

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОМСКОЙ ОБЛАСТИ
БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ОМСКОЙ ОБЛАСТИ
«МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
(БПОУ ОО «МК»)
ЦК СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО

**ПМ 02. УЧАСТИЕ В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И
РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ПРОЦЕССЕ**
**МДК 02.01 СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И
СОСТОЯНИЯХ**
**РАЗДЕЛ 13. СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОПОРНО-
ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА**
**ТЕМА 13.1 СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОПОРНО-
ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА**

АРТРИТЫ

- ЭТО ВОСПАЛЕНИЕ СУСТАВОВ, СОПРОВОЖДАЮЩЕЕСЯ ОГРАНИЧЕНИЕМ ДВИЖЕНИЙ, А ПРИ БОЛЕЕ СЛОЖНЫХ ИЗМЕНЕНИЯХ - ПОЛНОЙ НЕПОДВИЖНОСТЬЮ (АНКИЛОЗ) СУСТАВОВ, БОЛЯМИ ПРИ НАГРУЗКЕ, А ПОЗДНЕЕ И В ПОКОЕ. РАЗЛИЧАЮТ МОНОАРТРИТ (ПОРАЖЕНИЕ ОДНОГО СУСТАВА) И ПОЛИАРТРИТ (ПОРАЖЕНИЕ НЕСКОЛЬКИХ СУСТАВОВ).





Последняя стадия полиартрита



Деформация
большого пальца

Отклонение фаланг
в локтевую сторону

S-образная
деформация

ЗАДАЧИ ЛФК И МАССАЖА

- АКТИВИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ, ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМ, НЕРВНО-МЫШЕЧНОГО АППАРАТА,
- НОРМАЛИЗАЦИЯ ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ,
- УЛУЧШЕНИЕ ПОДВИЖНОСТИ В СУСТАВЕ,
- УВЕЛИЧЕНИЕ СИЛЫ МЫШЦ,
- ЛИКВИДАЦИЯ БОЛИ.

ОСОБЕННОСТИ ЛФК

- АКТИВНЫЕ ДВИЖЕНИЯ СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНЯТЬ В ОБЛЕГЧЕННЫХ УСЛОВИЯХ: В ПОЛОЖЕНИИ ЛЕЖА, НА ЧЕТВЕРЕНЬКАХ, СИДЯ, В ВОДЕ, В ВИСАХ И ДР.
- НЕ ДОПУСКАТЬ БОЛЕВЫХ ОЩУЩЕНИЙ
- В ЗАНЯТИЕ ВКЛЮЧАЮТ ХОДЬБУ ПЕШКОМ, ЕЗДУ НА ВЕЛОСИПЕДЕ, ХОДЬБУ НА ЛЫЖАХ, ОБЩЕРАЗВИВАЮЩИЕ И ДЫХАТЕЛЬНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ, УПРАЖНЕНИЯ СО СНАРЯДАМИ (МЯЧАМИ, ПАЛКАМИ, ГАНТЕЛЯМИ И ПР.) В ПОЛОЖЕНИИ СТОЯ И СИДЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ВЕРХНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ, ЛЕЖА И СИДЯ - ПРИ ПОРАЖЕНИИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ, ПОДВИЖНЫЕ ИГРЫ.

- УПРАЖНЕНИЯ В РАССЛАБЛЕНИИ МЫШЦ БОЛЬНОЙ КОНЕЧНОСТИ ЧЕРЕДУЮТ С УПРАЖНЕНИЯМИ ДЛЯ БОЛЬНЫХ СУСТАВОВ. ИСКЛЮЧАЮТ ПРЫЖКИ, ПОДСКОКИ, УПРАЖНЕНИЯ С ГАНТЕЛЯМИ, ГИРЯМИ В ПОЛОЖЕНИИ СТОЯ.

МАССАЖ

- МАССАЖ ПРОВОДЯТ В ПОЛОЖЕНИИ ЛЕЖА ИЛИ СИДЯ (ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ). МАССИРУЮТ ПАРАВЕРТЕБРАЛЬНЫЕ ЗОНЫ: ПРИ ПОРАЖЕНИИ СУСТАВОВ ВЕРХНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ - СЕГМЕНТЫ D2 - C4, ПРИ ПОРАЖЕНИИ СУСТАВОВ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ - S4- 1- DL 1.
- ЗАТЕМ ВОЗДЕЙСТВУЮТ НА ПРОКСИМАЛЬНЫЕ ОТДЕЛЫ КОНЕЧНОСТЕЙ, УЧАСТКИ НИЖЕ БОЛЬНОГО СУСТАВА И СИММЕТРИЧНО РАСПОЛОЖЕННЫЕ УЧАСТКИ ЗДОРОВОЙ КОНЕЧНОСТИ, ПОРАЖЕННЫЙ СУСТАВ.
- ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ МАССАЖА ДЛЯ ВЕРХНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ - 10-15 МИНУТ, ДЛЯ НИЖНИХ - ДО 25 МИНУТ. КУРС - 10-12 ПРОЦЕДУР.

АРТРОЗЫ

- ХРОНИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ СУСТАВОВ, ПРИ КОТОРОМ ПЕРВИЧНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ОСНОВНОМ ДЕГЕНЕРАТИВНОГО ХАРАКТЕРА ВОЗНИКАЮТ В СУСТАВНОМ ХРЯЩЕ.
- НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЮТСЯ ПЛЮСНЕФАЛАНГОВЫЕ СУСТАВЫ ПАЛЬЦЕВ СТОП, КОЛЕННЫЕ (ГОНОАРТРОЗ), ТАЗОБЕДРЕННЫЕ СУСТАВЫ (КОКСАРТРОЗ), А ТАКЖЕ ДИСТАЛЬНЫЕ И ПРОКСИМАЛЬНЫЕ МЕЖФАЛАНГОВЫЕ СУСТАВЫ КИСТЕЙ. В НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ БОЛЕЗНИ ОТМЕЧАЕТСЯ БЫСТРАЯ УСТАЛОСТЬ В СУСТАВЕ, ТУПЫЕ ИЛИ НОЮЩИЕ БОЛИ, ЧТО ОБУСЛОВЛЕНО РЕФЛЕКТОРНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ В МЫШЦАХ, ГИПОКСИЕЙ И НАРУШЕНИЕМ КРОВООБРАЩЕНИЯ, ОГРАНИЧЕНИЕ ДВИЖЕНИЙ.



- ПРИ ПРОГРЕССИРОВАНИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ БОЛЬ ВОЗНИКАЕТ КАК ПРИ НАГРУЗКЕ, ТАК И В ПОКОЕ, МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ АНКИЛОЗ И ДАЖЕ ВЫВИХ.
- В ТЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЯ РАЗЛИЧАЮТ 3 ПЕРИОДА: ОСТРЫЙ, ПОДОСТРЫЙ И ПЕРИОД РЕМИССИИ.
- ПРИМЕНЯЮТ КОНСЕРВАТИВНОЕ И ОПЕРАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ.

ЗАДАЧИ ЛФК И МАССАЖА

- ***В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ*** - УЛУЧШЕНИЕ МЕСТНОГО КРОВО- И ЛИМФООБРАЩЕНИЯ, УСКОРЕНИЕ РЕГЕНЕРАЦИИ, РАССЛАБЛЕНИЕ НАПРЯЖЕННЫХ МЫШЦ, ЛИКВИДАЦИЯ ИЛИ УМЕНЬШЕНИЕ БОЛИ;
- ***В ПОДОСТРОМ ПЕРИОДЕ*** - ДОБАВЛЯЮТ УВЕЛИЧЕНИЕ ПОДВИЖНОСТИ В ПОРАЖЕННОМ СУСТАВЕ, ЗАМЕДЛЕНИЕ РАЗВИТИЯ КОНТРАКТУР;
- **В ПЕРИОД РЕМИССИИ** - УКРЕПЛЕНИЕ МЫШЦ, ПРИЛЕГАЮЩИХ К СУСТАВУ, РАЗВИТИЕ КОМПЕНСАТОРНЫХ НАВЫКОВ ЗА СЧЕТ ВКЛЮЧЕНИЯ НЕПОРАЖЕННЫХ ОТДЕЛОВ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА.

ОСОБЕННОСТИ ЛФК

- ***В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ*** ЛГ ПРОВОДЯТ ПРИ УМЕНЬШЕНИИ БОЛЕЙ НА ФОНЕ РАЗГРУЗКИ ПОРАЖЕННОГО СУСТАВА, В ИП ЛЕЖА (ПРИ АРТРОЗЕ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ) И СИДЯ (ПРИ АРТРОЗЕ ВЕРХНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ): ЛЕЧЕНИЕ ПОЛОЖЕНИЕМ (ТО РАЗГИБАТЕЛЬНОЕ, ТО СГИБАТЕЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ), УПРАЖНЕНИЕ НА РАССЛАБЛЕНИЕ МЫШЦ С ПОВЫШЕННЫМ ТОНУСОМ, ОБЩЕРАЗВИВАЮЩИЕ УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ НЕПОВРЕЖДЕННЫХ СУСТАВОВ, ДЫХАТЕЛЬНЫЕ, ИЗОМЕТРИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ.

- **В ПОДОСТРОМ ПЕРИОДЕ**, КОГДА БОЛЕЙ НЕТ ИЛИ ОНИ НЕЗНАЧИТЕЛЬНЫ, ЛГ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВЫПОЛНЯТЬ В БАССЕЙНЕ, ДОБАВЛЯЮТ ОБЛЕГЧЕННЫЕ МАХОВЫЕ ДВИЖЕНИЯ В ПОРАЖЕННОМ СУСТАВЕ, УПРАЖНЕНИЯ НА РАСТЯЖЕНИЕ МЫШЦ И С СОПРОТИВЛЕНИЕМ (ДЛЯ УВЕЛИЧЕНИЯ МЫШЕЧНОЙ СИЛЫ). КАЖДОЕ ДВИЖЕНИЕ МНОГОКРАТНО ПОВТОРЯЮТ. НЕЛЬЗЯ ПРИМЕНЯТЬ ВЫТЯЖЕНИЕ ПО ОСИ КОНЕЧНОСТИ. ПРИ АРТРОЗАХ ВЕРХНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ЛГ ВЫПОЛНЯЮТ В ИП СТОЯ: ДВИЖЕНИЯ С ПРЕДМЕТАМИ, СО СНАРЯДАМИ, У ГИМНАСТИЧЕСКОЙ СТЕНКИ.
- ПРИ ОСТЕОАРТРОЗЕ ВЕРХНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ, ПРОЯВЛЯЮЩЕМСЯ ЛИШЬ БОЛЬЮ ПОСЛЕ ДЛИТЕЛЬНОЙ ХОДЬБЫ, ОСНОВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ УМЕНЬШЕНИЕ НА - ГРУЗОК НА ПОРАЖЕННЫЙ СУСТАВ, СОКРАЩЕНИЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ХОДЬБЫ, СТОЯНИЯ.

- ЛФК ПРИ КОКСАРТРОЗЕ И ГОНАРТРОЗЕ ПРОВОДИТСЯ ТОЛЬКО В ПОЛОЖЕНИИ ЛЕЖА И СИДЯ. ЧРЕЗМЕРНЫЕ ФИЗИЧЕСКИЕ НАГРУЗКИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ЗАНЯТИЯ СПОРТОМ, БЕГ, ДЛИТЕЛЬНАЯ ХОДЬБА - ПРОТИВО ПОКАЗАНЫ; ЦЕЛЕСООБРАЗНА ЕЗДА НА ВЕЛОСИПЕДЕ, ПЛАВАНИЕ, ВОДНЫЕ ИГРЫ, ЗАНЯТИЯ НА ТРЕНАЖЕРАХ.

МАССАЖ

- ПРИ **КОКСАРТРОЗЕ** МАССИРУЮТ СПИНУ, ЯГОДИЧНЫЕ МЫШЦЫ И НИЖНИЕ КОНЕЧНОСТИ, НЕ ПРИМЕНЯЯ УДАРНЫХ ПРИЕМОВ;
- ПРИ **ГОНАРТРОЗЕ** - СЕГМЕНТАРНЫЙ МАССАЖ ПОЗВОНОЧНИКА, ЗАТЕМ БЕДРО БОЛЬНОЙ НОГИ, ГОЛЕНЬ И НЕПОСРЕДСТВЕННО КОЛЕННЫЙ СУСТАВ: КРУГОВОЕ ПОГЛАЖИВАНИЕ, РАСТИРАНИЕ (В МЕСТАХ ПРИПУХЛОСТИ И БОЛЕЗНЕННОСТИ - ОСТОРОЖНО); ПРИ АРТРОЗЕ ЛОКТЕВОГО СУСТАВА - ШЕЙНО-ГРУДНОЙ ОТДЕЛ ПОЗВОНОЧНИКА, НАДПЛЕЧЬЯ, ПЛЕЧО, ПРЕДПЛЕЧЬЕ, ЗАКАНЧИВАЯ МАССАЖ ПОГЛАЖИВАНИЕМ ВСЕЙ КОНЕЧНОСТИ ОТ КИСТИ ДО ПОДМЫШЕЧНОЙ ЯМКИ (ЛОКТЕВОЙ СУСТАВ НЕ МАССИРОВАТЬ!).
- ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ МАССАЖА - 10-15 МИНУТ. КУРС 15-20 ПРОЦЕДУР.

Здоровый сустав



Артроз



Артрит



Исход артроза:

Патологическая подвижность и нарушение оси конечности



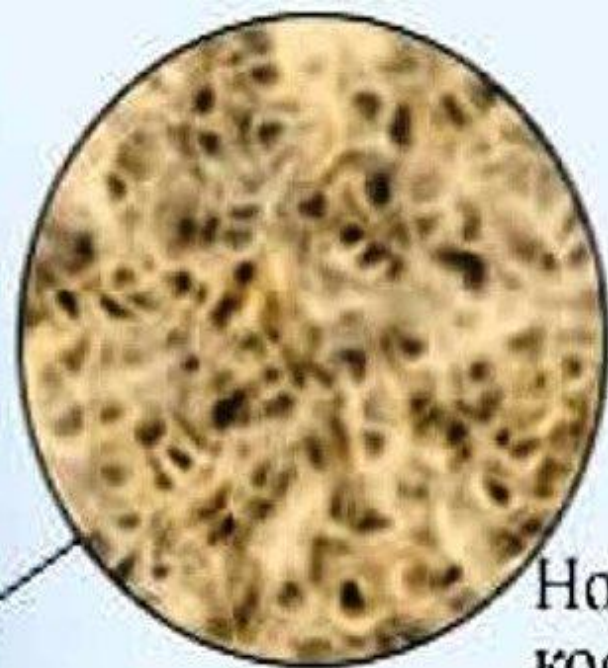
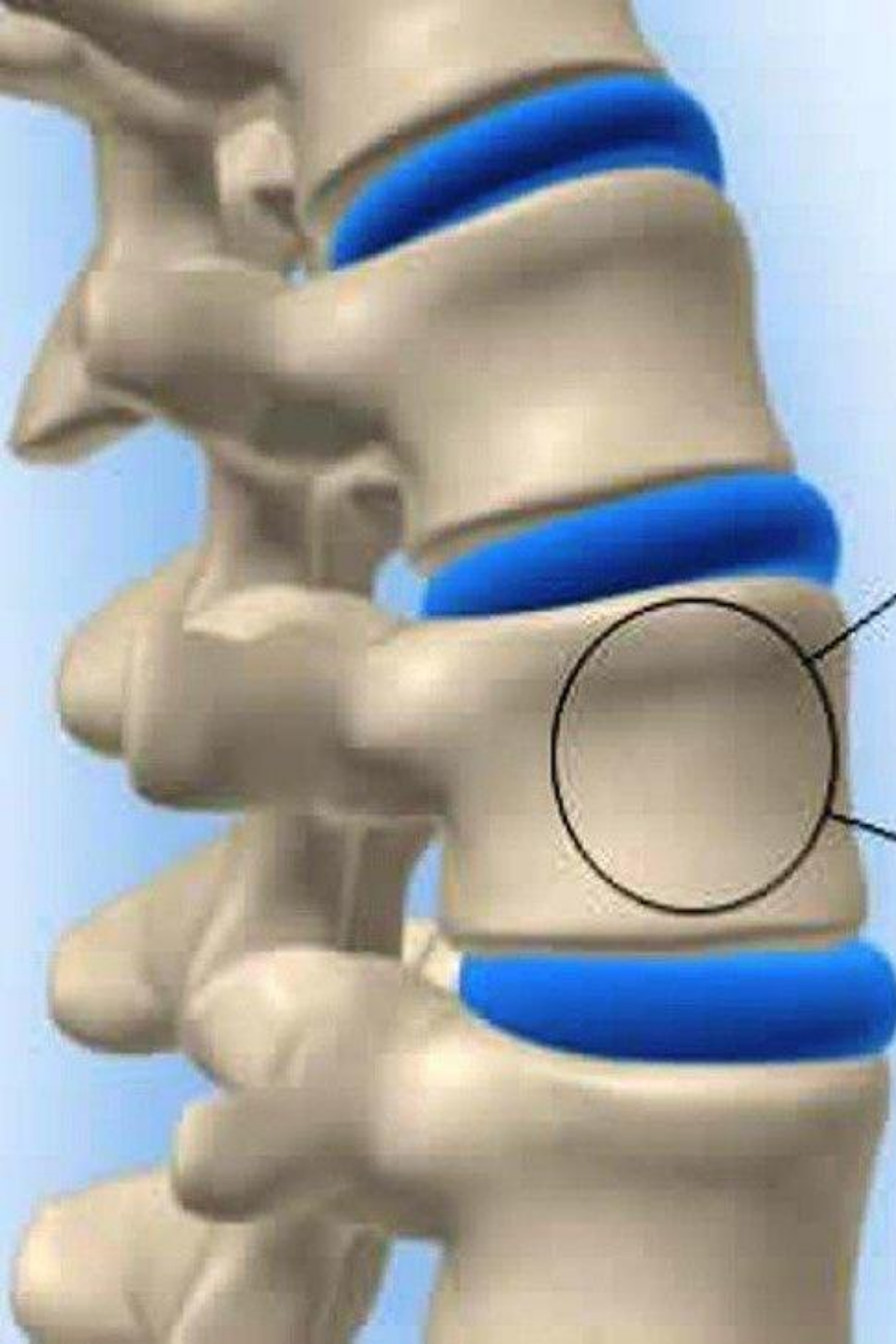
Замена сустава

Анкилоз сустава и нарушение оси конечности

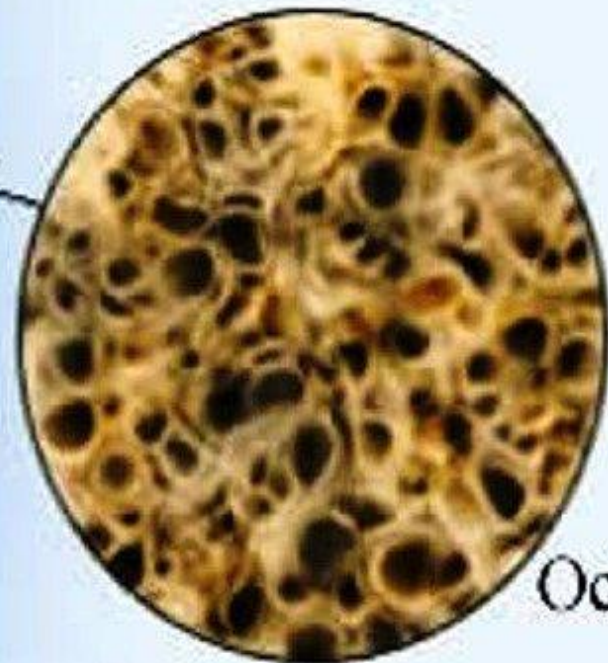


ОСТЕОПОРОЗ

- - ОДНО ИЗ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫХ МЕТАБОЛИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СКЕЛЕТА ЧЕЛОВЕКА. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПОКАЗЫВАЮТ, ЧТО 1/3 ВСЕХ ЖЕНЩИН 60—70 ЛЕТ СТРАДАЮТ ОСТЕОПОРОЗОМ, А ПОСЛЕ 70 ЛЕТ ОСТЕОПОРОЗ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРАКТИЧЕСКИ У ВСЕХ ЖЕНЩИН (92,5%) И У ПОЛОВИНЫ МУЖЧИН (52%)



Нормальная
кость



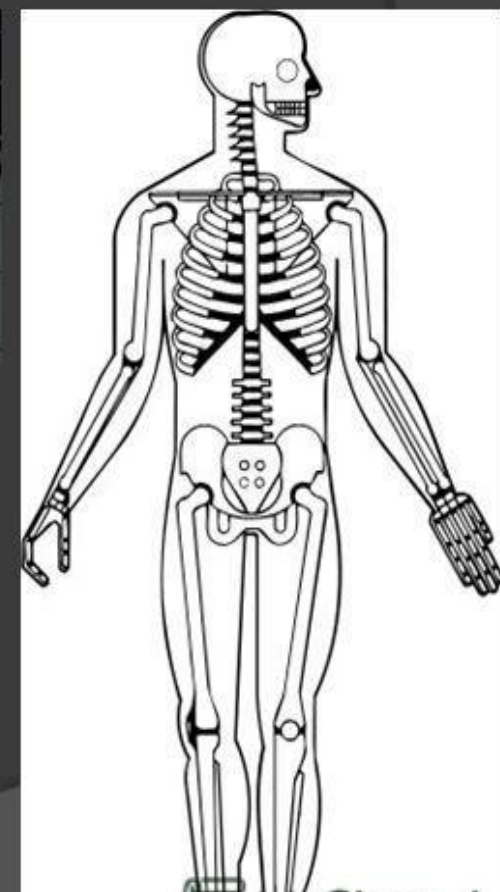
Остеопороз

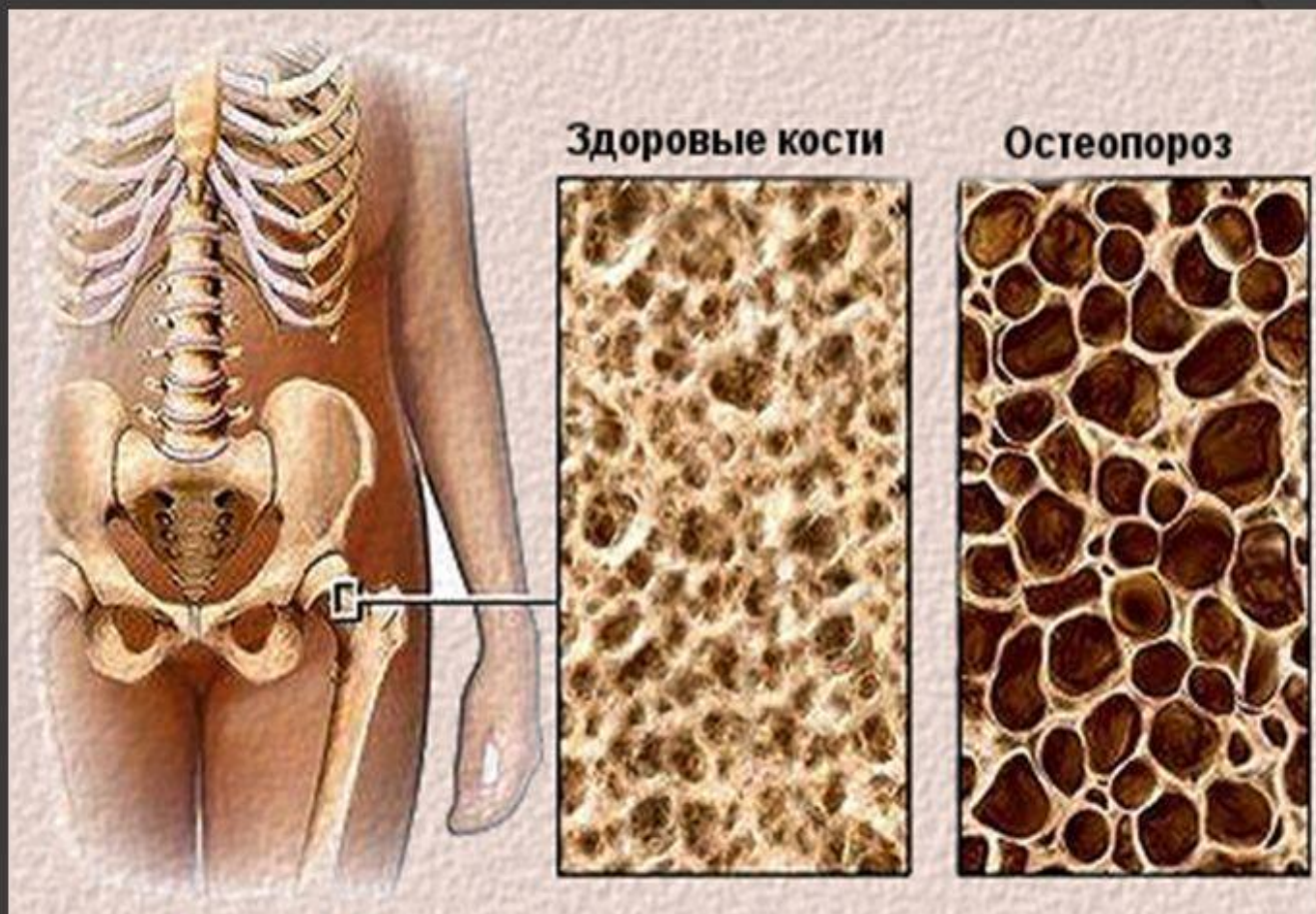


Остеопороз- патологическое болезненное изменение конституции кости. Крепкие кости постепенно становятся тонкими и пористыми, размягчаются внутри и становятся похожими на губку, особенно в области тазобедренного сустава и позвоночника.

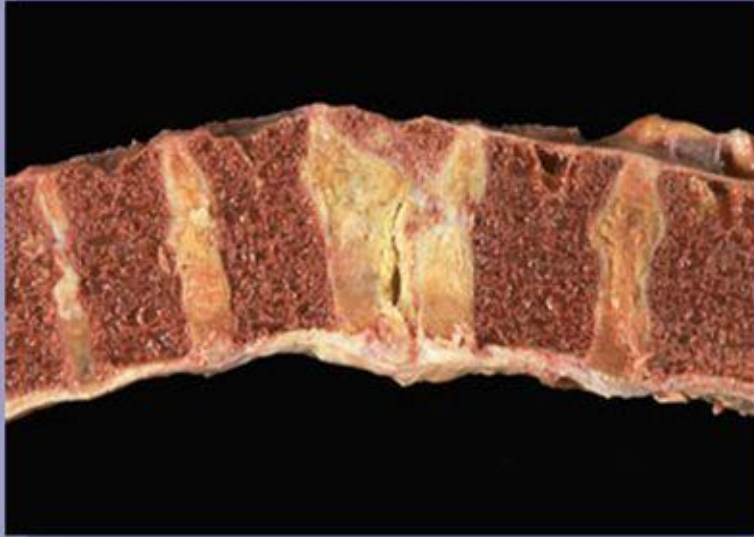
До 25 лет скелет человека в основном сформирован, но до 35 лет костная масса еще набирает силу и развивается. Кости растут особенно в детском и подростковом возрасте.

Более трети костной структуры формируется в подростковый период. В это время важно, чтобы поступление питательных веществ, кальция и витаминов было достаточным.

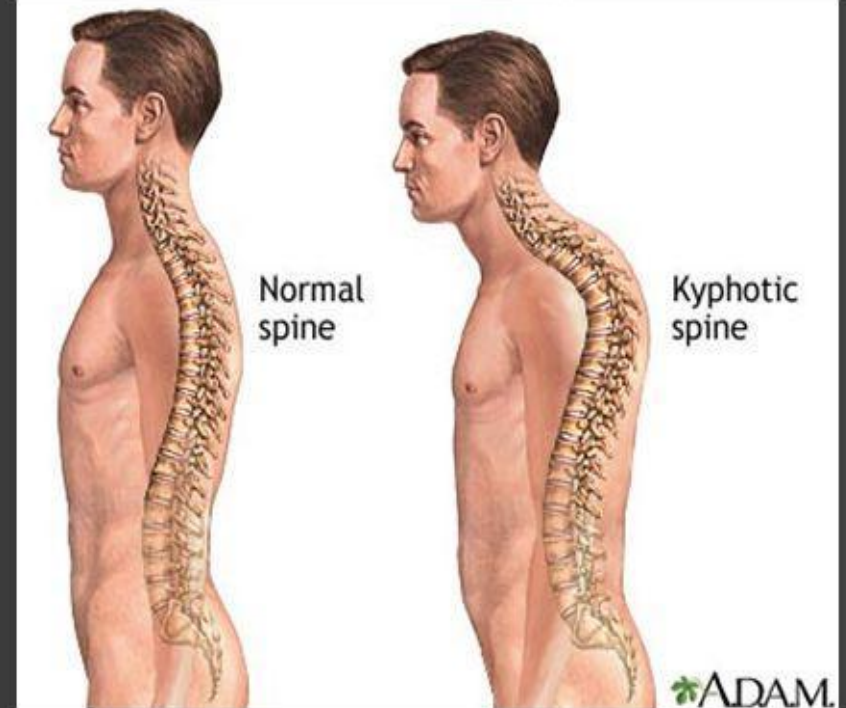




До 35 лет баланс созидания и разрушения кости удерживается стабильным. После 35 лет с каждым годом небольшие частички костного материала теряются. Теряя минералы и свою структуру, кости становятся хрупкими.



Bonviva



Уменьшение костной массы влечет за собой деформацию и ломкость позвонков, уменьшение роста человека на 5-25 см., появление сутулости, горба.

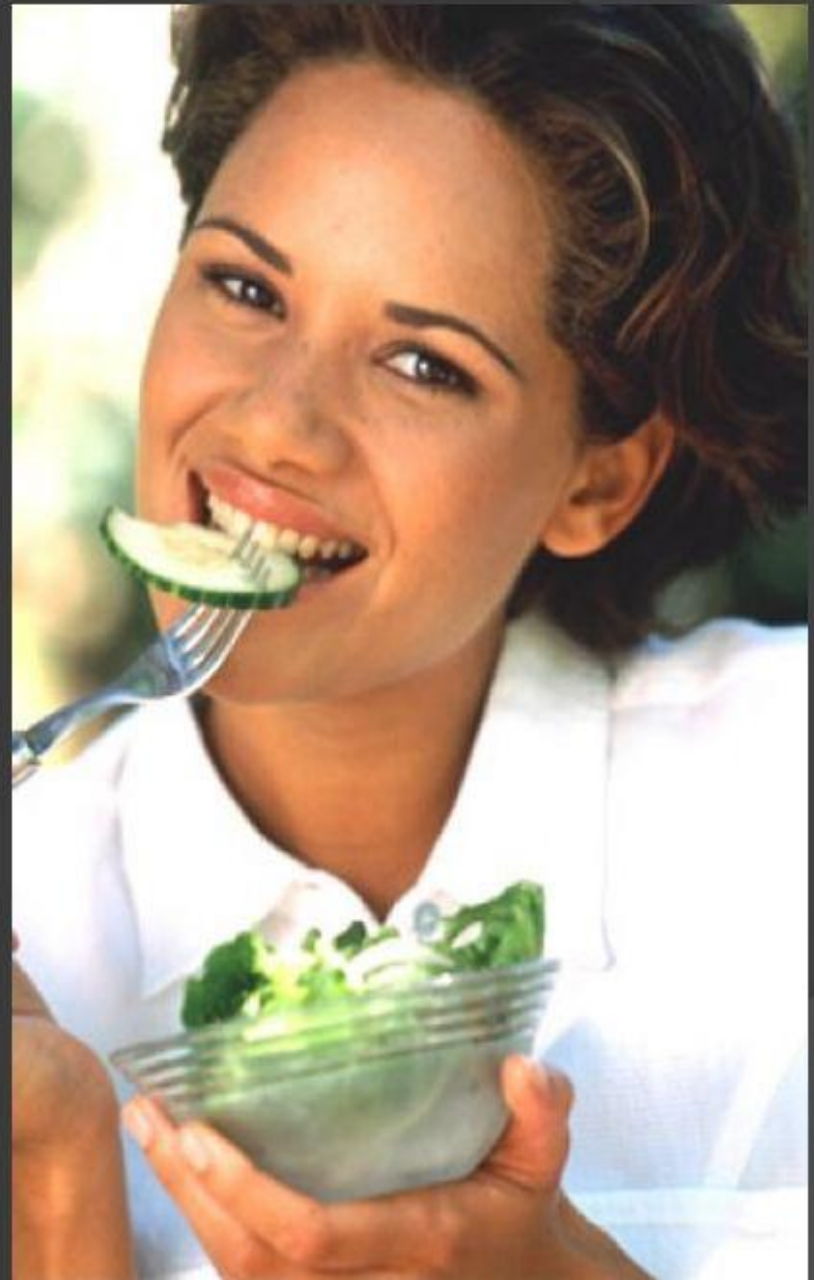
Результат научных исследований: Фактически именно те страны, где больше употребляется молочных продуктов и кальция в таблетках, имеют наивысший уровень распространения остеопороза. Потребление молока и других продуктов питания, богатых кальцием, не снижает переломов костей в области тазобедренного сустава



Результат научных исследований: Фактически именно те страны, где больше употребляется молочных продуктов и кальция в таблетках, имеют наивысший уровень распространения остеопороза. Потребление молока и других продуктов питания, богатых кальцием, не снижает переломов костей в области тазобедренного сустава.

MyShared

Результат научных исследований: проблема остеопороза заключается в содержании большого количества белков в питании, а не в малом количестве употребляемого кальция. У людей, постоянно потребляющих мясную пищу в больших количествах, костная масса организма меньше, чем у вегетарианцев.



ФАКТОРЫ РИСКА ОСТЕОПОРОЗА

• I. ГЕНЕТИЧЕСКИЕ:

- ЭТНИЧЕСКАЯ ПРИНАДЛЕЖНОСТЬ (ЧАЩЕ У ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ БЕЛОЙ РАСЫ)
- РАННЯЯ МЕНОПАУЗА
- ПОЖИЛОЙ ВОЗРАСТ
- ЖЕНСКИЙ ПОЛ
- НИЗКАЯ МАССА ТЕЛА
- НИЗКИЙ ПИК КОСТНОЙ МАССЫ
- ОТСУТСТВИЕ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ОСТЕОАРТРОЗА

II. ГОРМОНАЛЬНЫЕ:

- ЖЕНСКИЙ ПОЛ (В ЗРЕЛОМ ВОЗРАСТЕ ЖЕНЩИНЫ ИМЕЮТ КОСТНУЮ МАССУ НА 1015% МЕНЬШУЮ, ЧЕМ МУЖЧИНЫ; РЕЗОРБЦИЯ КОСТНОЙ МАССЫ НАЧИНАЕТСЯ С 35 ЛЕТ И УСИЛИВАЕТСЯ СО ВРЕМЕНИ НАСТУПЛЕНИЯ МЕНОПАУЗЫ)
- СЕМЕЙНАЯ ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТЬ
- ПОЗДНЕЕ НАЧАЛО МЕНСТРУАЦИЙ, ПЕРИОДЫ АМЕНОРЕИ ДО МЕНОПАУЗЫ, БЕСПЛОДИЕ
- ЗАБОЛЕВАНИЯ ЭНДОКРИННОЙ СИСТЕМЫ

III. СТИЛЬ ЖИЗНИ, ОСОБЕННОСТИ ПИТАНИЯ:

- КУРЕНИЕ
- ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЕМ
- ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕ КОФЕИНОМ
- МАЛОПОДВИЖНЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ
- НИЗКОЕ ПОТРЕБЛЕНИЕ КАЛЬЦИЯ
- ДЕФИЦИТ ВИТАМИНА D В ПИЩЕ
- IV. ДЛИТЕЛЬНЫЙ ПРИЕМ НЕКОТОРЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ: ДИУРЕТИКОВ (ФУРОСЕМИД), ПРОИЗВОДНЫХ ФЕНОТИАЗИНА (АМИНАЗИН И ДРУГИЕ), АНТАЦИДОВ

УРОВЕНЬ РИСКА ОСТЕОПОРОЗА МОЖНО УСТАНОВИТЬ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ОПРОСНИКА, РАЗРАБОТАННОГО НАЦИОНАЛЬНЫМ ФОНДОМ ОСТЕОПОРОЗА США.

1. У ВАС НЕБОЛЬШИЕ ТОНКИЕ КОСТИ?
2. ЕСТЬ ЛИ У ВАС РОДСТВЕННИКИ С ОСТЕОПОРОЗОМ ИЛИ ПЕРЕЛОМАМИ?
3. У ВАС РАННЯЯ (ПОСЛЕОПЕРАЦИОННАЯ) МЕНОПАУЗА?
4. В ВАШЕЙ ДИЕТЕ МАЛО МОЛОЧНЫХ ПРОДУКТОВ?
5. ВЫ РЕДКО ЗАНИМАЕТЕСЬ ФИЗИЧЕСКИМИ УПРАЖНЕНИЯМИ?
6. ВЫ КУРИТЕ?
7. ВЫ УПОТРЕБЛЯЕТЕ АЛКОГОЛЬ?
8. ВЫ ПРИНИМАЕТЕ ГОРМОНАЛЬНЫЕ ПРЕПАРАТЫ (ГЛЮКОКОРТИКОИДЫ) ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АСТМЫ, АРТРИТА?
9. ВЫ ПРИНИМАЕТЕ БОЛЬШИЕ ДОЗЫ ТИРЕОИДНЫХ ГОРМОНОВ?

ЧЕМ ЧАЩЕ ОТВЕТ «ДА», ТЕМ ВЫШЕ РИСК РАЗВИТИЯ
ОСТЕОПОРОЗА.

КЛИНИКА ОСТЕОПОРОЗА

- СУХОСТЬ КОЖИ
- ЛОМКОСТЬ НОГТЕЙ
- УРОГЕНИТАЛЬНЫЕ АТРОФИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ
- БОЛИ В КОСТЯХ И СУСТАВАХ
- МИАЛГИИ
- УХУДШЕНИЕ ПОДВИЖНОСТИ И БОЛИ В СУСТАВАХ ОСОБЕННО ПЛЕЧЕВОГО ПОЯСА.
- СЛЕДСТВИЕМ ОСТЕОПОРОЗА ЯВЛЯЮТСЯ ПЕРЕЛОМЫ.
- В ПЕРВЫЕ ГОДЫ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЭТО ЧАЩЕ ВСЕГО ПЕРЕЛОМ ЛУЧЕВОЙ КОСТИ В ПРИВЫЧНОМ МЕСТЕ
- В СТАРШИХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУППАХ ВОЗНИКАЮТ ПЕРЕЛОМЫ ШЕЙКИ БЕДРА

- УПРАЖНЕНИЯ ПРИ ОСТЕОПОРОЗЕ МОГУТ БЫТЬ СОВЕРШЕННО РАЗНООБРАЗНЫМИ: ГИМНАСТИКА, ПЛАВАНИЕ, ЕЗДА НА ВЕЛОСИПЕДЕ, ЗАНЯТИЯ НА СПЕЦИАЛЬНЫХ ТРЕНАЖЕРАХ. ПРИ ЭТОМ САМОЕ ГЛАВНОЕ, ЧТОБЫ ОНИ БЫЛИ СОГЛАСОВАНЫ С ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ.
- СПЕЦИАЛЬНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ НАПРАВЛЕННЫ НА ТО, ЧТОБЫ СУСТАВЫ БЫЛИ МАКСИМАЛЬНО РАЗГРУЖЕНЫ, ИМЕННО ПОЭТОМУ БОЛЬШИНСТВО ИЗ НИХ ВЫПОЛНЯЮТСЯ В СИДЯЧЕМ ИЛИ ЛЕЖАЧЕМ ПОЛОЖЕНИИ.
- **ВЫПОЛНЯЯ ЛЕЧЕБНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ, ОЧЕНЬ ВАЖНО НЕ ЗАБЫВАТЬ ОБ ОДНОМ НЕПРЕМЕННОМ ПРАВИЛЕ — БОЛЕВЫХ ОЩУЩЕНИЙ ВЫЗЫВАТЬ ОНИ НЕ ДОЛЖНЫ.** В СЛУЧАЕ ЕСЛИ БОЛЬ ВСЕ-ТАКИ ВОЗНИКЛА, СЛЕДУЕТ СМЕНИТЬ ПОЛОЖЕНИЕ ИЛИ СНИЗИТЬ НАГРУЗКУ. БОЛЬНЫМ, У КОТОРЫХ РАНЕЕ БЫЛ ПЕРЕЛОМ ПОЗВОНОЧНИКА, НЕОБХОДИМО ИЗБЕГАТЬ СЕРЬЕЗНЫХ НАГРУЗОК НА СПИНУ.

- СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!