

Задачей увеличения подвижности в тазобедренных суставах является укрепление мышц, окружающих суставы.

Для улучшения подвижности тазобедренных суставов рекомендуем следующие специально направленные упражнения на улучшение:

1. Трофики суставной сумки.
2. Упругости связок и других поврежденных тканей, окружающих сустав.
3. Функции сустава (подвижности, опорной, статической и рессорной).
4. Тонуса мышц, окружающих сустав.
5. Эластичности обслуживающих их мышц и связок.

Перечисленные функции решаются двумя методами – многократные движения (до 50 раз и более) в суставах во всех плоскостях с максимально безболезненной амплитудой, упражнения выполнять в течение 1-3 мин из положения, при котором обеспечивается растяжение различных окружающих сустав мышц и связок. Критерий для оценки интенсивности растяжения является боль.

Данная методика и комплекс физических упражнений были предложены студентам специальных медицинских групп, которые имели ограниченную подвижность в тазобедренных суставах. Предлагаем примерный комплекс физических упражнений для увеличения подвижности в тазобедренных суставах.

Комплекс физических упражнений для увеличения подвижности и амплитуды движений в тазобедренных суставах:

Упр. 1 И.П. – Лежа на спине, ноги вытянуты на полу. Правая нога слегка согнута в колене и наклонена в правую сторону. Выполняя упражнения, необходимо повернуть внутрь правую стопу, поворачивая при этом голень внутрь, и продолжать это движение до тех пор, пока в результате его не начнет слегка подниматься над полом вся нижняя часть ноги. Правое колено опустится вправо, в то время как стопа будет совершать движение вверх и немного влево, как бы «черпая» что-то. Положите стопу обратно на пол. Повторить 7-10 раз.

Упр. 2 И.П. – лежа на спине. Выполняя данное упражнение необходимо скользящим движением отвести правую стопу в правую сторону, давая правому колену опуститься внутрь и влево. Развернуть правую стопу, поворачивая голень наружу и поднимая стопу кверху и несколько вправо, давая колену опуститься с одновременным небольшим движением внутрь. Затем опустить стопу на пол. Повторить 7-10 раз.

Упр. 3 И.П. – лежа на спине, ноги выпрямлены. Выполняя упражнения, поворачивая во внутрь правую стопу, поднять ее кверху с одновременным движением вовнутрь. В это время, правое колено опустить наружу и одновременно поднять часть спины. Вытянуть ногу, а затем развернуть правую стопу, одновременно перемещая ее кверху и наружу. В это время правое колено опускается вовнутрь, а правая половина

спины поднимается. Затем необходимо выпрямить ногу и снова повернуть стопу вовнутрь. Повторить 7-10 раз очень медленно.

Упр. 4 И.П. – лежа на спине, ноги выпрямлены. Для выполнения нашего упражнения необходимо развернуть левую стопу вовнутрь, поворачивая голень вовнутрь. Продолжать это движение до тех пор, пока нижняя часть ноги не начнет слегка приподниматься над полом. Левое колено опустится к низу и влево. Нога будет совершать как бы «черпающее» движение вверх и немного вправо. Поставить ногу обратно на пол. Повторить 7-10 раз.

Упр. 5 И.П. – лежа на спине. Выполняя данное упражнение необходимо скользящим движением переместить левую стопу влево, одновременно давая левому колену опуститься с поворотом вовнутрь и вправо. После этого надо развернуть левую стопу, повернуть голень наружу и поднять стопу кверху, немного влево, давая колену опуститься к низу и вовнутрь.

Студенты занимались под четким руководством преподавателя.

В эксперименте приняло участие 10 человек. Эксперимент продолжался 1 семестр (таблица 1).

Из таблицы видно, что до применения данной методики все 10 студентов имели неудовлетворительную оценку подвижности в тазобедренных суставах. После полугодичных занятий результаты только положительные: 5 студентов получили удовлетворительный показатель, а 5 студентов, которые развивали подвижность не только с помощью применения физических упражнений, но и дополняли массажем и контрастным душем, все они получили оценку «хорошо». Это говорит о том, что только сам человек, осознав, что здоровье зависит от каждого из нас, способен полностью восстановить подвижность в тазобедренных суставах, не прибегая к таблеткам и искусственным стимуляторам.

Рекомендуем сочетать физические упражнения с массажем и ваннами. Кроме этого на занятиях во всех основных положениях (стоя, сидя, лежа) выполнять общеукрепляющие упражнения для здоровых конечностей и туловища, различные дыхательные упражнения, а также упражнения с расслаблением мышц.

Выполняя данный комплекс физических упражнений в сочетании с массажем и ваннами, вы сможете полностью восстановить подвижность тазобедренных суставов, а, занимаясь ежедневно по данной методике, сможете приобрести прекрасную, легкую, элегантную походку до глубокой старости.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Иваницкий М.Ф. Анатомия человека. – М: Физ, 1969. – 280 с.
2. Панков В. Приседаем и прыгаем с калькулятором// Здоровье и успех, № 4, 1998. – С.38-39.

УДК 796

Жук Э.И., Артемьев В.П., Мойсейчик Э.А.

ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ МЕНИСКА КОЛЕННОГО СУСТАВА

Коленный сустав образован мышечками бедра, надколенной чашкой и суставной поверхностью мышечков большой берцовой кости. Между мышечками бедра и мышечками большой берцовой кости расположены два мениска – внутренний и наружный. Они увеличивают поверхность соприкосновения между сочленяющимися суставными площадками

ми. К периферии мениски утолщаются, а по направлению внутрь сходят на нет, образуя незамкнутый круг, имеющий форму, несколько похожую на форму полумесяца. Благодаря наличию менисков коленный сустав состоит как бы из двух суставов, из которых один расположен выше, а другой - ниже

менисков. Своей подвижностью мениски увеличивают подвижность костей в коленном суставе.

Коленный сустав укреплен связками. Внутри его находятся две крестообразные связки – передняя и задняя. Они расположены между бедренной и большой берцовой костями. Кроме того, в задней стенке капсулы сустава имеется косая подколенная связка. Внутри и снаружи коленный сустав укреплен боковыми связками, из которых одна, расположена снаружи, носит название боковой малоберцовой, а другая, находящаяся с внутренней стороны, – боковой большеберцовой[1].

В коленном суставе можно производить сгибание и разгибание голени, а, кроме того, по мере сгибания, ее небольшой поворот внутрь и наружу[2].

Причиной повреждения менисков является резкие ротационные движения бедра или голени, быстрое разгибание в коленном суставе, падение на ноги. Чаще всего это встречается у спортсменов.

При лечении коленных суставов лечебная физическая культура назначается уже на 2-3 день. Физические упражнения в таком случае должны:

- оказывать общеукрепляющие действия на организм больного;
- ускорять рассасывание кровоизлияния в суставе;
- предупреждать образование спаек;
- укреплять мышцы, окружающие сустав;
- восстанавливать подвижность в суставе и восстанавливать опорную функцию ноги.

В I период рекомендуем упражнения в исходном положении: лежа, затем сидя – для здоровых конечностей и туловища, дыхательные упражнения.

Для ноги с поврежденным мениском рекомендуем упражнения: а) в статическом напряжении мышц; б) активные в суставах пальцев; в) активные в голеностопном и тазобедренном суставах. Поднимать прямую ногу вначале разрешено только с помощью.

На 2-3-й неделе (во II периоде) рекомендуем увеличивать число упражнений, укрепляющих мышцы больной ноги (при этом особое внимание следует обращать на укрепление четырехглавой мышцы бедра). В этот период применяются упражнения:

а) активные упражнения с неполной амплитудой движения в коленном суставе;

б) сгибание и разгибание коленного сустава. Сначала дают упражнения в и.п. лежа и сидя, без осевой нагрузки на коленный сустав. Постепенно увеличивается амплитуда в коленном суставе.

В III периоде, после истечения 4-х недель, рекомендуем полную осевую нагрузку на большую ногу. Здесь ставятся следующие задачи: 1) восстановить подвижность в коленном суставе; 2) укрепить мышцы ноги, чтобы не произошло повторного травмирования мениска коленного сустава; 3) восстановить правильную походку.

В конце 3-ей недели рекомендуем давать полную опору на травмированную ногу во время ходьбы.

В этот период рекомендуем применять упражнения: 1) укрепляющие силу мышц ног и увеличивающие подвижность в коленном суставе; 2) с отягощением и сопротивлением; 3) в различной ходьбе для восстановления походки; 4) направленные на совершенствование физических качеств. Постепенно применять элементы спорта, не дающие большой осевой нагрузки на травмированную ногу; б) использовать контрастный душ на обе ноги, плавание в бассейне.

Примерный комплекс физических упражнений применяемый при травме мениска коленного сустава в III периоде:

1. И.п. – сидя. Попеременное сгибание ног в коленных суставах, 12-20 раз. Дыхание произвольное.

2. И.п. – стоя на здоровой ноге, с опорой руками о спинку кровати, 1 – согнуть больную ногу, 2 – выпрямить и отвести ее назад, не касаясь пола, 3 – отвести ее в сторону, 4 – и.п. 8-12 раз. Дыхание произвольное.

3. И.п. – то же. Приседание (полуприседание) на здоровой ноге – выдох, и.п. – вдох. 8-12 раз.

4. Ходьба обыкновенная, высоко поднимая бедро 2-3 мин.

5. И.п. – то же. Поднять прямую ногу (стопа в положении тыльного сгибания), «написать» в воздухе стопой цифры от 1 до 10. То же другой ногой. Дыхание произвольное

6. И.п. – то же. Тыльное сгибание стоп, напрягая четырехглавые мышцы. 10-16 раз. Дыхание произвольное.

7. И.п. – то же. Расслабление мышц ног, дыхание ритмичное, углубленное, 3-5 раз.

8. И.п. – то же. 1-правую ногу в сторону, левую ногу вперед, 2 – и.п., 3- левую руку в сторону, правую ногу вперед, 4 – и.п., 5 – руки вперед, левую ногу в сторону, 6 – и.п., 7 – руки вперед, правую ногу в сторону, 8 и.п., 9 – руки в стороны, левую ногу вперед, 10 – и.п., 11 – руки в стороны, правую ногу вперед, 12 – и.п., 13 – левую руку вперед, правую ногу в сторону, 14 – и.п., 15-правую руку вперед, левую ногу в сторону, 16 – и.п., 4 – 6 раз. Дыхание произвольное.

9. И.п. – то же. Руку вверх – вдох, и.п. – выдох. 3-5 раз каждой рукой.

10. Ходьба в полуприседе и в полном приседе.

Данная методика и комплекс физических упражнений были применены одним из авторов.

При игре в волейбол и выполнением нападающего удара произошло неудачное приземление и в результате диагноз – разрыв мениска.

Три недели нога была сильно отекая, подвижность в суставе исчезла и почти невозможно было ходить. В течение 10 дней выполнялись только физиотерапевтические процедуры, назначенные врачом травматологом: электрофорез, иглоукалывание, массаж.

Казалось, что без хирургического вмешательства не обойтись. На четвертой неделе началась самостоятельная, усиленная работа над восстановлением подвижности в коленном суставе. Применялся предложенный комплекс физических упражнений, контрастный душ на каждое колено, не менее 7 раз и заканчивался всегда холодным обливанием. Все это применялось в течение месяца. Результаты превзошли все ожидания:

- не проводилось хирургического вмешательства в коленный сустав;
- в течение года восстановилась полная подвижность в коленном суставе;
- автор продолжает заниматься физической культурой и спортом;
- данная методика применялась студентами специальных медицинских групп с повреждением мениска коленного сустава.

Применяя данную методику, вы сможете быстро восстановить подвижность в суставе и приступить к занятиям различными видами спорта.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Иваницкий М.Ф. Анатомия. – М: Физ, 1969. – 280 с.
2. Лечебная физическая культура// Под общей редакцией Попова Н.С. – М: ФиЗ, 1978. - 255 с.