

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

План лекции

План лекции:

1. Механизмы лечебного действия физических упражнений при радикулитах в зависимости от уровня поражения. Формы и методы ЛФК в различные периоды заболевания.
2. Механизмы лечебного действия физических упражнений при артрозах, артритах в зависимости от уровня поражения. Формы и методы ЛФК в различные периоды заболевания.
3. Механизмы лечебного действия физических упражнений при плоскостопии, нарушениях осанки и сколиозе. Характеристика специальных упражнений в зависимости от вида нарушений. Средства, формы и методы ЛФК в зависимости от периода лечения.
4. Механизмы лечебного действия физических упражнений при врожденной мышечной кривошее, врожденной косолапости, врожденном вывихе бедра. Средства, формы и методы ЛФК в зависимости от периода лечения.
5. Сестринский уход при заболеваниях опорно-двигательного аппарата

Заболевания позвоночника

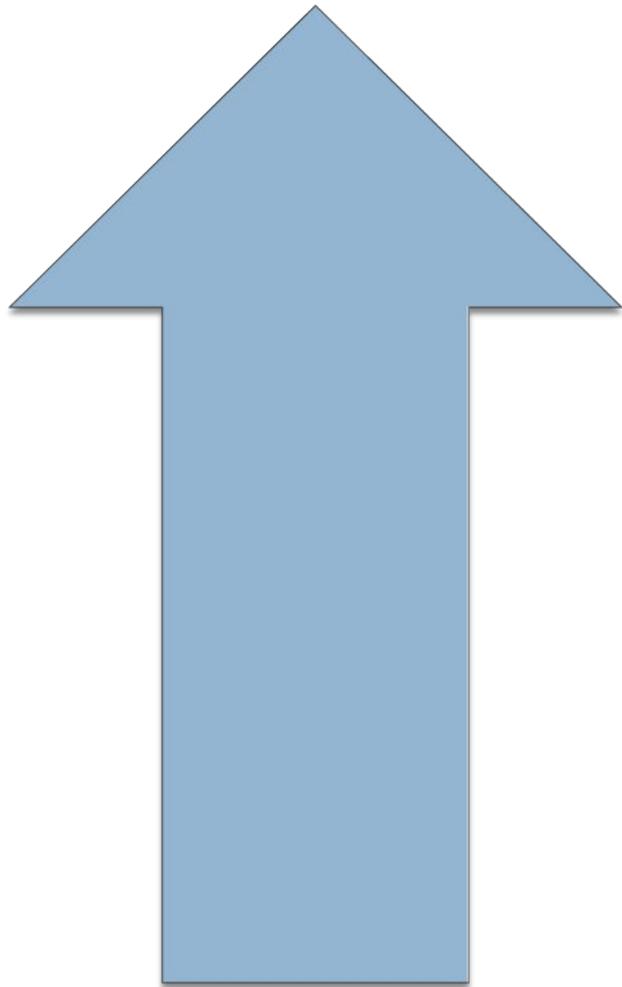
Воспалительные заболевания

- Воспаление – мышц (миозит)
- Воспаление связок или нервных окончаний (радикулит)

Не воспалительные (дегенеративно-дистрофические) заболевания позвоночника

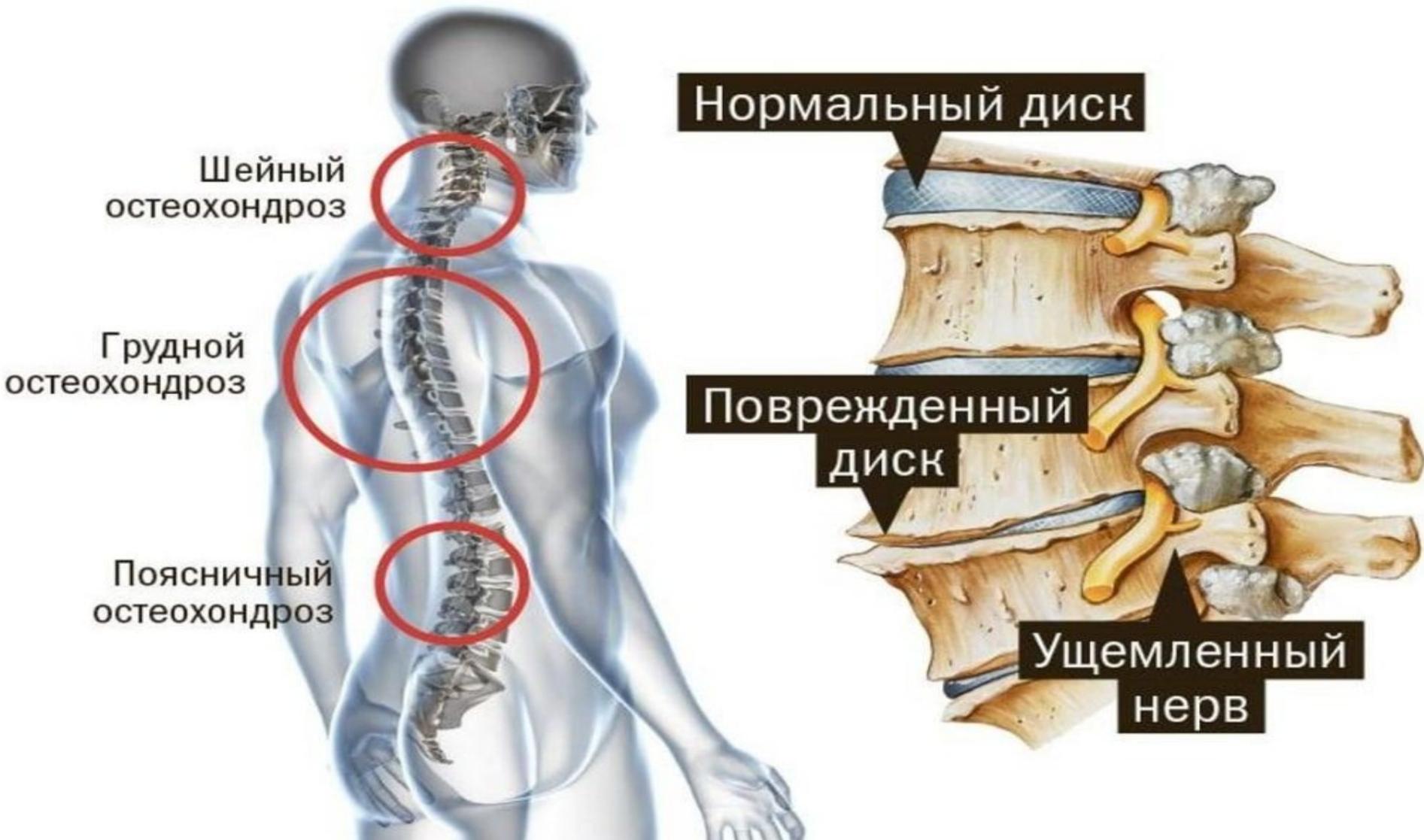
- Остеохондроз
- Спондилез
- Сколиоз
- Грыжа или протрузия межпозвоночного диска

Причины дегенеративно- дистрофических патологий позвоночника



- Сидячая работа
- Передвижение с помощью различных видов транспорта
- Низкая физическая нагрузка
- Недостаточно рациональное питание

Остеохондроз позвоночника



Остеохондроз

- дегенеративно-дистрофическое изменение позвоночного столба эндогенного (наследственное предрасположение, возраст) и /или экзогенного происхождения (инфекции, интоксикации, тяжелая физическая работа и др.)
- Наиболее ранимыми структурами позвоночного столба являются межпозвонковые диски.



Причины:

- Работа, связанная с частыми изменениями положения туловища - сгибаниями и разгибаниями, поворотами, рывковыми движениями;
- Большие физические нагрузки;
- Нарушение обмена веществ;
- Генетическая предрасположенность и другие.

Клиника

1. Функциональные изменения
2. Быстрая утомляемость мышц шеи, плечевого пояса, спины, поясницы, в/к,
3. Чувство тяжести в указанных областях
4. Можно отнести и острые боли в мышцах шеи и поясницы, вызванные ущемлением ветвей спинномозговых нервов при резком мышечном сокращении.
5. Жалобы на боли в поясничной области (**люмбаго** – резкие, внезапно возникающие, либо ноющие).
 - Боли в области поясницы строго локализованы.
 - Боли усиливаются при физических нагрузках,
 - После длительного сохранения вынужденной позы сидя или стоя.



ЛФК в острый период

Задачи:

- Улучшение психо-эмоционального состояния.
- Уменьшение или полное исключение болевого синдрома.
- Расслабление спастически сокращенных мышц.
- Улучшение крово- и лимфообращения в пораженных сегментах позвоночника.

Методика ЛФК в острый период (5-8 дней)

- Занятия начинаются через 2-3 дня после поступления больного в стационар.
- Упражнения выполняются сначала с помощью методиста, затем самостоятельно 3-4 раза в день, соблюдая указания.
- Используют простые упражнения для всех суставов верхних конечностей и мелких суставов нижних конечностей в сочетании с дыхательными упражнениями.



**Основным
в методике
ЛГ
является:**

- Изометрические упражнения
- Упражнения на вытяжение
- Упражнения на расслабление
- Упражнения на растяжение
- Дыхательные упражнения
- Висы
- Упражнения для нижних и верхних конечностей

ЛФК в подострый период

- **Задачи:**
- Укрепление "мышечного корсета" туловища.
- Устранение гипотрофии пораженных мышц.
- **Восстановление функции позвоночника.**
- Повышение тонуса нервно-мышечного аппарата.

**Методика ЛФК в
подострый
период занятия
перестраиваются
в мало
групповые (3-5
человек)**

- Дыхательные упражнения
- ОРУ
- Упражнения для верхних и нижних конечностей
- Упражнения для мышц туловища
- Специальные упражнения для мышц спины

В восстановительном периоде:

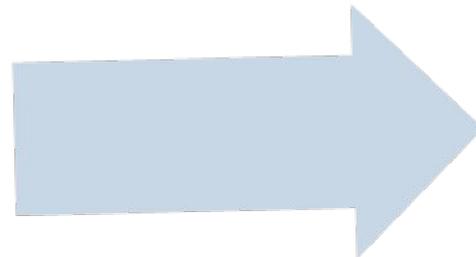
Обучают упражнениям для самостоятельных занятий в домашних условиях.

Занятия проводятся ежедневно 1 раз в день малогрупповым методом (4-6 человек)

На курс лечения назначается 15-25 процедур

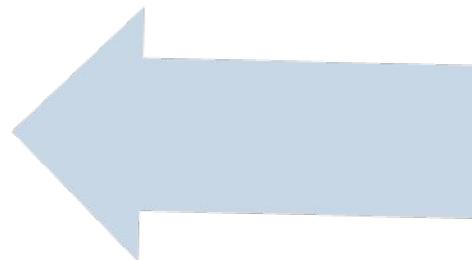
Радикулит

- Воспаление нервных корешков, исходящих из различных сегментов спинного мозга



Причины:

- Инфекционные
- Токсические
- Травматические
- Обменные
- Опухолевые
- Поражение межпозвонковых дисков



Виды радикулита

```
graph LR; A[Виды радикулита] --- B[Верхне-шейный]; A --- C[Шейно-плечевой]; A --- D[Грудной]; A --- E[Пояснично-крестцовый]
```

Верхне-шейный

Шейно-плечевой

Грудной

Пояснично-крестцовый



Шейный радикулит

- Боль локализуется в области затылка, шеи, носит простреливающий характер,
- Появляются иногда беспричинно, после большого охлаждения, резкого поворота головы при чихании, кашле.
- Возникает защитная рефлекторная поза головы с наклоном в больную сторону.
- Гиперестезия в области затылка, шеи.



В остром периоде (5-7 дней) ЛФК НЕ ПОКАЗАНА – покой шейному отделу позвоночника и всем прилежащим органам и тканям.

Подострый период заболевания (в среднем 30 дней)

- щадящий
- восстановительный

- Для уменьшения компрессии – ватно-марлевый воротник и упражнения на расслабление мышц шеи, плечевого пояса, верхних конечностей.
- Для уменьшения воспаления корешков – упражнения, повышающие устойчивость вестибулярного аппарата, на координацию движений и динамические упражнения во всех суставах.
- Расслабление мышц шеи достигается И.П., при которых нужно держать голову (лежа на спине, боку (голова на невысокой подушке)



Прямолинейная ходьба с ускорением, замедлением, резкими остановками.

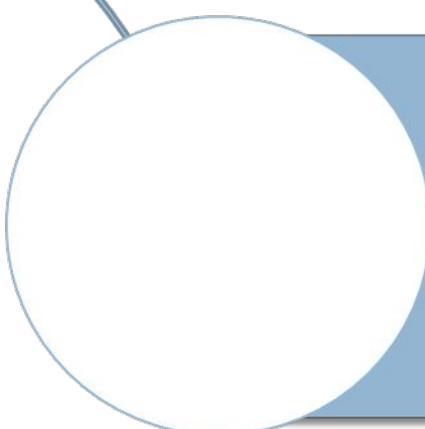
Упражнения выполняются в ходьбе, без движений головой.

Упражнения для мышц плеча можно выполнять из и.П. Лежа на боку, мышцы шеи при этом находятся в покое.

Средства ЛФК

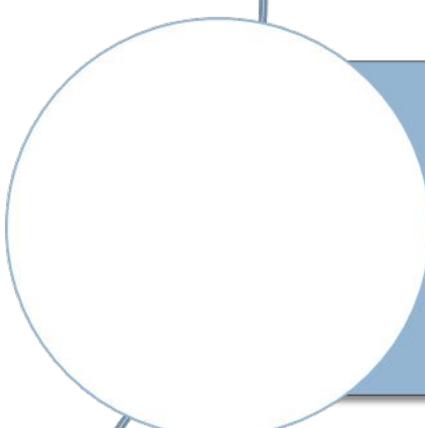
Упражнения на вестибулярный аппарат и на координацию движений.

В щадящем режиме показаны и дыхательные упражнения, но акцент на статические, т.К. Снимается тяжесть рук (они находятся на опоре)



В восстановительном периоде специальные задачи ЛФК:

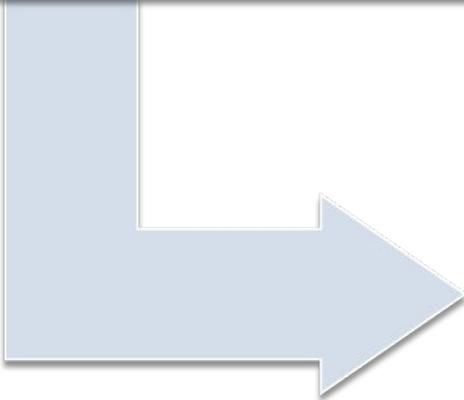
- Содействие дальнейшему уменьшению и ликвидации компрессии корешков.
- **Борьба со спаечным процессом.**
- Содействие улучшению трофики тканей области шеи, плечевого пояса, в/к.



Средства ЛФК:

- упражнения на расслабление указанных выше мышц
- динамические упражнения для в/к
- упражнения на координацию
- на повышение устойчивости вестибулярного аппарата

Шейно-плечевой радикулит (поражение нижнешейных и верхнегрудных корешков)



- Боли носят **ОСТРЕЙШИЙ** характер, локализуются в шее, плече, руке.
- Боль резко усиливается при движении рукой, отведении в плечевом суставе, кашле, натуживании, повороте и наклоне головы в сторону, противоположную пораженным корешкам.
- Больные держат руку, приведенной к туловищу, согнутой в локтевом суставе, наклоняют голову в сторону поврежденных корешков.

Методика ЛФК:

- И.П. Сидя, стоя
- ОРУ с постоянно возрастающей амплитудой движения в плечевых суставах (облегченные, маховые, с гимнастической палкой, булавами)
- Упражнения с бросанием и ловлей мяча

БЮДЖЕТНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ОМСКОЙ ОБЛАСТИ
«МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
(БПОУ ОО «МК»)
ЦК Сестринское дело

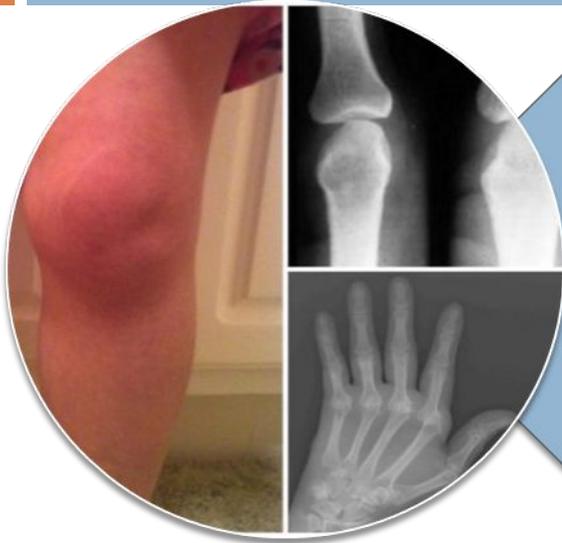
**ПМ 02. УЧАСТИЕ В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И
РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ПРОЦЕССЕ**

**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**

- 2. Механизмы лечебного действия физических упражнений при артрозах, артритах в зависимости от уровня поражения. Формы и методы ЛФК в различные периоды заболевания.



Артрит-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);
- Полиартрит (поражение нескольких суставов).

Задачи ЛФК и массажа:

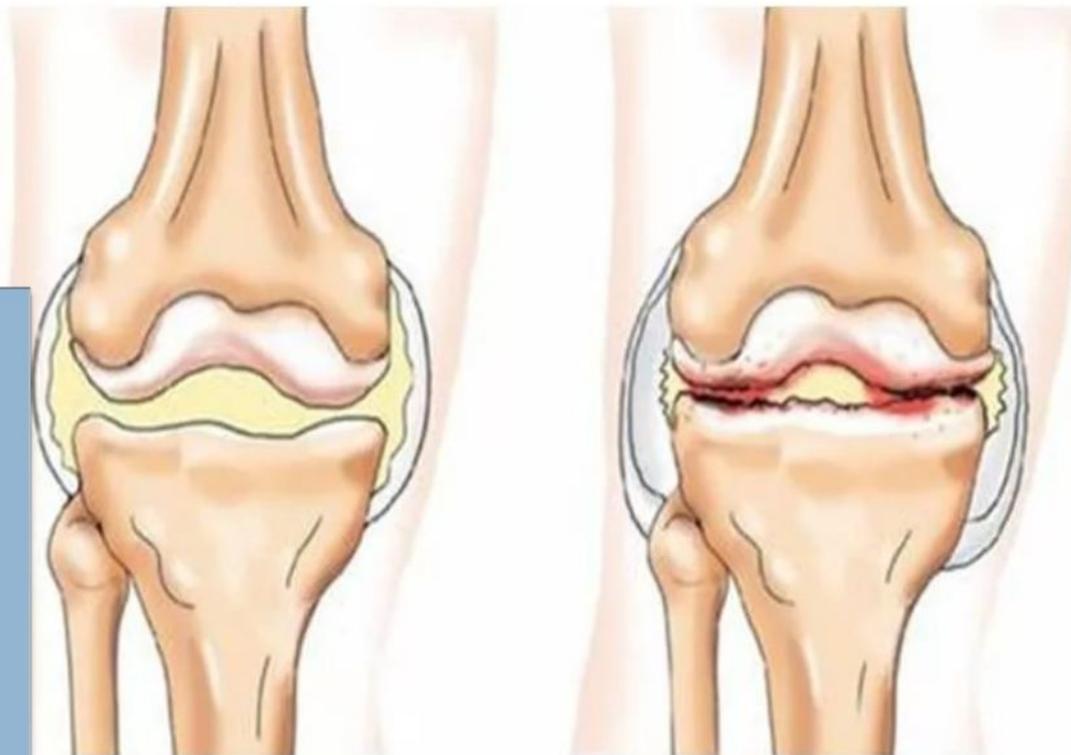
- Активизация деятельности сердечно-сосудистой, дыхательной систем, нервно-мышечного аппарата
- Нормализация обмена веществ
- Улучшение подвижности в суставе
- Увеличение силы мышц
- Ликвидация боли.

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, ОРУ и ДУ, 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.

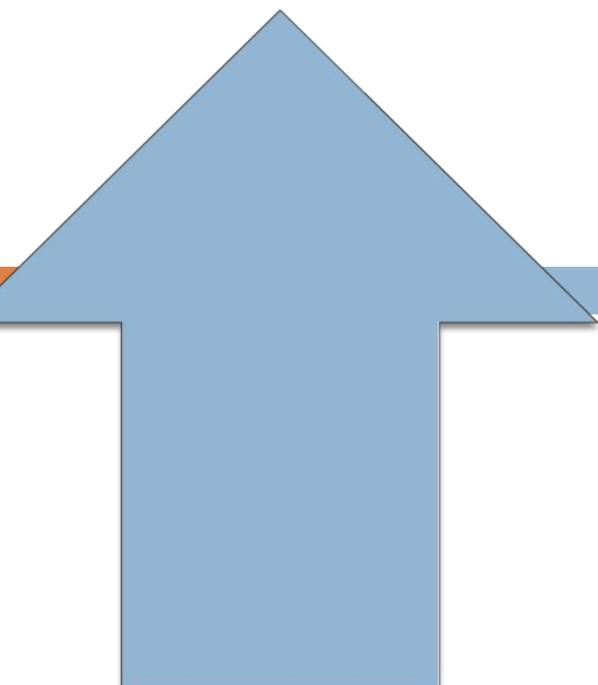
Артрозы

- **Хронические** заболевания суставов, при котором первичные изменения в основном дегенеративного характера возникают в суставном хряще.



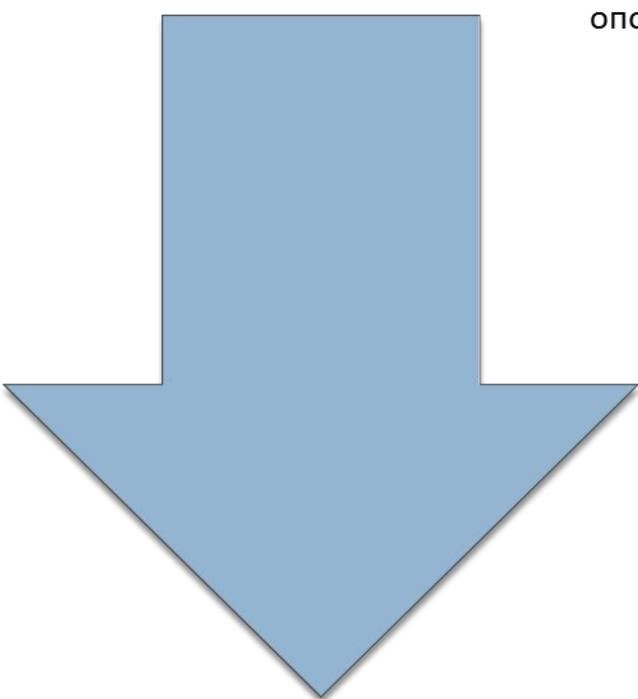
Норма

Остеоартроз



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, упражнения на расслабление мышц, ОРУ для неповрежденных суставов, ДУ, изометрические упражнения.
- **В подостром периоде** ЛГ целесообразно выполнять в бассейне, добавляют облегченные маховые движения в пораженном суставе, упражнения на растяжение мышц и с сопротивлением.
- ЛФК при коксартрозе и гонартрозе проводится только в положении лежа и сидя. Чрезмерные физические нагрузки, в том числе занятия спортом, бег, длительная ходьба - **противопоказаны**; целесообразна езда на велосипеде, плавание, водные игры, занятия на тренажерах.

Кости при
остеопорозе теряют
прочность

The diagram consists of two light blue rounded rectangular boxes. The left box contains the text 'Кости при остеопорозе теряют прочность'. The right box contains the text 'Риск получения частых патологических переломов.'. A curved arrow points from the bottom of the left box to the bottom of the right box. The boxes are connected to a larger, empty light blue rounded rectangular shape that encompasses both of them.

Риск получения
частых
патологических
переломов.



ЛФК при остеопорозе

- Гимнастика
- Плавание
- Езда на велосипеде
- Занятия на специальных тренажерах
- Специальные упражнения лечебной гимнастики направлены на то, чтобы суставы были максимально разгружены, именно поэтому большинство из них выполняются в сидячем или лежащем положении.
- **Выполняя лечебные упражнения, очень важно не забывать об одном обязательном правиле — болевых ощущений вызывать они не должны.**

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.

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



- 2. Механизмы лечебного действия физических упражнений при плоскостопии, нарушениях осанки и сколиозе.

Характеристика специальных упражнений в зависимости от вида нарушений. Средства, формы и методы ЛФК в зависимости от периода лечения.



Сколиоз – это заболевание, характеризующееся дугообразным искривлением позвоночника во фронтальной плоскости, сочетающееся с торсией позвонков.

Признаки сколиоза





I степень

Простая с-образная дуга

Угол отклонения позвоночника не более 10°

На рентгенограмме определяется небольшое отклонение остистых отростков от средней линии

Деформация нестойкая, исчезает в разгрузке лежа



II степень

Угол отклонения
основной дуги составляет
от 10 до 25°

Патологическая ротация
выражена клинически и
рентгенологически
(асимметрия корней дуг)

Деформация проявляется
в нагрузке (стоя) и в
разгрузке (лежа)

III степень

Формируется не менее двух компенсаторных дуг

Угол отклонения основной дуги от 25 до 50°

Патологическая ротация выражена значительно, сопровождается и деформацией грудной **реберным горбом** клетки

Деформация позвоночника стойкая, присоединяются нарушения со стороны внутренних органов

Угол
отклонения
дуги более 50°

Формируется передний
и задний реберный
горб, выражена
деформация таза и
грудной клетки

Формируется
кифосколиоз

Значительные
клинические
проявления со
стороны ССС,
ПС, ДС, МВС,
ЦНС

IV **степень**











Влияние упражнений

- Стабилизируется состояние позвоночника
- Укрепляются мышцы спины
- Выравнивается деформация позвоночника
- Улучшается осанка
- Улучшается работа внутренних органов и систем человека

Задачи, средства и методы физической реабилитации

- При I степени сколиоза выполняются симметричные гимнастические упражнения.
- И.П. лежа на спине и лежа на животе в разгрузке позвоночника.
- **Цель ЛФК** — остановить деформацию и закрепить полученные результаты лечения

Задачи ЛФК

- Формирование навыка правильной осанки
- Создание мышечного корсета (укрепление разгибателей спины, ягодичных мышц, мышц брюшного пресса)
- Улучшение дыхательной функции
- Тренировка равновесия, баланса, координации
- Повышение неспецифической сопротивляемости организма

Особенность ЛФК при сколиотической болезни II—III степени

асимметричные упражнения, направленные на коррекцию сформировавшихся дуг.

ортопедическая коррекция (корсеты и спинодержатели),

асимметричный массаж мышц спины № 15 по 3—4 курса в год

лечебное плавание

физиотерапевтическое лечение.

домашняя разгрузка позвоночника лежа после занятий в школе.







Физические упражнения, используемые для коррекции сколиотической деформации

- Упражнения **для формирования навыка правильной осанки.**
- Упражнения **на создание мышечного корсета** (укрепление мышц спины и брюшного пресса), также описанные выше.
- Упражнения **в балансировке**, которые способствуют правильному положению туловища, равномерной нагрузке на позвоночник, тренировке координации движений.

The diagram consists of two blue circular nodes connected by a horizontal blue line. The left node contains text about spinal unloading exercises, and the right node contains text about reduced muscle tension and stability. Two large blue arrows point from the left node to the right node and from the right node back to the left node, indicating a reciprocal relationship. A small orange rectangle is located at the top left of the horizontal line.

Упражнения в разгрузке позвоночника

- Лежа на спине
- На животе
- Стоя на четвереньках

Уменьшается напряжение мышц, тело приобретает наибольшую площадь опоры, обеспечивающую устойчивое равновесие

Корригирующие упражнения

упражнения,
направленные на
коррекцию имеющейся
деформации с **помощью**
специальных активных и
пассивных упражнений

**Специальные
упражнения**

- Симметричные
- Асимметричные

**Направленные на
укрепление
мышц на
выпуклой стороне
дуги и
расслабление,
растягивание
мышц на
вогнутой стороне.**

```
graph LR; A[Дыхательные упражнения] --> B[Упражнения в самовытяжении]
```

Дыхательные упражнения

- Воспитание правильного дыхания

Упражнения в самовытяжении

- Снимают нагрузку с позвоночно-двигательных сегментов
- Растягивают связки
- Освобождают от сдавления межпозвонковые диски
- Увеличивают объем движений позвоночника
- Способствуют формированию правильной осанки.



ОРУ

Необходимы для
оздоровления

Укрепления опорно-
двигательного аппарата

Укрепления общего
физического состояния детей



**Методические
рекомендации к занятиям
ЛФК**

Перед началом занятий ЛФК

- Уточнить наличие и локализацию искривления
- Количество и вершины дуг
- Торсию позвонков
- Состояние окружающих мышц
- Функцию сердечно-сосудистой системы и на основе полученных данных составить план лечения.

- При выполнении упражнений в любых исходных положениях **всегда** надо **обращать внимание на ровное положение туловища** (самовыравнивание)
- Важно, чтобы **все упражнения дети делали** не автоматически, а **осознанно**, с пониманием смысла движений.

**В
подготовительной
части занятия
необходимо**

- Устранить скованность движений
- Улучшить функцию кардиореспираторной системы
- Сформировать навык правильной осанки

**В основной части
занятия**

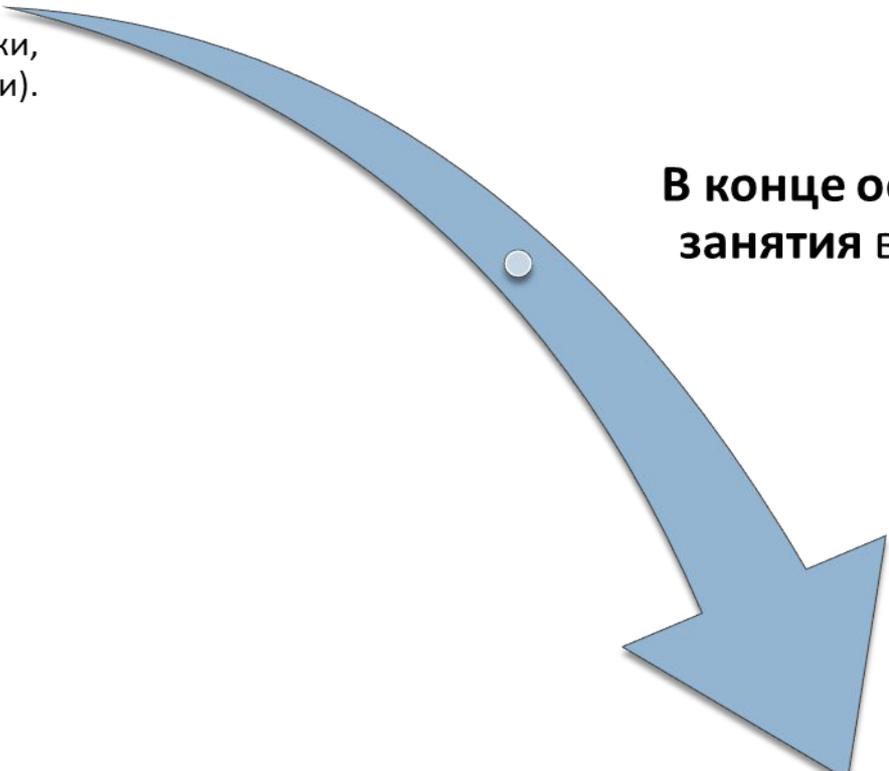
- Упражнения выполняются вначале в вертикальном положении (около 5—7 минут) затем в горизонтальном



Специальные упражнения направлены на

- Укрепление мышц и создание мышечного корсета
- Воспитание правильного дыхания
- Тренировку вестибулярного аппарата и равновесия.

В основной части занятия
упражнения со снарядами и
на снарядах (наклонная
плоскость, гимнастическая
скамейка, мячи,
гимнастические палки,
утяжелители, гантели).



**В конце основной части
занятия вводятся игры**

**В заключительной части занятия Д.У.+
спокойная ходьба с выравниванием
осанки(С проверкой ее у зеркала)+
малоподвижные игры.**

Плоскостопие – это деформация стопы, заключающаяся в уменьшении высоты ее продольных сводов, в сочетании с пронацией пятки и супинационной контрактурой переднего отдела стопы.

Методика ЛФК. Основными задачами ЛФК являются исправление деформации стоп и укрепление мышц стопы и голени.

- **В подготовительном периоде** (в начале лечебного курса) специальные упражнения для мышц голени и стопы рекомендуется выполнять в и.п. лежа и сидя. Исключается нерациональное и. п. стоя – особенно с развернутыми стопами, когда сила тяжести приходится на внутренний свод стопы.
- СУ следует чередовать с ОРУ для всех мышечных групп и с упражнениями на расслабление.
- **В заключительном периоде**, помимо занятий ЛГ, используются массовые формы ЛФК: плавание (особенно кролем), ходьба на лыжах, катание на коньках, ближний туризм и др. Следует ограничить упражнения с отягощениями в и. п. стоя, а также прыжковые упражнения и соскоки.



Важными средствами лечения и реабилитации при плоскостопии являются **физиотерапевтические процедуры** (теплые ванны, лампа Соллюкс, локальное отрицательное давление и др.), а также массаж стоп и голеней. Сложные деформации стоп требуют изготовления и ношения ортопедической обуви или оперативного лечения.

Благоприятный результат лечения проявляется в уменьшении или исчезновении неприятных ощущений и болей при длительном стоянии и ходьбе, в нормализации походки и восстановлении правильного положения стоп.

**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**

ПЛАН:



4. Механизмы лечебного действия физических упражнений при врожденной мышечной кривошее, врожденной косолапости, врожденном вывихе бедра. Средства, формы и методы ЛФК в зависимости от периода лечения.

Врожденный вывих бедра – одно из проявлений неправильного развития **тазобедренного сустава**, возникающее на ранних стадиях внутриутробного развития плода, при этом порок развития распространяется на все элементы **тазобедренного сустава**.

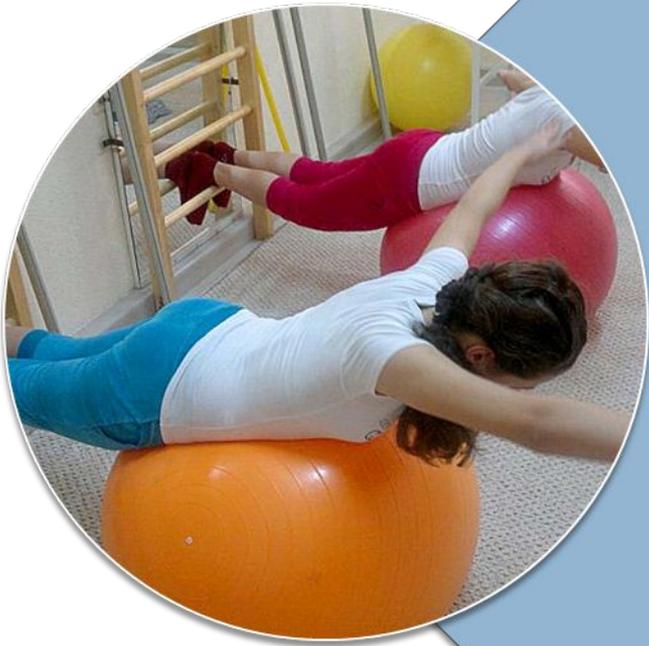


Клиника

- Ограничение пассивного отведения согнутых в тазобедренном и коленном суставе ног
- Наличие симптома соскальзывания или «щелчка» в момент отведения и последующего сведения бедра
- Асимметрия ягодичных складок и складок на внутренней поверхности бедра
- Атрофия ягодичных мышц
- Снижении температуры тела со стороны повреждения
- В более **поздние сроки** постановки диагноза отмечается укорочение конечности, позднее начало ходьбы и **«утиная» походка** (плавно переваливающаяся).

Задачи ЛФК

- Профилактика и устранение контрактуры приводящих мышц бедра;
- Формирование тазобедренных суставов, восстановление их формы
- Укрепление мышц, производящих движение в тазобедренных суставах (сгибание, разгибание, отведение)
- Развитие в полном объеме активных движений бедренных суставах





Лечение положением

- При незначительной дисплазии в течение первых 3 месяцев **используется широкое пеленание** (вчетверо сложенную пеленку кладут между согнутыми и отведенными бедрами).
- При ношении ребенка используется сумка-«кенгуру», длительное использование которой нежелательно, так как приводит к устойчивому отведению передних отделов стопы кнаружи



Врожденная мышечная кривошея

- это неправильное положение головы, вызванное укорочением и функциональной неполноценностью одной из **грудино-ключично-сосцевидных мышц**

Лечение положением

Лечение положением

- Применяют 2—3 раза по 1,5—2 ч в день, поскольку новорожденные дети и дети грудного возраста большую часть времени лежат или спят, это средство легко и эффективно в применении.
- Затылок ребенка, лежащего на спине без подушки, укладывают в ватно-марлевое кольцо и придают голове правильное положение, надплечье удерживают с помощью мешочка с песком.
- Ребенку в том же положении кладут под голову сложенную вчетверо толстую пеленку.
- Независимо от положения ребенка используется картонно-ватно-марлевый воротник Шанца.





Ортопедическая подушка от кривошеи помогает держать голову ребенка в физиологическом положении (лечение положением)



Ношение ортопедического приспособления Шанца (воротничка) при кривошее назначается для фиксации изменений, достигнутых консервативными методами: массажем, ЛФК, мануальной терапией



Приспособления для лечения кривошеи у новорожденных





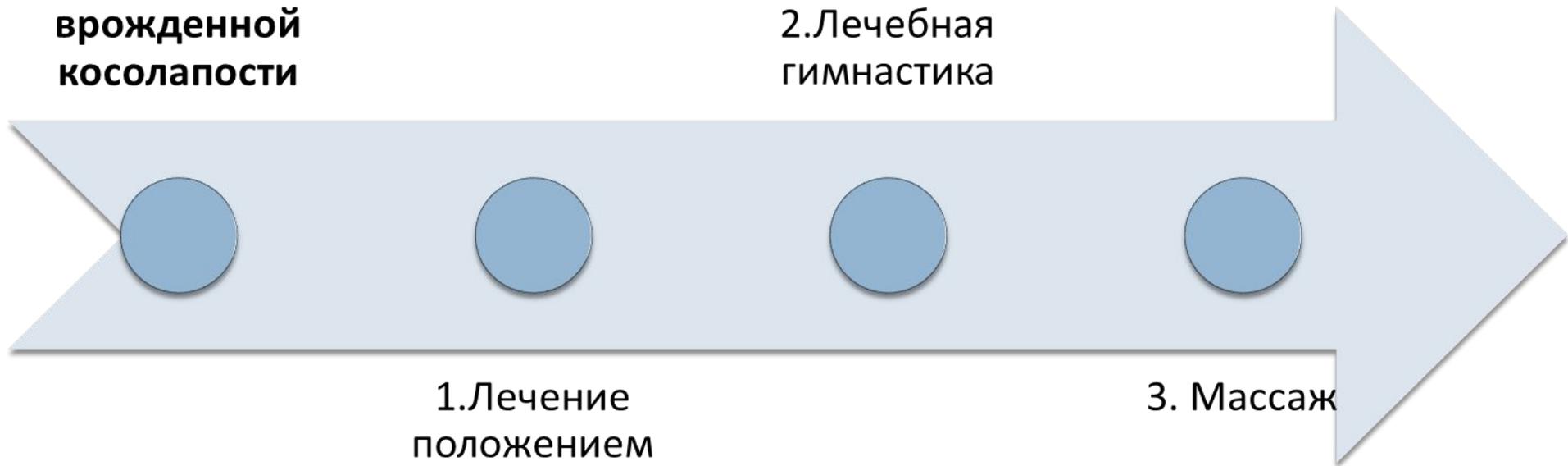
Врожденная косолапость - распространенное заболевание опорно-двигательного аппарата у детей, встречающееся преимущественно у мальчиков.

**Основные
средства ЛФК,
используемые
при
врожденной
косолапости**

2.Лечебная
гимнастика

1.Лечение
положением

3. Массаж





Брейсы – это специальная планка для отведения стопы с ботиночками, фиксирующая ногу в определенном положении



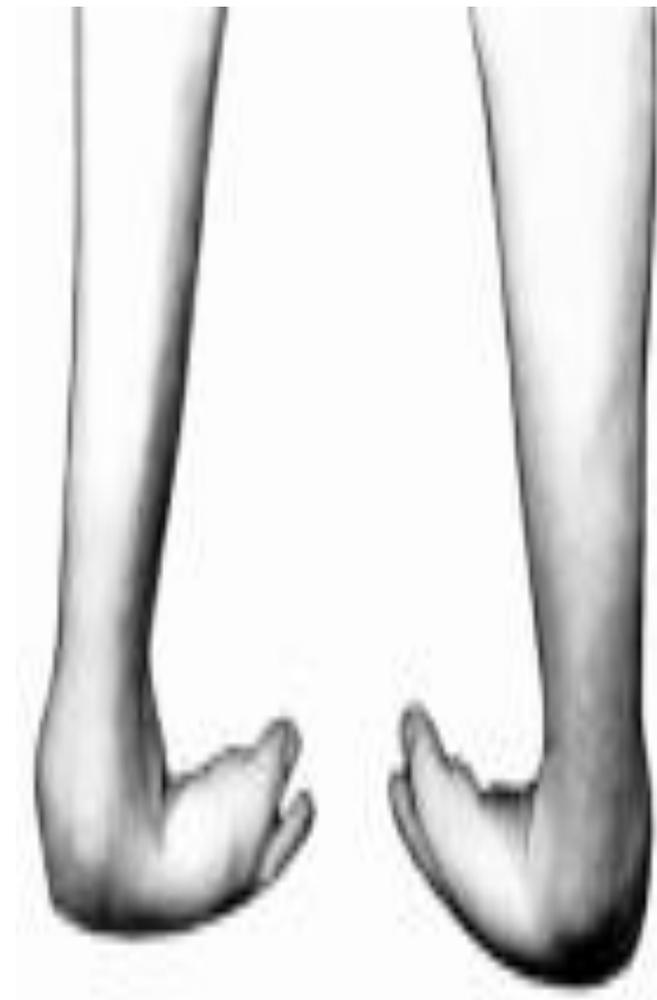
Легкая форма ВК

- Накладываются коррегирующие повязки.
- После их смены(3-4 раза в день) проводится пассивная коррегирующая гимнастика (3-5 мин).
- Коррекции косолапости способствуют тепловые процедуры (теплые ванны для ног)

Тяжелая форма ВК

Задачи на 1 этапе:

- предупреждение развития мышечной атрофии и вегетососудистых расстройств
- улучшение трофики
- поддержание общего тонуса организма



На занятиях ЛГ используются

1. Дыхательные упражнения
 2. Упражнения на расслабление
 3. Общеразвивающие упражнения
 4. Специальные упражнения(пассивные движения в нижних конечностях, выполняемые безболезненно, с полной амплитудой)
- И.П .-лежа на животе, лежа на спине

2 этап: после снятия иммобилизации

Задачи:

- закрепление результатов коррекции и восстановление опорно-двигательной функции стопы
- борьба с атрофией и контрактурой в суставах
- создание оптимальных условий для полноценного роста и развития стопы
- адаптация к возрастающим физическим нагрузкам

Лечебная гимнастика проводится после массажа и физиопроцедур

Для детей 2-3 лет и старше применяют:

- 1.общеразвивающие упражнения**
- 2.упражнения игрового характера**
- 3.дыхательные упражнения**
- 4.специальные упражнения**

Специальные упражнения

- ходьба с разведенными носками
- ходьба на пятках
- перекаты с пятки на носок
- приседания с опорой на всю стопу
- ходьба по лежащей на полу палке
- лазание по гимнастической стенке с развернутыми стопами
- подскоки
- прыжки

Ортопедическая обувь





- **5. Сестринский уход при заболеваниях опорно-двигательного аппарата**

пациентами должен включать в себя:

- Переворачивание тяжелобольных лежачих пациентов;
- Обработка кожи и пораженных суставов;
- Разгрузка пораженных суставов
- Помощь при выполнении ежедневных гигиенических процедур;
- Обучение или осуществление действий по использованию больными реабилитационных средств для передвижения (инвалидная коляска, костыли, трость, фиксаторы суставов);
- Осуществление элементов ежедневного общего ухода;
- Контроль за состоянием помещения, в котором находится пациент (уборка, проветривание, обеспечение необходимыми аксессуарами, особенно следует следить, чтоб больной не переохладился);
- Контроль за правильностью питания и соблюдением диетических рекомендаций;
- Ежедневное проведение мероприятий ЛФК (массаж, теплые ванны, грелки, электрические одеяла, прогревающие компрессы)



□ **Спасибо за внимание**