное или сегментарное), определения набора точек и метод воздействия (тормозной или возбуждающий).

Выполняя точечный массаж ребёнку старше 4 лет специалист должен преследовать 2 главные цели:

1. диагностика состояния скелетной мускулатуры и суставов;
2. нормализация двигательной активности.

Рассмотрим на примере диагностическое использование точечного массажа.

Использование точечного массажа для диагностики больного с гемипарезом порочного положения руки

В начало

Цель - выяснить подвижность в суставах, наличие или отсутствие контрактур, а также различного рода содружественные приспособления и замещения возникшие под действием патологической синергии или других влияний. В конечном итоге надо определить ключевое звено в образовании порочного положения руки.

При помощи точечного массажа надо последовательно вызвать расслабление мышц, начиная с плечевого пояса и плечевого сустава. Применяется тормозной метод в точках 50 на большой грудной мышце, 56 - на предплечье, 57 - у подмышечной впадины на мышцах лопатки, 58 - на дельтовидной мышце. Массировать точки надо в той последовательности которая указана. Иногда после воздействия на точки 50 и 56 плечо становится в среднее положение, тогда остальные точки можно игнорировать.

Если после этого сохранилось порочное положение предплечья, кисти и пальцев, то надо использовать точечный массаж (тормозной метод) для облегчения разгибания и супинации предплечья в точках 22а - на трёхглавой мышце плеча, 16 - на сгибателях кисти и пальцев, 65 - на ладонной поверхности в области сгибателей кисти. В точках 65 и 16 применяется тормозной метод, а в точке 22а - возбуждающий.

Если после этого ещё остались сгибание кисти и пальцев и ограничена супинация предплечья, то соответственно воздействуют на точки, облегчающие супинацию предплечья и разгибание кисти и пальцев. В точке 67 (с двух сторон) проводится массаж тормозным методом. На разгибателях кисти и пальцев в точках 5, 6 и 9 воздействие производится последовательно стимулирующим методом. При этом выясняется роль сгибателей кисти и пальцев и мышц, приводящих кисть и большой палец, а также состояние

разгибателей. Для стимуляции отведения большого пальца может быть предварительно применён массаж тормозным методом в точке 66 с обеих сторон.

В этом примере воздействие на мышцы плечевого пояса, плечевого и локтевого сустава дало положительный эффект с установкой конечности в среднее положение. Но при этом сохранилось порочное положение кисти и пальцев. Такая стойкость этой фиксации определяет её как ведущее звено порочного положения. Но остаётся ещё выяснить, что лежит в основе его формирования: гипертонус сгибателя кисти и пальцев или повышенный тонус квадратного пронатора и их сочетание. В результате воздействия на эту ведущую группу мышц, при отсутствии стойких контрактур, кисть и пальцы будут выведены в среднее положение так же, как вся рука.

-

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой: <https://stuservis.ru/otchet-po-praktike/38088>