

Министерство образования и науки Самарской области  
Министерство Здравоохранения Самарской области  
ГБПОУ СПО « Самарский медицинский колледж им. Ляпиной »  
« филиал НМК »

Презентационная работа по дисциплине МДК 02.02  
« Основы реабилитации»

На тему : « Реабилитация после эндопротезирования тазобедренного  
сустава ».

Подготовила: студентка 259 группы  
Симонова Алина Владимировна  
Проверила: Шарматова Светлана  
Борисовна

Н-ск 2016 г.

# Реабилитация.

- Восстановление двигательной функции после эндопротезирования тазобедренного сустава – это длительный процесс, требующий от пациента немало терпения.
- При правильном подходе к процессу реабилитации можно гарантировать полное восстановление функциональных возможностей сустава.



# Реабилитация.

- Длительность реабилитационного периода напрямую зависит от причины эндопротезирования, а также от состояния связочно-мышечного аппарата в области пораженного тазобедренного сустава.
- Если протезирование производится по причине травматического разрушения, то крепкие действующие мышцы потребуют гораздо меньшего срока для восстановления, чем мышцы, ослабленные длительным, иногда многолетним развитием кокартроза.

# Предоперационная подготовка.

- Подготовку пациента начинают за несколько дней до операции. Цель такой подготовки – научить человека правильно вести себя в послеоперационный период.
- Пациент учится ходить при помощи костылей или специальных ходунков, учится выполнять некоторые упражнения.
- Пациента перед операцией обследует не только хирург-ортопед, но и специалисты смежных специальностей.
- Врач-анестезиолог подбирает наиболее подходящий вид анестезии.



# Первый этап реабилитации.

- Начинать реабилитацию после протезирования тазобедренного сустава следует начинать сразу же после операции, в первые часы после выхода пациента из наркоза.
- Первые упражнения состоят из сгибания и разгибания стопы прооперированной ноги, вращения голеностопного сустава, напряжения и расслаблении передней поверхности бедра и ягодичных мышц.



# Правила предотвращения вывиха.

- Не сгибать ногу при присаживании и сидении, соблюдая угол сгибания меньше 90 град.
- Не поворачивать, заводить, (ротировать) оперированную ногу внутрь, в позиции носка.
- Не скрещивать оперированную ногу, не класть ногу на ногу.
- Не наклоняйтесь вперед. Ваши плечи должны оставаться позади бедер.

- Не наклоняться вперед что бы поднять предметы с пола.
- Не поворачивайте туловище вовнутрь, когда, лежите, сидите или стоите.
- Во время сна или лежа в постели, держать подушку между ног, чтобы предотвратить вывих бедра
- Не поднимать колено выше, чем ваши бедра когда сидите.

- Первые 4 суток пациент нуждается в самом тщательном и строгом уходе. Это период, когда могут возникнуть послеоперационные осложнения. Особенно опасны инфекционные воспаления, они плохо поддаются лечению, иногда даже требуя удаления эндопротеза.





# Второй этап реабилитации.

- На 5-6 день можно начинать осваивать ходьбу по лестнице.
- Нагрузка на новый сустав и мышечный аппарат должна нарастать постепенно.
- Ежедневно выполнять комплекс упражнений ЛФК, делать по несколько раз в день небольшие проходы по 100-150 метров.



- Пациент находится в стационаре после операции только 10-12 дней.
- После снятия швов и при отсутствии осложнений пациента выписывают из стационара. И с этого момента именно на него ложится вся ответственность за исполнение требований реабилитационной программы.

# Третий этап реабилитации.

- Через 4-5 недель после эндопротезирования мышцы укрепляются, способны выдерживать более интенсивные нагрузки.
- Полезны упражнения с эластичной лентой, которую надо оттягивать прооперированной ногой вперед и назад, а также упражнения на специальных тренажерах.
- Допускаются тренировки на велотренажере с короткими или длинными педалями при условии соблюдения правила прямого угла.

- Тренировка баланса заключается в удерживании равновесия, стоя как на здоровой, так и на прооперированной ноге. Для начала можно держаться за поручни или за стену, меняя ноги. Затем можно добавить махи ногой с закрепленной на ней эластичной лентой.



- Для тренировки баланса также очень хорошо подойдет степ.
- В комплекс ЛФК входит также беговая дорожка.
- И обязательное требование реабилитации тазобедренного сустава ходьба.



# Четвертый этап реабилитации.

- Этот этап начинается примерно с 9-10 недели после операции.
- Следует продолжать занятия на велотренажере и беговой дорожке в направлениях вперед и назад.
- Нужно освоить ходьбу назад, в том числе и по лестнице, для тренировки баланса использовать более высокий степ.
- Также хорошо укрепляет чувство равновесия балансирование на двух ногах без опоры в автобусе или трамвае.



- Если пациент серьезно отнесется к четвертому периоду реабилитации, то он может быть уверен, что эндопротез, заменивший ему его собственный тазобедренный сустав никогда его не подведет в критической ситуации.



# Список литературы

- Автор статьи – кандидат медицинских наук Середя Андрей Петрович
- Авдонченко Т.С., Робица С.И., Замулин А.Д. Лечебная физкультура после эндопротезирования тазобедренного сустава у пожилых людей / Реабилитация в медицине и спорте: Тез. докл. М. – 1998. – С. 103.
- Девятова М.В., Смирнов Г.И., Машков В.М. Двигательная реабилитация при эндопротезировании тазо-бедерного сустава. // Теория и практика физ. культуры. 1998. – №1. – С. 52-53.