ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России

Серия
«ЗОЖ - и каждый день хорош!»

КОМПЛЕКС УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДЕФОРМИРУЮЩЕГО АРТРОЗА ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА (КОКСАРТРОЗА) В ПОДОСТРОМ ПЕРИОДЕ И ПЕРИОДЕ РЕМИССИИ

авторская методика Н.К. Новиковой

МОСКВА
2021

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Национальный медицинский исследовательский центр терапии
и профилактической медицины»

СЕРИЯ
«ЗОЖ - И КАЖДЫЙ ДЕНЬ ХОРОШ!»

КОМПЛЕКС УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДЕФОРМИРУЮЩЕГО АРТРОЗА ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА (КОКСАРТРОЗА) В ПОДОСТРОМ ПЕРИОДЕ И ПЕРИОДЕ РЕМИССИИ

авторская методика Н.К. Новиковой

Москва
2021

Новикова Наталья Константиновна

- старший научный сотрудник отдела фундаментальных и прикладных аспектов ожирения ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, кандидат педагогических наук

ВВЕДЕНИЕ

Коксартроз или остеоартроз тазобедренного сустава — наиболее тяжелое заболевание опорно-двигательного аппарата, приводящее к инвалидности и ухудшению качества жизни больного, как правило, сопровождающегося массой других диагнозов: остеохондроз, грыжи дисков, сужение канала, ущемление седалищного нерва.

Коксартроз начинается незаметно. Люди часто не обращают внимание на такие проявления, как боли в ноге в конце дня, боли в пояснице и колене. «Засиделись». Надо размяться, и будет все в порядке!

К врачу уже идут при развившейся патологии: боль в суставах при засыпании, боль при движении, ограничение амплитуды движений в суставе. Все это уже свидетельствует о необратимости процесса разрушения тазобедренного сустава.

Вовремя невыявленный коксартроз со временем приводит к хромоте и малоподвижности, и вся беда в том, что выход из этой болезни видится только в противовоспалительных препаратах или в эндопротезировании. Но есть ведь еще и активные действия самого пациента, если речь не идет о серьезной травме, где без эндопротезирования не обойтись. С возрастом начинаются потери в мышечной системе. У людей, совсем не занимающихся спортом, они составляют к 35-ти годам треть от возможного. А добавьте сюда избыточный вес, первые признаки атеросклероза сосудов, снижение гибкости, силовой выносливости.

На выходе имеем совсем печальную картину: ухудшается питание (трофика) нижних конечностей, уменьшается площадь капиллярного кровообращения (микроциркуляция) за счет снижения объема мышечной массы, что приводит к недостатку микроэлементов кост-

но-хрящевой структуры и изменению хрящевой ткани головки бедра. Соответственно, при таких ослабленных мышцах происходит ухудшение амортизационных свойств мышечно-связочного аппарата: бег и прыжки становятся проблемой.

Поэтому в качестве основного средства в лечении коксартроза тазобедренного сустава будем рассматривать лечебную физкультуру, направленную на развитие мышц, прикрепленных к суставу, не забывая ни о пояснице, ни о коленном суставе.

В качестве обезболивающего средства перед выполнением комплекса упражнений для лечения коксартроза можно использовать комплекс упражнений на вытяжение позвоночника, опубликованный на сайте нашего Центра (www.gnicpm.ru комплекс упражнений на вытяжение позвоночника), позволяющий за счет чередования напряжения и расслабления мышц позвоночника снять болевой синдром. В его основе лежит статическое напряжение без резкого изменения поз и малая амплитуда движений.

Предлагаемый комплекс упражнений предназначен для замедления развития и лечения коксартроза 2-3 степени и имеет свои особенности.

По мере прогрессирования болезни к ограничениям внутренней ротации(круговые вращения) и отведению,добавляются нарушения функции разгибания, сгибания, наружной ротациибедра.Одновременно с ограничением функций сустава развивается контрактура приводящих мышц (ограничение пассивных движений), ротирующих бедро наружу и сгибающих бедро внутрь, а отводящие бедро и разгибающиеего - атрофируются. При этом в положении стоя нога со стороны больного сустава укорачивается, поэтому чтобы опереться на стопу, необходимо наклониться в больную сторону. При выполнении комплекса упражнений используется возвышенность 10-15 см под здоровую ногу, без опоры на больную, позволяющая ей делать возможные движения не наклоняя туловища.Этоснизит риск развития функционального сколиоза (искривления позвоночника).

Кроме этого необходимо при исходных положениях: «лежа на спине, животе, боку» начинать выполнение упражнений со здоровой ноги. Это позволит «мышечной» памяти быстрее восстановить правильный рисунок движения больного сустава на примере здорового.

В подостром периоде комплекс упражнений необходимо выполнять ежедневнос 5-6 повторами каждого упражнения с паузами для отдыха.

В период ремиссии комплекс выполняется через 1-2 дня отдыха, непрерывным методом, то есть, стараясь не отдыхать по возможности между упражнениями, начиная с 10 и увеличивая постепенно до 20 раз повторов каждого упражнения.

В дни отдыха рекомендуются выполнять комплексы упражнений по формированию мышечного корсета и профилактики артроза коленного сустава.В случае возникновения неприятных ощущений в мышцах позвоночника необходимо использовать так же комплекс упражнений на его вытяжение.

КОМПЛЕКС УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДЕФОРМИРУЮЩЕГО АРТРОЗА ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА (КОКСАРТРОЗА) В ПОДОСТРОМ ПЕРИОДЕ И ПЕРИОДЕ РЕМИССИИ

Комплекс выполняется в исходном положении «стоя» и «лежа». В качестве опоры для руки в исходном положении «стоя» можно использовать: гимнастическую стенку, спинку стула, перила лестницы. Здоровая нога при этом должна находиться на возвышенности 10-15 см (ступенька лестницы, степ-платформа, стопка книг формата А «4» и т.д.).

1. Стоя боком к опоре, здоровая нога на возвышенности, больная свисает.

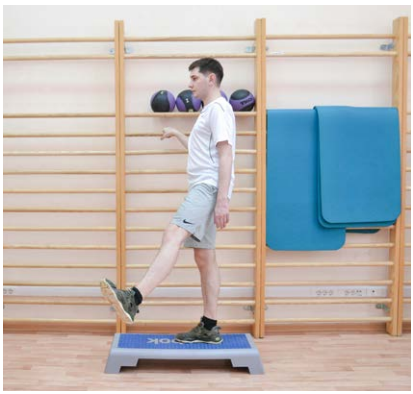
Выполнить махи прямой ногой вперед, носок «от себя», назад - носок «к себе».

Дыхание произвольное.

2. Стоя боком к опоре, здоровая нога на возвышенности, больная свисает.

Выполнить махи прямой ногой в сторону-вверх, кнаружи, носок «от себя», скрестно перед здоровой ногой, в сторону-вверх, кнаружи, скрестно за здоровой ногой.

Дыхание произвольное.



3. Стоя боком к опоре, здоровая нога на возвышенности, больная свисает.

Встряхнуть ногу, расслабиться. 30 секунд.

Дыхание произвольное.

4. Стоя боком к опоре, здоровая нога на возвышенности, больная свисает.

Поднять ногу, согнутую в колене, выше тазобедренного сустава, носок «от себя», туловище не наклонять, вдох.

Вернуться в исходное положение, выдох.

5. Стоя боком к опоре, здоровая нога на возвышенности, больная свисает.

Поднять ногу, согнутую в колене, до уровня тазобедренного сустава, вдох.

Отвести в сторону, выдох.

Привести в переднее положение, вдох.

Вернуться в исходное положение, выдох.

6. Стоя боком к опоре, здоровая нога на возвышенности, больная свисает.

Встряхнуть ногу, расслабиться. 30 секунд.

Дыхание произвольное.

7. Лежа на животе, ноги вместе, подбородок на тыльной стороне ладоней, согнутых в локтях рук.

Согнуть здоровую ногу в колене под 90° и максимально поднять вверх, не разгибая колена, вдох.

Вернуться в исходно положение, выдох.

То же другой ногой.

8. Лежа на животе, ноги согнуты в коленях под 90°, подбородок на тыльной стороне ладоней, согнутых в локтях рук.

Поочередный подъем бедра вверх, не разгибая колен.

Дыхание произвольное.

9. Лежа на животе, ноги вместе, подбородок на тыльной стороне ладоней, согнутых в локтях рук.

Отвести здоровую ногу в сторону, вдох.

Вернуться в исходное положение, выдох.

То же другой ногой.

10. Лежа на животе, здоровая нога согнута в колене под 90°, подбородок на тыльной стороне ладоней, согнутых в локтях рук.

Отвести здоровую ногу в сторону, не разгибая колена, скользя по поверхности, вдох.

Вернуться в исходное положение, выдох.

То же другой ногой.

11. Лежа на животе, ноги вместе, подбородок на тыльной стороне ладоней, согнутых в локтях рук.

Согнуть здоровую ногу в коленном суставе, скользя по поверхности, поднять чуть выше тазобедренного сустава (ползание «по-пластунски»), стараясь повдздошную ость максимально приблизить к поверхности.

То же другой ногой.

Дыхание произвольное.

12. Лежа на спине, ноги вместе, руки вдоль туловища.

Имитировать движения велосипедиста, останавливаясь ногами после каждого круга.

Дыхание произвольное.

13. Лежа на спине, ноги вместе, руки вдоль туловища.

Перейти с помощью рук в положение сидя, опираясь о поверхность.

Вернуться в исходное положение с помощью рук, опираясь о поверхность.

Дыхание произвольное.

14. Лежа на спине, здоровая нога согнута в колене, стопа в опоре, пятка больной ноги лежит на колене здоровой ноги.

Отвести бедро с помощью надавливания на колено одноименной рукой, вдох.

Вернуться в исходное положение, выдох.

15. Лежа на спине, ноги вместе, руки в стороны, ладонями вверх.

Махом рук вперед перевести туловище в положение сидя.

Вернуться в исходное положение, стараясь аккуратно положить туловище на поверхность.

Дыхание произвольное.

16. Лежа на спине, ноги вместе, руки вдоль туловища.

Поочередные круговые вращения прямой ногой в тазобедренном суставе, носок «от себя», в одну (4 раза) и другую сторону (4 раза).

Дыхание произвольное.

17. Лежа на боку со стороны здоровой ноги, одна рука, согнутая в локте, под голову, другая — в опоре перед грудью (спина, таз, ноги — прямая линия).

Поднять ногу вверх со статической задержкой в крайнем положении, 5 секунд.

Вернуться в исходное положение.

Дыхание произвольное.

18. Лежа на боку со стороны здоровой ноги, одна рука, согнутая в локте, под голову, другая — в опоре перед грудью (спина, таз, ноги — прямая линия).

Пружинистый подъем ноги вверх со средней амплитудой.

Вернуться в исходное положение.

Дыхание произвольное.

19. Лежа на боку со стороны здоровой ноги, одна рука, согнутая в локте, под голову, другая — в опоре перед грудью (спина, таз, ноги — прямая линия).

Перевести ногу вперед, носок «к себе» на весу, вдох.

Вернуться в исходное положение, выдох.

Перевести ногу назад, носок «к себе» на весу, вдох.

Вернуться в исходное положение, выдох.

20. Лежа на боку со стороны здоровой ноги, одна рука, согнутая в локте, под голову, другая — в опоре перед грудью.

Пружинистые махи ногой вперед-назад со средней амплитудой, носок «от себя».

Вернуться в исходное положение.

Дыхание произвольное.

Закончив выполнение комплекса, примите исходное положение «лежа на спине» и сделайте несколько произвольных упражнений на восстановление дыхания.

Трудно, а порой почти невозможно заставить себя после рабочего дня, да еще и с болями заняться физкультурой дома, самостоятельно. Но у вас есть выбор — лечиться покоем до полной атрофии мышц и контрактуры сустава или восстанавливать свое здоровье, не давая болезни прогрессировать.

Очень хочется верить, что вы читаете данные рекомендации не как руководство к действию, а как информацию, предупреждающую о последствиях игнорирования профилактики коксартроза тазобедренного сустава. А комплексы упражнений предыдущего выпуска будете выполнять без принуждения, просто осознавая необходимость столь важного дела, как профилактика.

На страже Вашего здоровья,
Ваш ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России!

ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России

Наши контакты:

Москва, Петроверигский пер., д.10, стр. 3

+7 (495) 790-71-72

www.gnicpm.ru

facebook.com/gnicpm

youtube.com/user/gnicpm

vk.com/gnicpmru

instagram.com/nmicpm