

**КАФЕДРА ОБЩЕЙ ВРАЧЕБНОЙ
ПРАКТИКИ, GERONTOLOGII,
ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
МЕДИЦИНСКОГО ФАКУЛЬТЕТА
КБГУ**

**Презентация на тему: «Медицинская
реабилитация в акушерстве и гинекологии».**

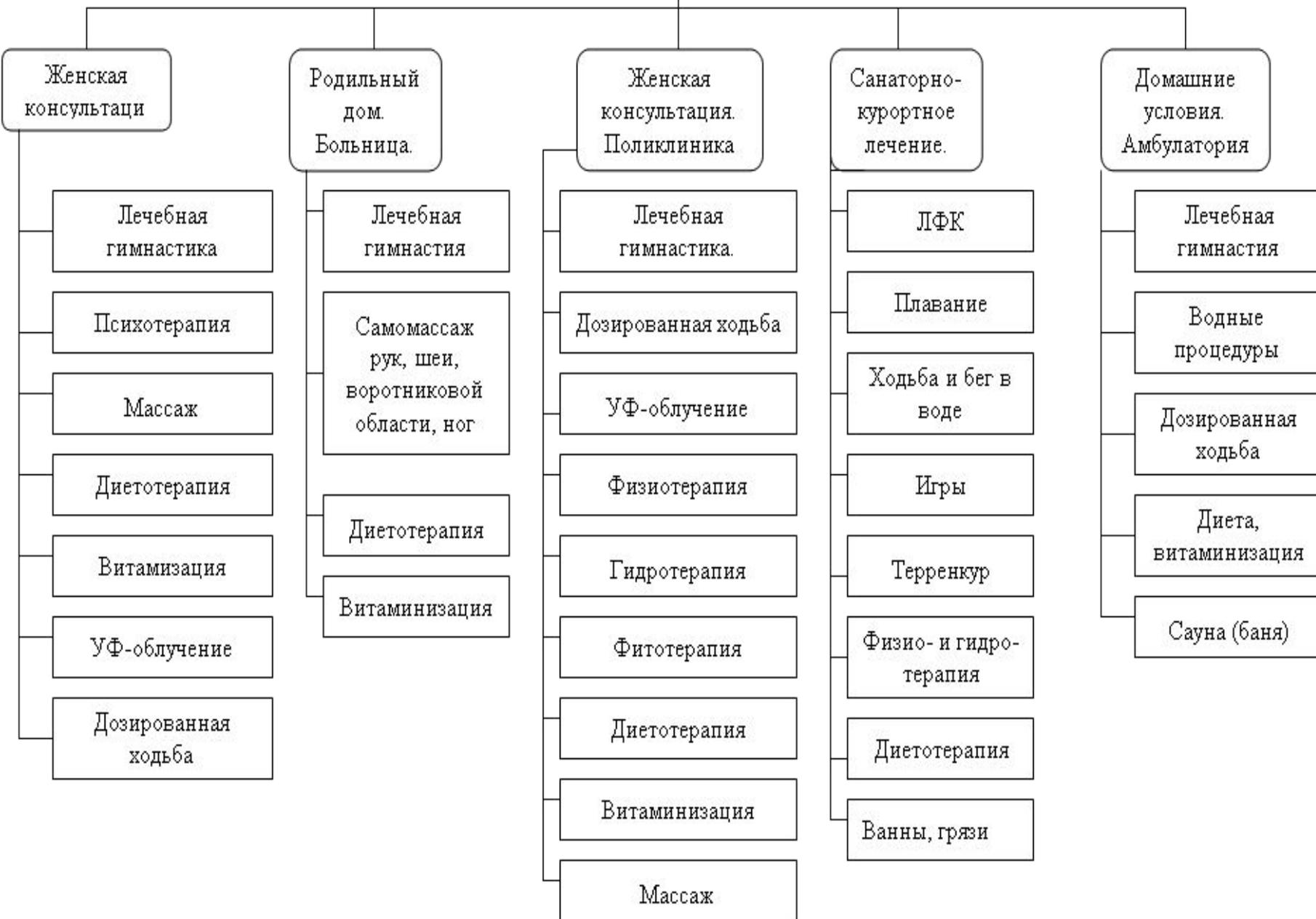
Выполнила: Шибзухова А.
502 «СТ»

Нальчик 2015

Проблема медицинской реабилитации в гинекологии и акушерстве в настоящее время более актуальна, чем в прошлом. В современной неблагоприятной экологической, экономической, социальной, психологической ситуации для гинекологических больных и беременных характерны:

- полиморбидность — множественность болезней (преимущественно экстрагенитальных);
- снижение приспособительных реакций к негативным влияниям внешней среды;
- эмоциональная лабильность;
- несбалансированность питания, гиподинамия и, как следствие двух последних факторов, — избыточная масса тела.

Комплексная реабилитация в гинекологии и акушерстве.



Методы восстановительного лечения в акушерстве и гинекологии:

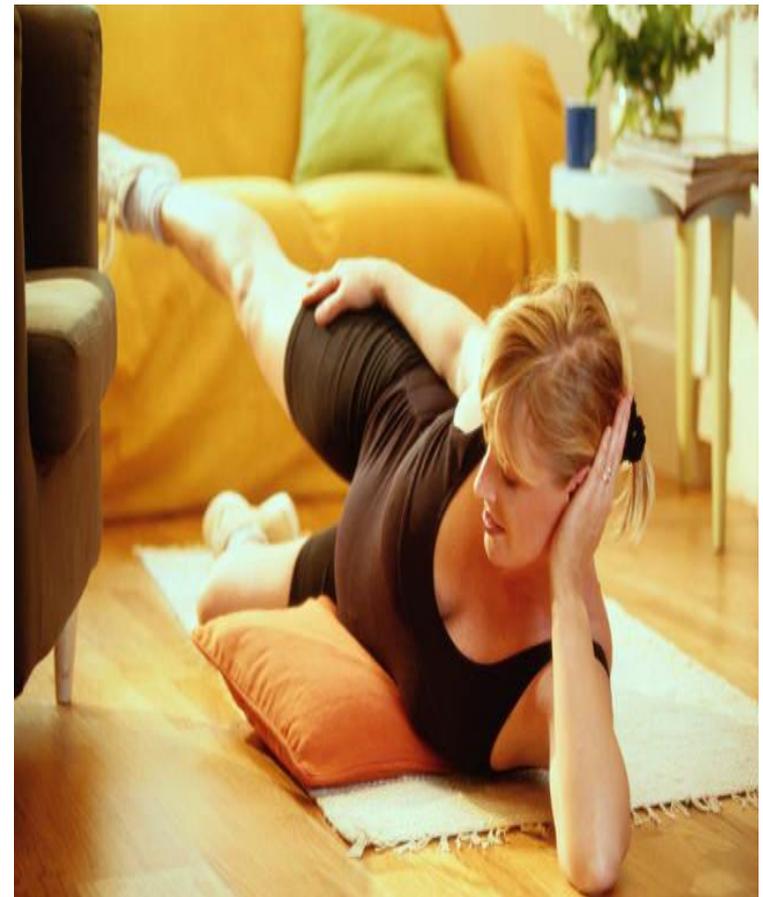
- ЛФК
- различные виды целебных ванн и орошений,
- физиотерапия и рефлексотерапия,
- лечение сборами лекарственных трав,
- - массаж и прочие.

Цели ЛФК при гинекологии и акушерстве:

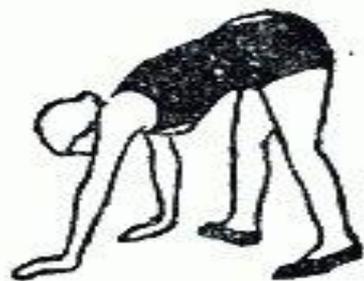
- оказание благоприятного влияния на центральные механизмы нервного регулирования тела человека для того, чтобы уравновесить процессы возбуждения и торможения, которые нередко нарушаются в период беременности или во время болезни
- укрепление мускулатуры - увеличение выносливости и силы мышц пояса нижних конечностей и туловища, которые принимают непосредственное участие в родах
- оказание благотворного влияния на ход гинекологических заболеваний - использование специальных физических упражнений улучшает местное лимфо- и кровообращение, благодаря чему происходит рассасывание спаек, инфильтратов и других последствий воспалений органов малого таза
- профилактика послеоперационных осложнений
- коррекция дефектов в положении матки
- улучшение общесоматического состояния организма
- создание позитивного психоэмоционального состояния, повышение общего тонуса - лечебная гимнастика в гинекологии и акушерстве вызывает положительные эмоции, улучшающие дыхание и кровообращение, благодаря чему ускоряется обмен веществ, и в результате оказывается благоприятное действие на общее состояние организма.

ЛФК в гинекологии и акушерстве имеет следующие принципы:

- а) регулярность выполнения упражнений
- б) адекватный выбор безболезненных исходных положений
- в) строгий контроль над нагрузкой (чтобы обеспечить правильную дозировку упражнений)
- г) правильное сочетание движений и дыхания
- д) гигиенические условия для осуществления занятий
- е) эмоциональная насыщенность занятий
- ж) учет результативности проводимых занятий.



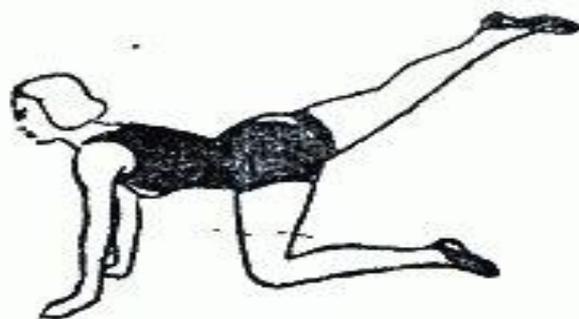
ПРИМЕРНЫЕ СПЕЦИАЛЬНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ ПРИ СМЕЩЕНИЯХ И ЗАГИБАХ МАТКИ КЗАДИ



1. Ходьба на кистях и стопах.



2. Ползание в коленно-локтевом положении.



3. Поднимание ноги назад вверх на вдохе.



4. Выбрасывание ноги назад на выдохе.

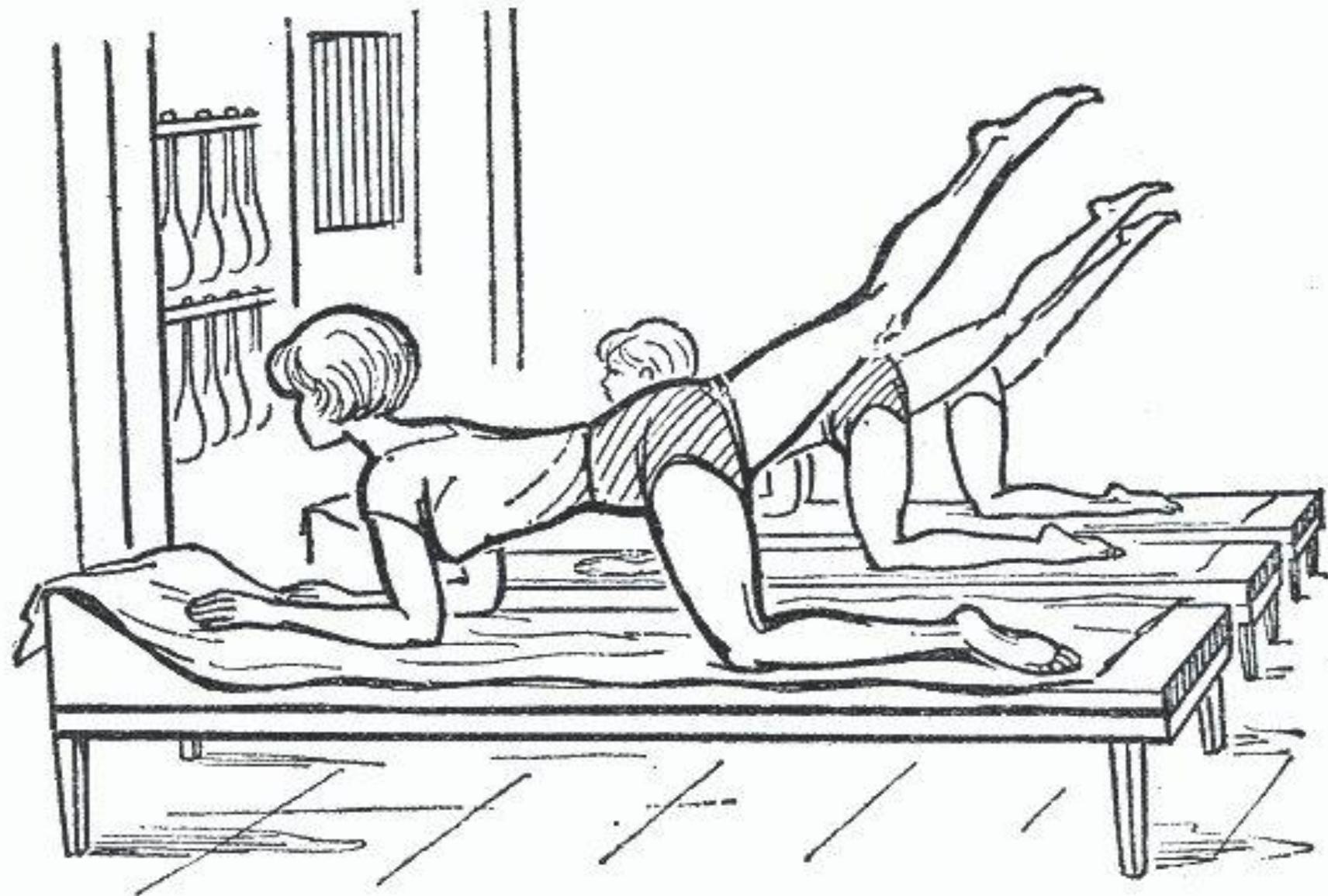


Рис. 126. Коллективные занятия лечебной гимнастикой больных с ретродевиациями матки.

Противопоказания ЛФК в гинекологии и акушерстве:

- обострение воспалительных процессов, сопровождающееся повышением температуры
- обильные менструальные кровотечения
- свищи различного рода
- сактосальпинкс
- злокачественные новообразования
- доброкачественные образования матки и придатков.

Применение средств физической реабилитации при беременности



- **В результате занятий гимнастикой беременная женщина должна-**

- а) овладеть своим дыханием, что необходимо для правильного ведения родов, так как умение делать глубокий вдох, задерживать дыхание по сигналу акушера не только облегчает протекание родового акта, но и является профилактикой возможных разрывов промежности, а активизация дыхательной функции улучшает окислительно-восстановительные процессы, что благотворно влияет на развитие плода;
- б) укрепить мышцы брюшного пресса и тазового дна, что необходимо не только для благоприятного протекания родового акта, но и для предупреждения послеродовых осложнений, к которым относятся ослабление брюшной стенки, опущение внутренних органов и пр.;
- в) увеличить подвижность крестцово-подвздошных сочленений и тазобедренных суставов, что помогает проведению родового акта;
- г) укрепить мускулатуру тела, особенно мышцы брюшного пресса, тазового дна, спины, которые несут наибольшую нагрузку во время беременности и родов.



ЛФК в первый период беременности (до 16 недели)



- Данный период характеризуется сложной перестройкой организма в связи с зачатием, поэтому необходима осторожность в подборе упражнений, дозировке и в применении упражнений, повышающих внутрибрюшное давление.
- Рекомендуются упражнения для тренировки мышц живота и промежности, дыхательная гимнастика. Не следует включать прыжки, подскоки, надо избегать натуживания и пр., которые вызывают резкое повышение внутрибрюшного давления, сотрясение туловища. В основном разделе выполняют упражнения из исходного положения сидя, лежа на спине и на боку. В заключение -- упражнения на расслабление, дыхательная гимнастика. Продолжительность занятий -- 15--25 мин, два раза в день.

Примерный комплекс лечебной гимнастики при беременности до 16 недель-

- а) И. п. -- стоя. Повороты туловища влево-вправо. ТС. По 6--8 раз;
- б) И. п. -- то же. Поочередное отведение ноги назад, руки вверх -- вдох; руки вниз -- выдох. ТМ. По 4--6 раз;
- в) И. п. -- то же. Руки вверх -- вдох, наклон вперед -- выдох. ТМ. 3--6 раз;
- г) И. п. -- то же. Прогнуться, руки отвести назад -- вдох; руки вперед, выпрямиться -- выдох. ТС. 4--6 раз;
- д) И. п. -- то же. Наклоны туловища влево-вправо. ТМ. По 6--8 раз;
- е) И. п. -- стоя, руки за голову. Наклон вперед, руки выпрямить; вернуться в и. п. ТС. 4--6 раз;
- ж) Приседания. ТС. 5--7 раз;
- з) И. п. -- стоя, руки на поясе. Шаг в сторону-вперед. Поочередно правой и левой ногой. ТС. По 5--7 раз;
- и) И. п. -- стоя, руки вверху «в замок». Наклоны влево-вправо. ТМ. По 6--8 раз;
- к) И. п. -- стоя у стула. По очереди отведение ноги и руки в сторону. ТС. По 4--6 раз;
- л) И. п. -- то же. Поочередное отведение ног назад. ТС. По 6--8 раз;
- м) И. п. -- то же. Поочередное сгибание ног. ТС. По 6--8 раз;
- н) И. п. -- то же. Наклоны влево-вправо. ТМ. По 4--8 раз;
- о) И. п. -- то же. Поочередное отведение согнутой ноги в сторону. ТМ. По 6--8 раз;
- п) И. п. -- сидя. Наклоны вперед. ТМ. 3--5 раз;
- р) И. п. -- лежа. Поочередное отведение прямой ноги. ТМ. По 4--6 раз;
- с) И. п. -- сидя. Повороты в стороны. ТС. По 5--7 раз;
- т) Ходьба на месте. ТМ. 20--30 с.[6]

ЛФК во втором периоде беременности (17--31 неделя)

- В этот период особое внимание уделяется упражнениям для тренировки брюшных мышц, спины, тазового дна, увеличения подвижности в суставах таза, позвоночнике.
- Упражнения делаются из исходных положений сидя, стоя, лежа на спине, боку. В комплекс включают динамические, дыхательные и упражнения на расслабление мышц, выполняемые по несколько раз в день, принимают контрастный душ. Продолжительность занятий -- 15--35 мин.



Примерный комплекс лечебной гимнастики при беременности 17--31 недель-

- а) Ходьба на месте. ТС. 30--60 с;
- б) И. п. -- стоя. Повороты туловища в стороны. ТМ. По 5--6 раз;
- в) И. п. -- то же. Наклоны в стороны. ТМ. По 4--6 раз;
- г) И. п. -- то же. Наклоны к правой и левой ноге. ТМ. По 3--5 раз;
- д) И. п. -- стоя, руки к плечам. Вращение ими. ТС. 4--8 раз;
- е) И. п. -- стоя. Наклоны влево-вправо. ТМ. По 4--6 раз;
- ж) И. п. -- то же. Шаг влево (вправо), попеременно. ТС. По 4--6 раз;
- з) И. п. -- стоя, руки на поясе. Приседание -- выдох. ТМ. 4--8 раз;
- и) И. п. -- стоя. Руки вверх (на 2 счета) и вниз. ТМ. 3--6 раз;
- к) И. п. -- лежа на боку. Поочередное отведение ноги вверх -- вдох; вернуться в и. п. -- выдох. ТМ. По 4--6 раз;
- л) И. п. -- лежа. «Велосипед». ТМ. 5--10 раз;
- м) И. п. -- лежа, ноги согнуты. Повороты ног влево-вправо. ТС. По 6--8 раз;
- н) И. п. -- стоя на четвереньках. По очереди отвести ногу и руку вверх. ТС. По 4--6 раз;
- о) И. п. -- лежа, ноги согнуты. Поднять таз вверх. ТМ. 3--5 раз;
- п) И. п. -- лежа. Поднять по очереди правую и левую ногу. ТС. По 5--6 раз;
- р) И. п. -- сидя. Наклоны туловища вперед. ТМ. 4--6 раз;
- с) И. п. -- сидя. Поднять ноги, руки в стороны. ТМ. 5--7 раз.[

ЛФК в третьем периоде беременности (32--40 неделя.)

- В этом периоде в связи с ростом матки изменяется положение органов брюшной полости, что затрудняет их функцию: ограничивается подвижность диафрагмы, затрудняется дыхание, появляется склонность к запорам. У некоторых женщин отмечаются явления позднего токсикоза, отечность нижних конечностей. Вследствие затруднения крово- и лимфообращения легко возникают застойные явления.
- Все это исключает выполнение в данном периоде упражнений, связанных с натуживанием, задержкой дыхания, длительным статическим напряжением и т.д. В этом периоде рекомендуются массаж спины, поясницы и нижних конечностей (при его выполнении ноги должны быть немного приподняты), прохладный душ (для нижних конечностей). Упражнения должны способствовать уменьшению застойных явлений, расслаблению мышц нижних конечностей. Необходимы занятия дыхательной гимнастикой и упражнениями, улучшающими подвижность крестцово-подвздошных сочленений. Продолжительность занятий -- 15--35 мин.
- Комплекс гимнастических упражнений желательно выполнять под музыку. После его завершения необходимо принять душ или сделать обтирание.

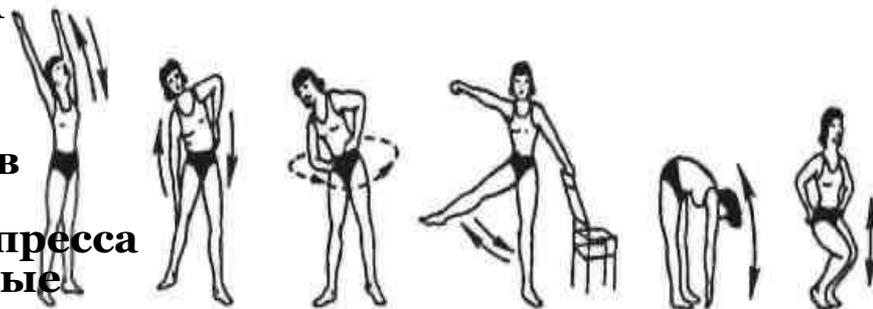


Примерный комплекс лечебной гимнастики при беременности 32--40 недель-

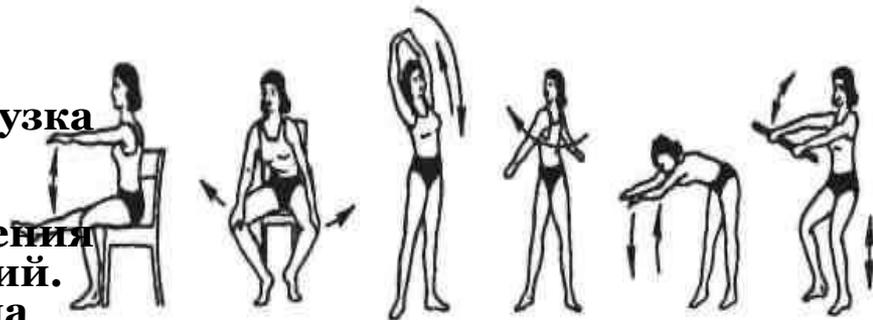
- а) Ходьба на месте. ТС. 30--40 с;
- б) И. п. -- стоя. Наклоны к правой и левой ноге. ТМ. По 4--7 раз;
- в) И. п. -- то же. Шаг вперед -- в сторону. По очереди. ТС. По 5--6 раз;
- г) И. п. -- то же. Поочередное отведение ноги вперед, руки в сторону. ТС. По 4--6 раз;
- д) И. п. -- лежа. «Велосипед». ТС. 10--15 с;
- е) И. п. -- лежа, ноги согнуты в коленях. Развести ноги в стороны и свести. ТМ. 6--8 раз;
- ж) И. п. -- лежа, ноги согнуты. Поднять таз вверх. ТМ. 4--6 раз;
- з) И. п. -- лежа на боку. Поочередное отведение ног в сторону. ТС. По 6--8 раз;
- и) И. п. -- сидя. Согнуть ноги, выпрямить. ТС. 6--8 раз;
- к) И. п. -- лежа. Встать, сесть. ТМ. 3--5 раз;
- л) Ходьба в полуприседе. ТМ. 15--30 с;
- м) И. п. -- лежа. Поочередное поднимание прямых ног. ТМ. 4--6 раз;
- н) Ходьба на месте. ТМ. 20--30 с.

ЛФК в послеродовом периоде

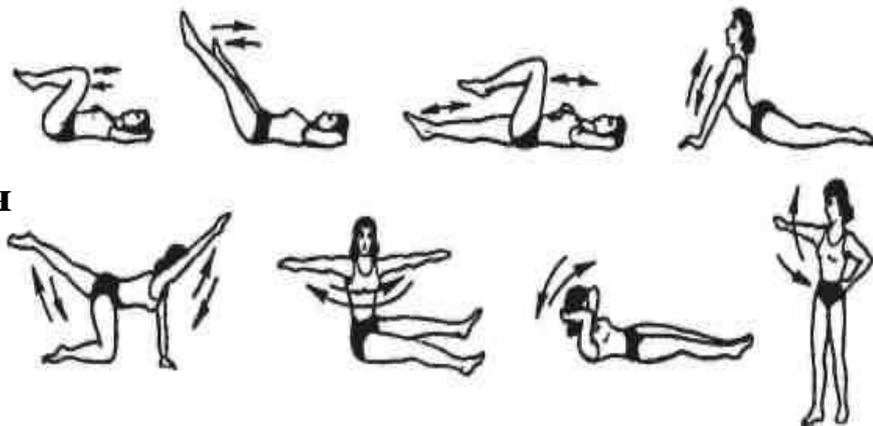
- На 2-3-й день после родов в комплекс ЛФК включают упражнения, усиливающие периферическое кровообращение, диафрагмальное дыхание, уменьшающие застойные явления в брюшной полости и в полости таза, упражнения в расслаблении мышц, упражнения для мышц брюшного пресса (в основном для косых мышц). Дыхательные упражнения повторяют 3-4 раза, общеукрепляющие -- 3-5 раз.



- На 4-5-й день после родов при хорошей переносимости предыдущих занятий нагрузка постепенно возрастает в основном за счет введения новых упражнений для мышц брюшного пресса и тазового дна и увеличения числа повторений предыдущих упражнений. Добавляются исходные положения лежа на животе, коленно-кистевое положение.



- На 6-7-й день вводятся упражнения в положении стоя, основная цель которых - выработка хорошей осанки, тренировка равновесия. На всех занятиях обращают внимание на ритмичное дыхание во время выполнения физических упражнений.



Противопоказания



- а) лихорадочное состояние;
- б) слабость в связи с большими потерями крови и тяжелыми родами;
- в) нефропатия;
- г) эклампсия в родах;
- д) разрывы промежности III степени.

Швы на промежности после разрывов или перинеотомии не являются противопоказанием к занятиям по ЛФК. В этих случаях в течение 5 дней исключаются упражнения с разведением ног.

Применение средств физической реабилитации в гинекологии и акушерстве

- Физиотерапия - это один из методов лечения, в котором используются не химические факторы (лекарства), а физические: токи, магнитные поля, лазер, ультразвук и др.

При проведении физиотерапевтического лечения наблюдается целый ряд положительных эффектов-

- а) сокращение сроков лечения;
- б) мягкие безболезненные лечебные эффекты;
- в) профилактика осложнений и рецидивов ;
- г) отсутствие побочных эффектов, свойственных медикаментозному лечению ;
- д) снижение лекарственной нагрузки или, в некоторых случаях, отказ от них.



Физиотерапия показана при следующих состояниях:

- а) восстановительное лечение после гинекологических операций;
- б) реабилитация после абортов и выскабливаний слизистой матки;
- в) подготовка к беременности женщин, имеющих в прошлом самопроизвольные выкидыши и завершение беременности;
- г) подготовка слизистой матки перед программой ЭКО;
- д) традиционные показания к применению физических факторов - хроническое воспаление придатков матки;
- е) бесплодие, обусловленное непроходимостью маточных труб.

Электрическое и магнитное поля

Действующим фактором электромагнитного поля может быть преимущественно его электрическая или магнитная составляющая. Магнитотерапия характеризуется, в основном, противовоспалительным эффектом, который связан противоотечным действием фактора. Это позволяет широко использовать магнитное поле в гинекологии в раннем послеоперационном периоде после хирургических вмешательств используется электротерапия (использование электрического тока)

Возможно использование постоянного тока (гальванизация, лекарственный электрофорез), импульсных токов (интерференцтерапия, электростимуляция и др.). Лечение импульсными токами снимает спазм сосудов и гладкой мускулатуры, что способствует улучшению кровоснабжения тканей, оказывает обезболивающий эффект, действие факторов механической природы (ультразвуковая терапия).



Ультразвук

- Ультразвуковые (УЗ) воздействия осуществляют своеобразный микромассаж клеток и тканей, сопровождающийся появлением тепла, и обеспечивают обезболивающий эффект, «размягчение спаек», улучшения кровоснабжения тканей и повышают гормональную активность яичников.



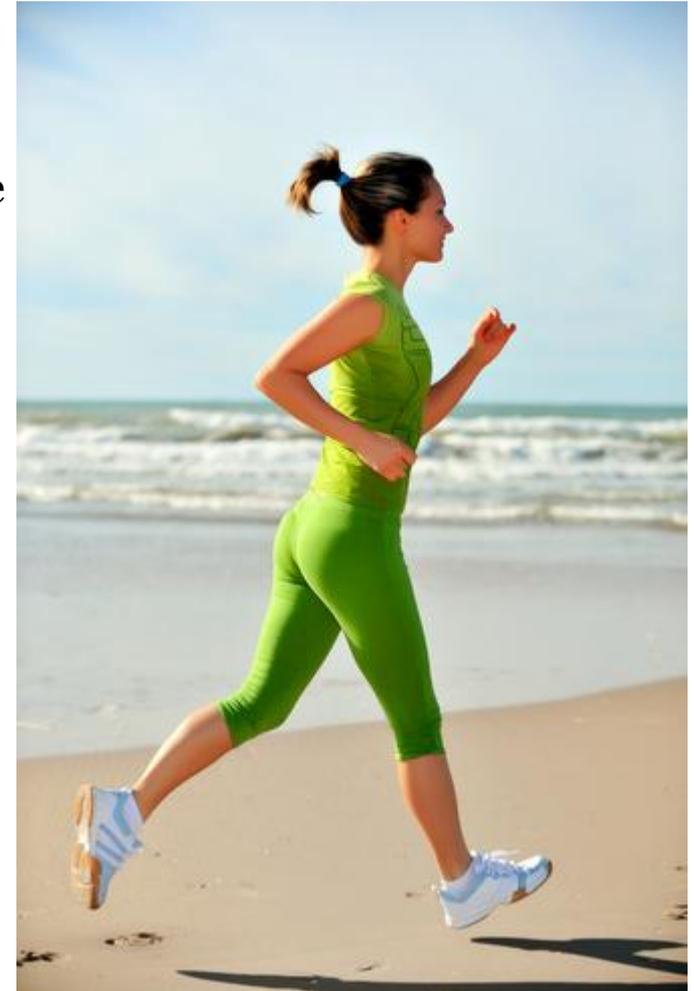
Лечение светом

- Использование ультрафиолетовых (УФ-лучи), инфракрасных и видимых лучей. Коротковолновые УФ-лучи, например, при прямом попадании на патогенные микроорганизмы, находящиеся непосредственно на коже или слизистой оболочке, вызывают выраженный бактерицидный эффект и применяются в лечении воспаления слизистой наружных половых органов и влагалища. К фототерапии относится и применение лазерного излучения. Низкоинтенсивное лазерное излучение включают в комплекс лечения эндоцервицитов (воспаления канала шейки матки), кольпитов (воспаление слизистой влагалища) и воспалительных заболеваний органов малого таза.



Допустимые виды двигательной активности гинекологических заболеваниях и в период беременности

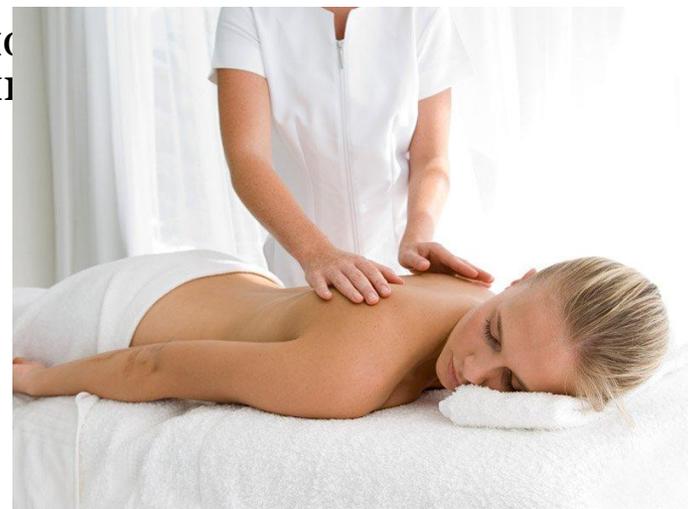
- Американские специалисты, скрупулезно изучив наиболее популярные (среди женщин) виды двигательной активности, рекомендуют те из них, которые целесообразно использовать в период беременности.
- а) джоггинг (быстрая ходьба и семенящий бег) на дистанцию не меньше 3,2 км (2 мили). Допустимы изменения в длине дистанции в зависимости от сроков беременности: в 1-м триместре 4 км, во 2-м - 2,8 км и в 3-м - 1,6 км. Уменьшение дистанции во 2-м и 3-м триместре связано с быстрорастущей массой тела, затрудняющий бег. Кроме того, большие нагрузки для нижних конечностей в это время могут стать причиной варикозного расширения вен. Необходимо уделять специальное внимание поверхности местности, на которой используется бег, чтобы не повредить связки нижней конечности. При высокой температуре воздуха или высокой влажности джоггинг лучше не использовать;



- б) аэробика - упражнение в комбинации с танцами, подобранные таким образом, чтобы полностью избежать чрезмерного растяжения мышц, они выполняются лежа на спине. Поверхность, на которой выполняются упражнения, не должна быть твердой. Построение комплекса должно предусматривать постепенное разогревание и охлаждение тела;
- в) катание на велосипеде - может осуществляться в течение всей беременности. Предпочтение отдается использованию стационарных велосипедов - велотренажеров, позволяющих снизить вероятность сотрясения во время езды по пересеченной местности и не заботиться о равновесии. Интенсивность нагрузки в 1-м триместре - 60% от МПК, во 2-м и 3-м (до 24 недели) - 65-70 % от МПК. Длительность 10-15 мин;
- г) плавание - всегда полезно, но если женщина не умеет плавать, хорошо использовать упражнения в воде. Изменения в дыхательной системе могут сделать затруднительным плавание на поздних сроках беременности. Упражнения в воде способствуют поддержанию силы и гибкости тела. Плавание не должно проводиться в очень холодной или горячей воде - температура выше 38,5 °С может нанести вред плоду. Целесообразно плавать на короткие дистанции, отдыхая и выполняя упражнения в воде.

Массаж в послеродовом периоде

- Под влиянием массажа повышается эластичность мышечных волокон, их сократительная функция. Массаж способствует повышению работоспособности мышц, при этом ускоряется восстановление после усиленной физической нагрузки. Даже при кратковременном массаже (в течение 3 -- 5 минут) лучше восстанавливается функция утомленных мышц, чем во время отдыха в течение 20 -- 30 минут. В послеродовой период массаж может способствовать восстановлению тонуса мышц передней брюшной стенки, а также расслаблению других групп мышц, снятию чувства усталости, очень знакомого молодой маме.



Приемы массажа

- а) поглаживание - оно может быть разных типов: прямолинейное, зигзагообразное, волнообразное, продольное, поперечное, поверхностное и более глубокое. Главная его задача -- максимально успокоить и расслабить тело. Движения мягкие и ритмичные -- это улучшает опорожнение лимфатических сосудов и успокаивает нервную систему, способствует местному повышению температуры массируемой области, очищает кожу от ороговевших чешуек и остатков выделений потовых и сальных желез, усиливает обменные процессы в коже и повышает ее тонус. Мышцы расслабляются и уменьшаются отеки тканей;
- б) растирание используется при массаже суставов, сухожилий, связочного аппарата, помогает добиться растяжения рубцов и спаек. При растирании кожу массируют, смещая ее с подлежащими тканями. Такое глубокое воздействие способствует ликвидации отеков, усилению местного кровоснабжения и лимфооттока, что улучшает питание тканей, способствует снятию болевых ощущений;

- в) разминание является одним из основных приемов массажа. Оно глубоко воздействует на всю мышечную систему, повышает ее сократительную способность, увеличивает подвижность связочного аппарата. По воздействию на мышцы разминание можно сравнить с пассивной гимнастикой. Оно способствует усилению крово- и лимфообращения, что улучшает питание тканей, усиливает обмен веществ, помогает выведению из тканей продуктов обмена, в значительной мере улучшает или полностью снимает мышечное утомление;
- г) поколачивание, похлопывание, рубление, пиление - это группа приемов широко используется в лечебном массаже, так как они усиливают возбудимость нервной системы, приток артериальной крови к массируемому участку, рефлекторно воздействуя на гладкую мускулатуру внутренних органов;
- д) вибрационными приёмами, как правило, завершается сеанс массажа. В зависимости от интенсивности и длительности, вибрации действуют на нервную систему возбуждающе или успокаивающе. Они способствуют усилению, а иногда и восстановлению угасших рефлексов, оказывают обезболивающее действие, влияют на секреторную функцию половых желез, печень, желудок, кишечник. Вибрационный массаж снимает утомление, ускоряет восстановительные процессы в тканях.

Противопоказания

- а) острые лихорадочные состояния (высокая температура);
- б) кровотечения и предрасположенность к ним;
- в) болезни крови;
- г) гнойные процессы;
- д) различные заболевания кожи, ногтей, волос;
- е) любые острые воспаления кровеносных и лимфатических сосудов, тромбозы, выраженное варикозное расширение вен;
- ж) аллергические заболевания с кожными высыпаниями;
- з) заболевания органов брюшной полости с предрасположенностью к кровотечениям;
- и) психические заболевания с чрезмерным возбуждением;
- к) серьезные заболевания сердца, легких, других внутренних органов;
- л) острые респираторные заболевания (ОРЗ);
- м) нарушения работы кишечника (тошнота, рвота, жидкий стул).