

ГБУЗ Научно-исследовательский институт неотложной детской
хирургии и травматологии

МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ СО СКЕЛЕТНОЙ ТРАВМОЙ: ЭТАПЫ, ОСОБЕННОСТИ, ТЕХНОЛОГИИ

ДОКЛАДЧИК БАГАЕВА Ю.В - ВРАЧ ЛФК

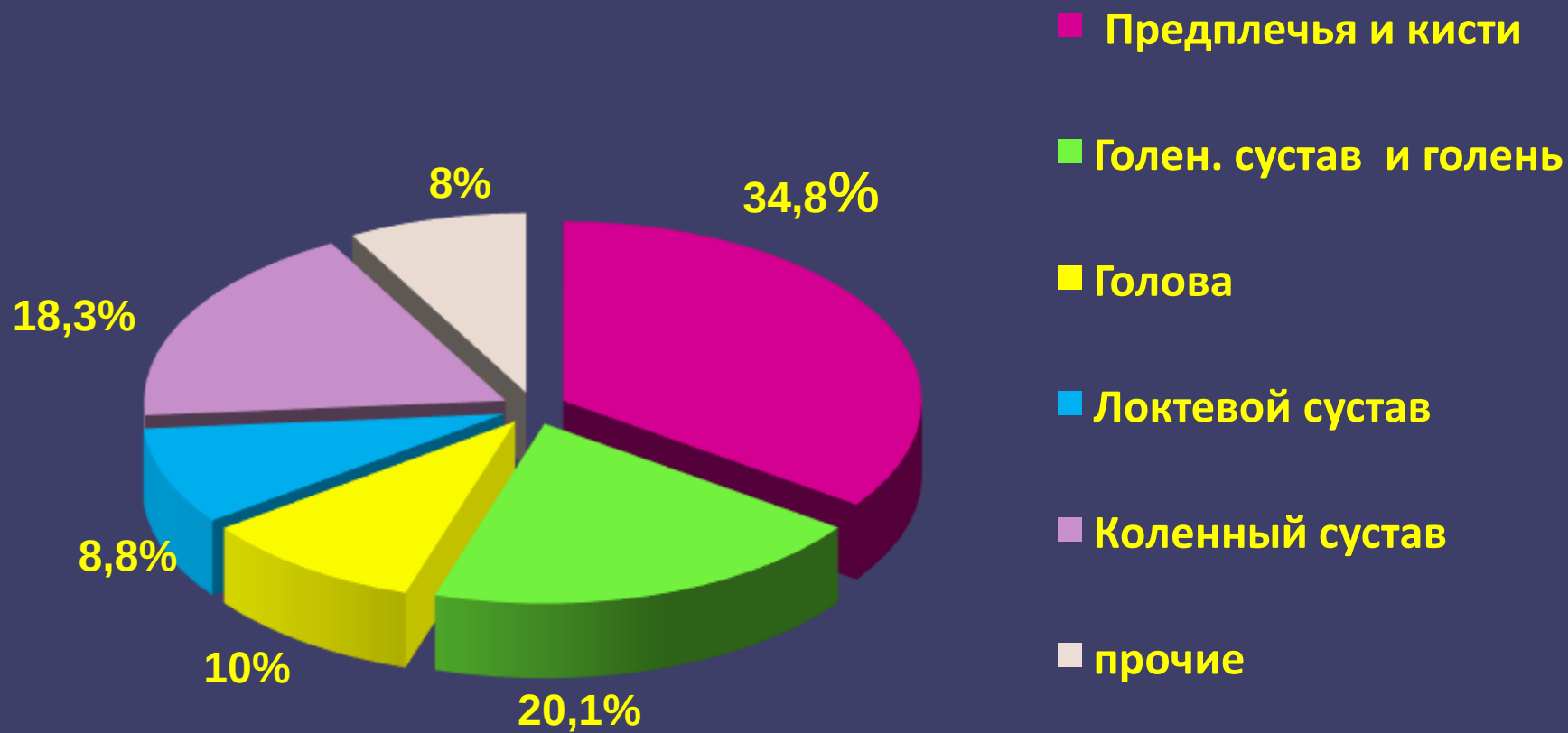
Актуальность

- Детский травматизм находится на 2 месте после болезней органов дыхания и составляет 8,4% в структуре общей заболеваемости. 18-20% травм приводит к инвалидизации. Число детей впервые признанных инвалидами увеличилось на 5,3%.
- Новые технологии в травматологии позволяют расширить двигательную активность в поврежденном сегменте
- В структуре детского травматизма преобладают травмы опорно-двигательного аппарата



Структура травмы

(данные НИИ НДХиТ 2020г)

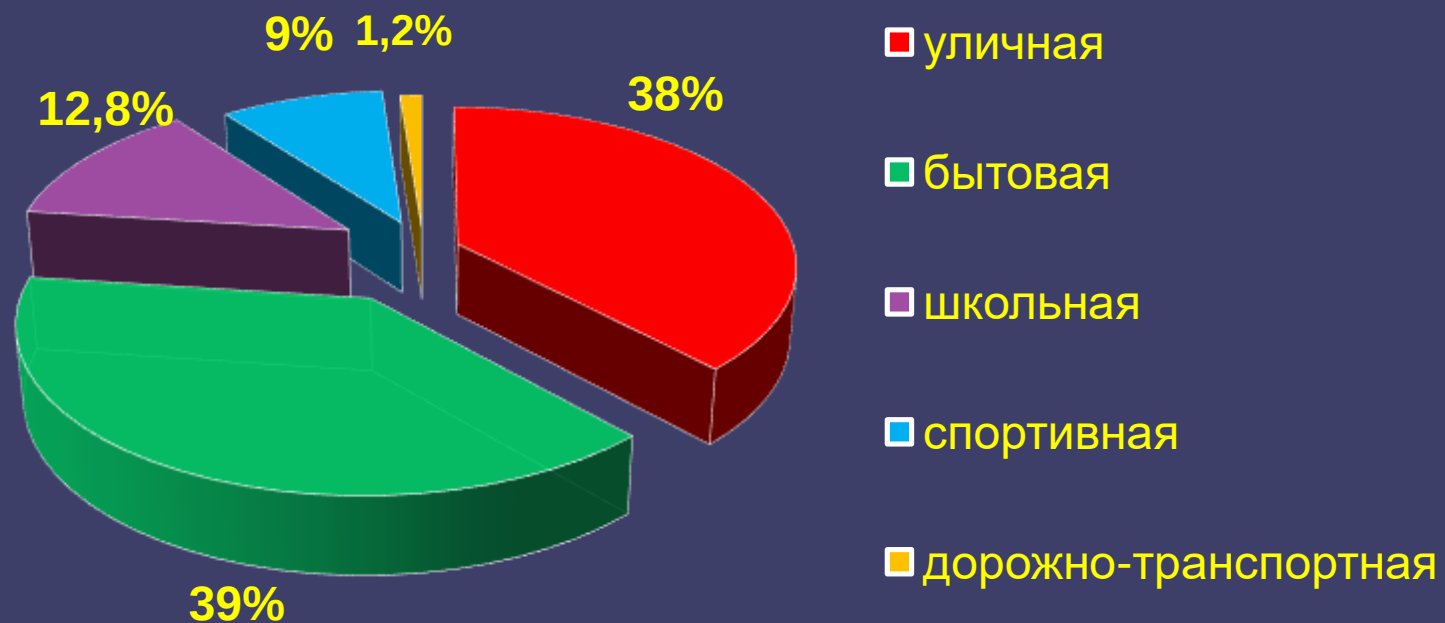


Причины травм

- Бытовая
- Уличная
- Дорожно-транспортная
- Школьная
- Спортивная

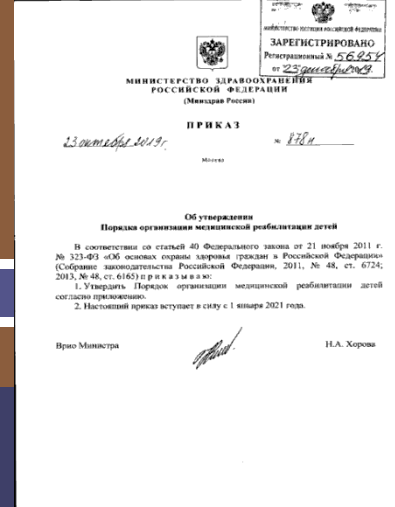


Причины травм



Ежегодный статистический сборник «Травматизм, ортопедическая заболеваемость, организация травматолого-ортопедической помощи в РФ» 2019г

Реабилитация



Rehabilis – восстановление способности

Медицинская реабилитация – это комплекс мероприятий природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов по основным классам заболеваний, отдельным нозологическим формам с учетом возрастных и анатомо-физиологических особенностей детей, тяжести основного заболевания, реабилитационного потенциала, наличие сопутствующих заболеваний, нарушений мнестико-интеллектуальной сферы



Приказ Министерства здравоохранения РФ от 23.10.2019г №878н «Об утверждении порядка организации медицинской реабилитации у детей».

Принципы двигательной реабилитации

Раннее начало

Индивидуальный подход

Последовательность

Постепенность

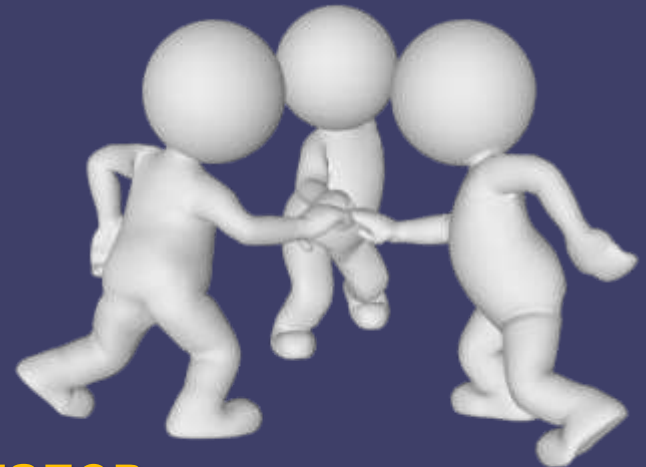
Цикличность

Системность

Умеренность

Отношение пациента

Преемственность реабилитационных этапов



Этапы медицинской реабилитации

1 этап

- стационар

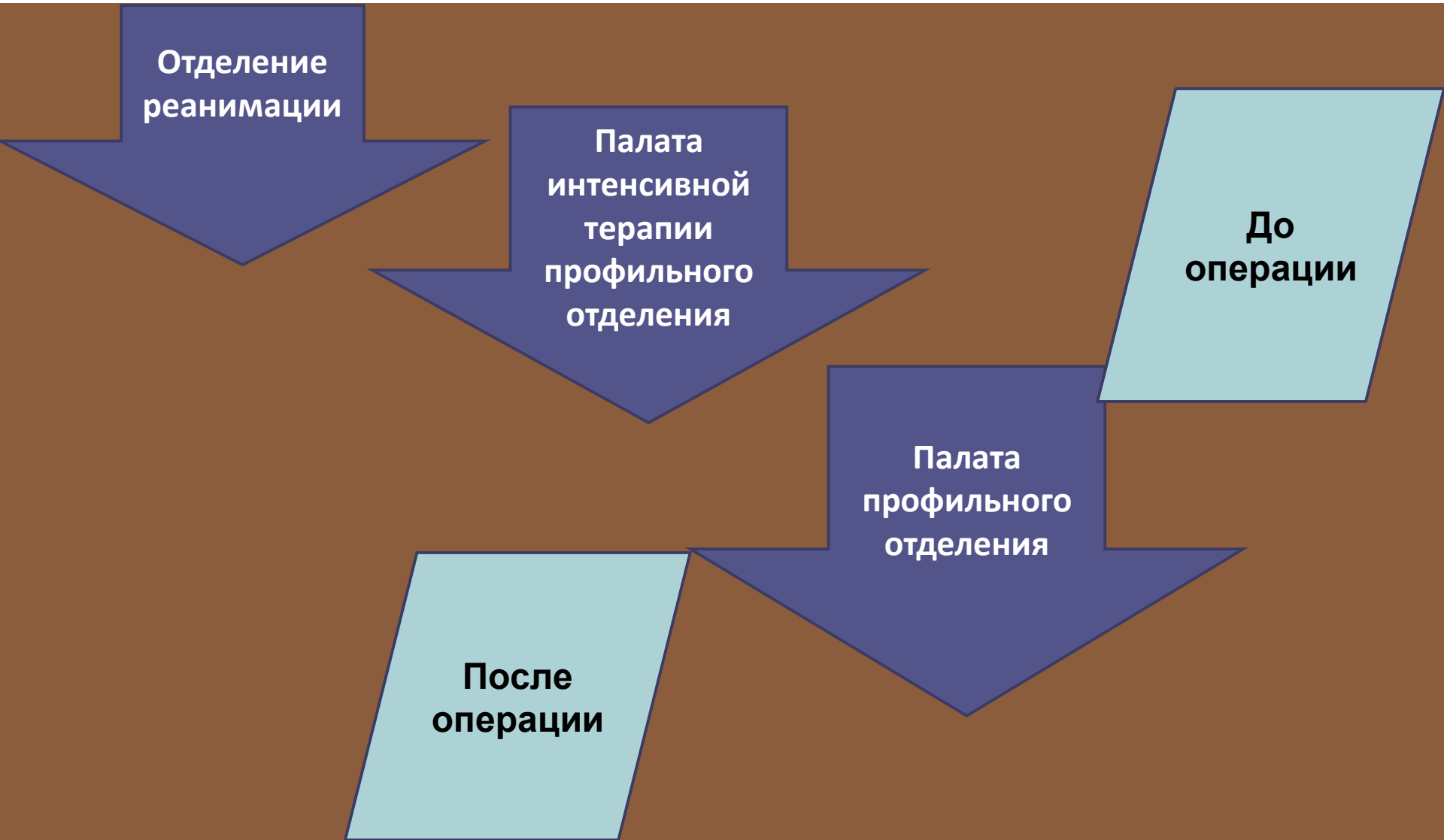
2 этап

- Реабилитационное отделение
- Санаторно-курортные организации
- Дневной стационар реабилитационного центра

3 этап

- Амбулаторная помощь

Оказание реабилитационной помощи в условиях стационара



Задачи ранней реабилитации 1 этапа

- Повышение общего тонуса организма и стимуляция работы внутренних органов
- Улучшение трофической функции в области травмы
- Профилактика осложнений гипостатического положения
- Ускорение регенеративных процессов
- Стимуляция проприоцептивной рецепции
- Адаптация к вертикальному положению
- Тренировка силовой выносливости мышц туловища и конечностей
- Восстановление движений в суставах



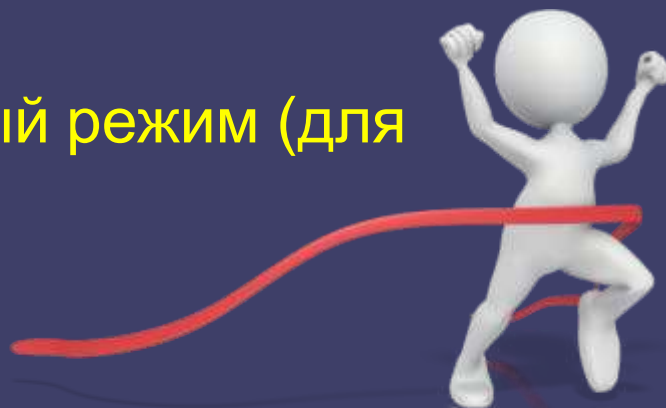
Задачи реабилитации 2 этапа

- Восстановление объема движений в суставах
- Увеличения силы и выносливости мышечных групп
- Улучшение трофической функции в области травмы
- Профилактика контрактур
- Восстановление процессов самообслуживания



Задачи реабилитации 3 этапа

- Восстановление до исходного уровня
- Поддержание и развитие достигнутых ранее :
 - двигательного объема суставов
 - мышечной силы
- Возвращение в тренировочный режим (для спортсменов)



Особенности ранней реабилитации при скелетной травме

- Физиологические возрастные особенности
- Регенеративный потенциал
- Различный двигательный опыт
- Терпимость к боли
- Педагогические аспекты



ТЕХНОЛОГИИ

- Тренажерные
- Педагогические
- Кинезиотерапевтические
- Ксенонотерапия



Преимущества ранней реабилитации с применением металлоостеосинтеза у детей

1. Минимальная травматичность
2. Стабильная фиксация
3. Ранняя активизация
4. Ранняя вертикализация
5. Сокращение сроков госпитализации
6. Сокращение восстановления после травмы
7. Облегчает уход за пациентом



Медицинская реабилитация 1 этапа (стационарный) с травмами верхних конечностей

С иммобилизацией

- Полный объем движений в свободных суставах (пальцах кисти, плечевом суставе)
- Упражнения для мышц разгибателей спины (профилактика нарушения осанки)
- ФЗТлечение – с противоотечной, обезболивающей, лимфадренажной целью



Без иммобилизации

- Пассивно-активные движения в поврежденном суставе
- Механотерапия на аппарате Артромот
- Занятия на тренажерах Thera-trainer (пассивно-активном режиме)
- ФЗТлечение – с противоотечной, обезболивающей, лимфадренажной целью
- Кинезиотейпирование

Клинические примеры



Клинический пример



Медицинская реабилитация 1 этапа (стационарный) с травмами нижних конечностей

С иммобилизацией

- ЛФК, направленная на увеличение силы и выносливости мышц нижней конечности
- Активная вертикализация на костыли
- ФЗТлечение (лимфодренажное, противоотечное, обезболивающее)



Без иммобилизации

- Восстановление движения во всех суставах конечности
- Активная вертикализация на костыли
- ФЗТлечение (лимфодренажное, противоотечное, обезболивающее)
- Кинезиотейпирование

Клинический пример



Клинический пример



Медицинская реабилитация 1 этапа (стационарный) с переломами костей таза

- Профилактика гиподинамических осложнений
- Упражнения для мышц спины и верхних конечностей
- Упражнения для мышц таза
- Упражнения для нижних конечностей
- Механотерапия ПИОН «Корвит»
- ФЗТтерапия

Медицинская реабилитация 1 этапа (стационарный) после операций на связочном аппарате коленного сустава и менисках

Иммобилизационный период

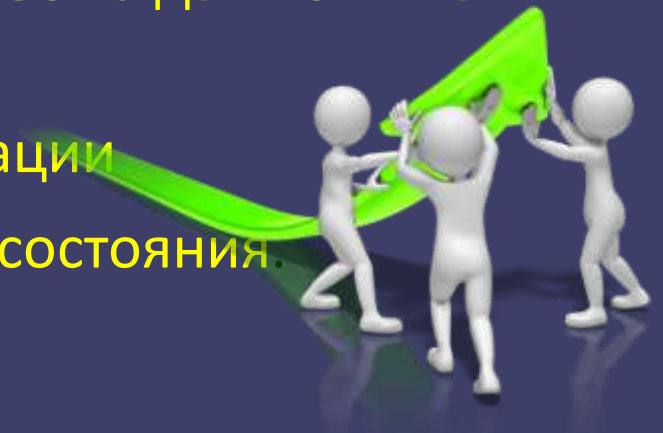
- Купирование болевого синдрома
- Активация проприоцепции
- Вертикализация на костыли
- Физиотерапия - противоотечное

Без иммобилизации

- Купирование болевого синдрома
- Восстановление движений в коленном суставе
- Вертикализация на костыли
- Физиотерапия - противоотечное, стимулирующее

Медицинская реабилитация 1 этапа при сочетанной травме

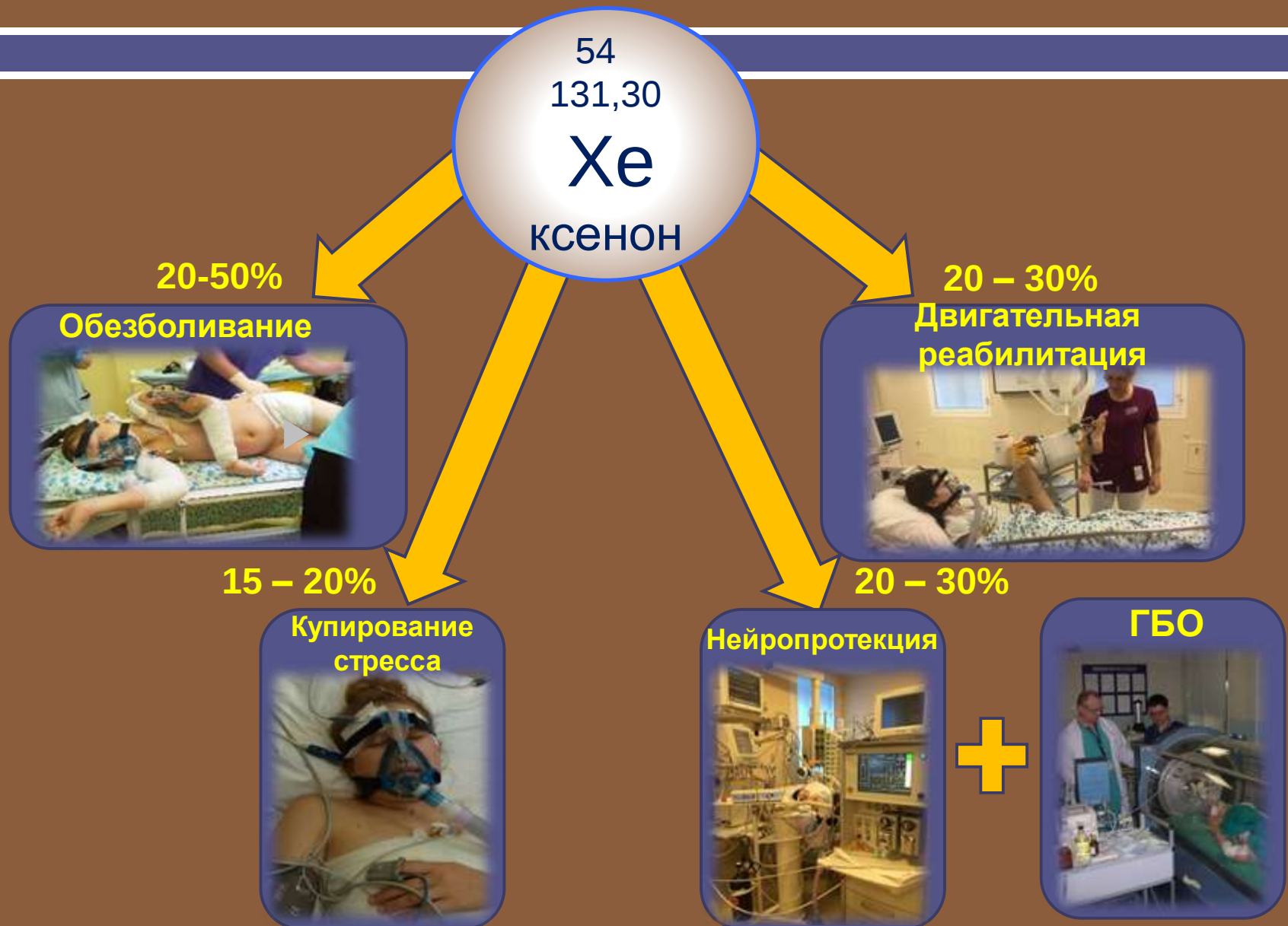
- Медикаментозная коррекция боли
- Профилактика застойных явлений в легких, гиподинамических осложнений
- Общеукрепляющие упражнения в условиях постельного двигательного режима
- Восстановление и поддержание объема движений в незафиксированных суставах
- Подготовка к активной вертикализации
- Коррекция психо-эмоционального состояния



Клинический пример



Технологии - Хе в ранней реабилитации у детей с травмой



Ранняя двигательная реабилитация у детей с минно-взрывной травмой Хе 20-30%, 20 мин



До сеанса



Во время

До сеанса терапии Хе: - активное сгибание 21 ± 9 гр.

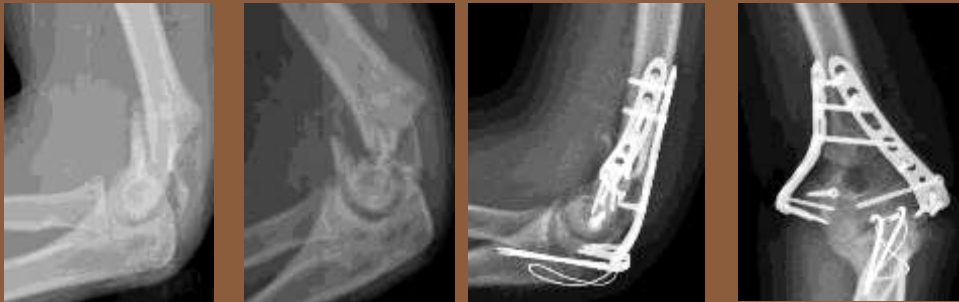
- интенсивность боли $4,1 \pm 1,8$ балла

Во время терапии Хе: - активное сгибание 35 ± 3 гр.

- интенсивность боли $1,1 \pm 0,4$ балл



Активная двигательная реабилитация с посттравматическими контрактурами (n=5) - 5 сеансов, по 15 - 20 мин, Хе 20 - 30%)



- Снижается «страх боли» при активных движениях
- Желание продолжать реабилитацию
- Амплитуда движений увеличивается до 20%
- Позволяет быстрее добиться социальной адаптации

Медицинская реабилитация 2 этапа

Верхние конечности

Нижние конечности

+ самообслуживание

+ восстановление паттерна ходьбы

ЛФК

ФЗТ

массаж



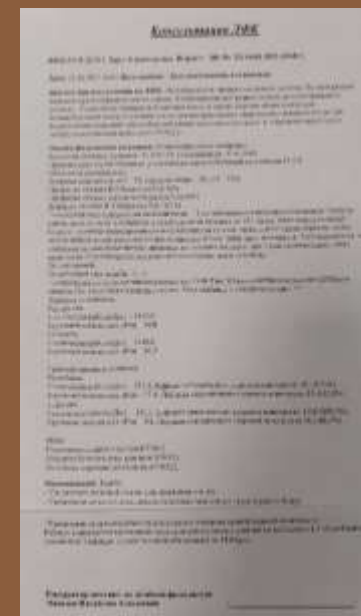
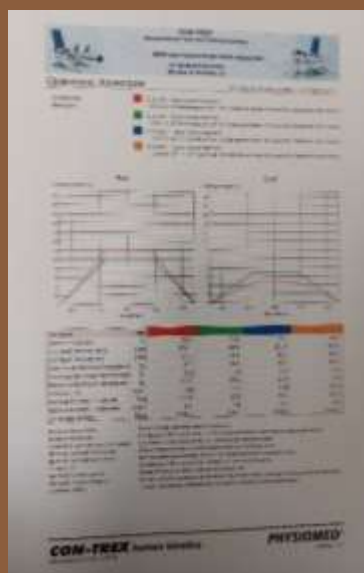
Клинический пример



Медицинская реабилитация при переломах костей таза 2 этап



Медицинская реабилитации после операций на связочном аппарате коленного сустава 2 этап



КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИМЕР

