

ЛФК и Массаж при некоторых заболеваниях у детей.



• Сколиоз - это дугообразное искривление позвоночника во фронтальной плоскости с поворотом вокруг вертикальной оси позвонков, что внешне проявляется увеличением мышечного валика на выпуклой стороне и появлением реберного горба в грудном отделе. При сколиозе нарушается нормальное расположение внутренних органов и их функции, главным образом функции сердечно -сосудистой и дыхательной систем. Сколиозы могут быть врожденными (аномалии развития позвоночника) и приобретенными: после перенесенного рахита, полиомиелита (поражение мышц туловища), детского паралича, на почве неправильной осанки, при неправильном боковом стоянии таза, что часто наблюдается при несимметричном росте нижних конечностей (одна конечность короче другой), после травм и ожогов (обширных стягивающих рубцов).

Различают 4 степени сколиоза:

1. характеризуется незначительным боковым отклонением позвоночника от средней линии и исчезновением деформации при вытяжении;
2. заметным отклонением позвоночника от средней линии и начинающимся реберным горбом, уменьшением искривления при вытяжении;
3. стойкой и более резко выраженной деформацией грудной клетки, отчетливым реберным горбом;
4. углом искривления более 60 градусов, большим реберным горбом, резким ограничением подвижности позвоночника.

Лечение сколиоза – длительное. Комплекс консервативного лечения сколиоза включает лечебную гимнастику, массаж, щадящий двигательный режим, обеспечивающий ограничение нагрузок на позвоночник.

При 1-й и 2-й непрогрессирующей степени лечебная физкультура является основным средством лечения. При оперативном лечении больному накладывают корсет.

Задачи ЛФК и массажа

Обучение сохранению правильной осанки, создание прочного мышечного корсета (растяжение укороченных мышц и связок, укрепление ослабленных мышц), уменьшение или коррекция деформации (при 3-й и 2-й степени) и стабилизация позвоночника в положении достигнутой коррекции, приостановление прогрессирования сколиоза, улучшение функции сердечно - сосудистой и дыхательной систем.

Особенности ЛФК

В зависимости от степени сколиоза применяют тот или иной комплекс физических упражнений: ходьба, ходьба в приседе, общеразвивающие и дыхательные упражнения. Упражнения с гантелями, набивными мячами выполняются в положении лежа. Плавание (брассом), упражнения в воде в специальных поясах,



упражнения с гимнастической палкой, упражнения на растяжение, на гимнастической стенке и другие успешно тренируют мышцы. В занятие включают также упражнения на координацию, равновесие. Акцент делают на тренировке мышц спины и брюшного пресса, особенно пояснично-

подвздошных мышц, мышц ягодичной области, длинных мышц спины, прямой и косой мышц живота. Специальные упражнения: симметричные (мышцы на выпуклой стороне напрягают больше, чем на выгнутой) и ассиметричные.

Примеры симметричных упражнений (ИП лежа на животе, прогнувшись):

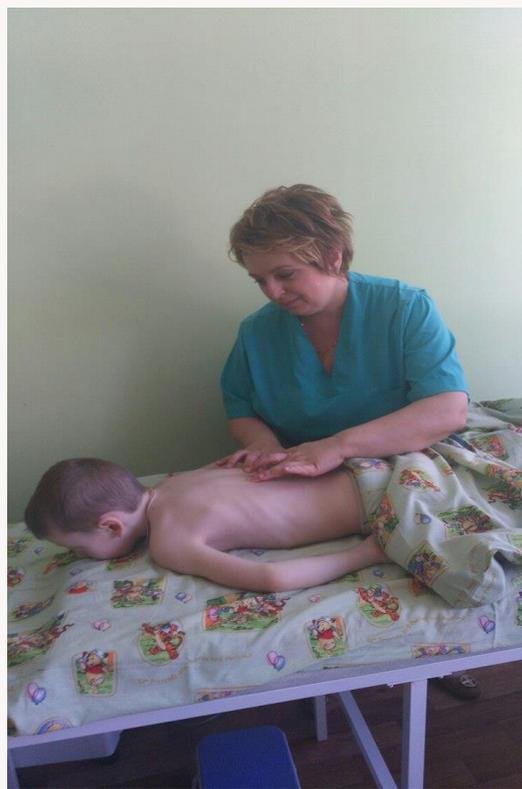
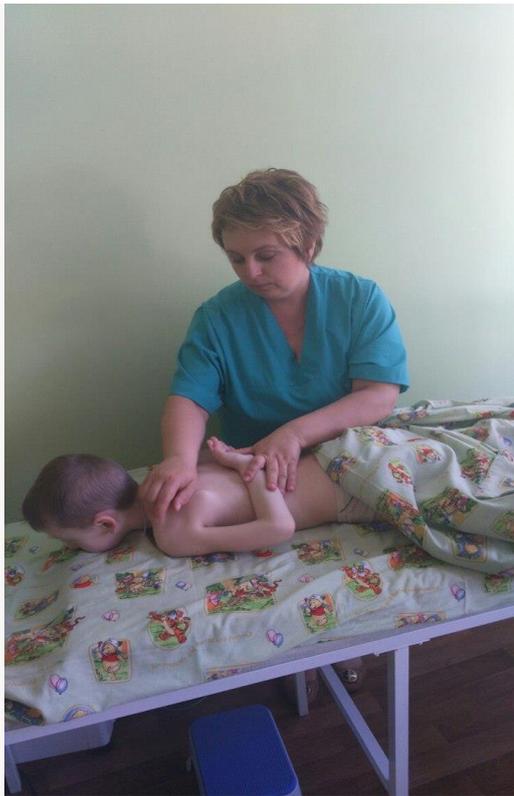
1. поочередное вытягивание вперед рук со сжатыми кулакам («боксер»);
2. руки, вытянутые в стороны, ритмично, плавно поднимать и опускать («птичка»);
3. вытянуть руки вперед, медленно отвести назад к бедрам,
4. в положении лежа на спине, упираясь локтями согнутых рук, приподнять лопатки над полом и выполнять медленные кивательные движения («возжи»).

Для максимальной разгрузки позвоночника используют упражнения в ползании на четвереньках, упоре на коленях.



Спать необходимо на ровной жесткой постели. Противопоказаны прыжки, значительные наклоны туловища вперед, ношение больших грузов.

Массаж:



• дифференцированное воздействие на мышцы спины: укороченные, напряженные мышцы на стороне вогнутости дуг искривления позвоночника растягивают и расслабляют, а на стороне выпуклости выполняют тонизирующие приемы на растянутых мышцах; на укороченные и растянутые мышцы груди, живота, ягодиц, конечностей;

В начальный период лечения, на этапе мобилизации искривления, выполняется интенсивный массаж поверхностных тканей с целью повышения общего тонуса организма, массаж мышц с целью устранения локальных мышечных гипертонусов, миодистрофических изменений.

На этапе коррекции деформации и стабилизации достигнутой коррекции массаж становится более глубоким, интенсивным и продолжительным, уделяется больше внимания массажу мышц груди, живота, шеи, ягодиц, при необходимости – нижних конечностей, что способствует закреплению вырабатываемого нового двигательного стереотипа.

- Массаж при гипотрофии у детей от 0 до 7 лет

Для гипотрофии характерно истощение организма, истончение подкожно-жирового слоя в результате нарушения функций желудочно-кишечного тракта, перенесенных инфекционных заболеваний и др.

У ребенка падает вес, отмечается вялость мускулатуры, бледность кожи, нарушение теплового обмена и др. Гипотрофия — наиболее частое проявление хронической недостаточности питания у детей раннего возраста (неправильное вскармливание и уход, частые заболевания и т. д.).

Выделяют три степени гипотрофии: при I степени потеря веса составляет до 20% от нормы, при II — до 40% и при III — более 40%.

В комплексном лечении гипотрофии массаж занимает ведущее место.

Большое значение имеют также правильный уход, систематическое правильное питание.

Задачи массажа:

Улучшение и нормализация обменных процессов, функции желудочно-кишечного тракта, восстановление функции опорно-двигательного аппарата.

Методика массажа

Используют поглаживание, растирание и разминание всего тела.

Массажные приемы используются в зависимости от возраста (периода развития ребенка).

Во время проведения процедуры ребенка необходимо чаще поворачивать со спины на живот и обратно.

Продолжительность массажа 3–5 мин.

- **Массаж при пупочной грыже у детей от 0 до 7 лет**

Пупочная грыжа встречается у детей довольно часто.

Грыжа возникает из-за слабости пупочного кольца, нередко наблюдается еще расхождение прямых мышц живота.

Предрасполагающим фактором являются запоры, кашель, повышение внутрибрюшного давления.

Массаж выполняют в положении на спине; массируют живот, косые мышцы живота, а затем ребенка поворачивают на живот и массируют спинку.

Продолжительность массажа 5–7 мин с включением упражнений для ног.

- **Массаж при запорах (метеоризме) у детей от 0 до 7 лет**

Запоры (метеоризм). У грудных детей это частое явление. Хороший результат дает массаж живота.

При проведении массажа включают поглаживание, растирание живота, после чего ребенка кладут на живот и проводят массаж спины. Затем дают ему возможность полежать, а лучше — поползать на животе. Эту процедуру следует выполнять многократно в течение дня.

Продолжительность массажа при запорах 3–5 мин.

- **Массаж при плоскостопии у детей от 0 до 7 лет**

Плоскостопие — это деформация стопы (ее свода) в сочетании с пронацией и супинацией, нередко контрактурой стопы.

Плоскостопие возникает в результате раннего вставания и ходьбы, слабости мускулатуры, перенесенного рахита и др.

Во время стояния и ходьбы основная нагрузка приходится на уплощенный внутренний край стопы при значительной утрате их рессорных свойств.

Признаком выраженного плоскостопия является изменение формы стопы.

При плоскостопии проводится не только массаж стоп, но и всего тела.

Особое внимание уделяется массажу стоп, голеней; включают приемы: поглаживание, растирание, похлопывание. Массаж проводится в сочетании с лечебной гимнастикой.

Продолжительность массажа при плоскостопии 5–7 мин.

- **Массаж при врожденном вывихе бедра у детей от 0 до 7 лет**

Врожденный вывих бедра — данный вид патологии опорно-двигательного аппарата возникает в результате изменения в хрящевой ткани суставов, замедления окостенения в тазобедренном суставе, а также изменения связочного аппарата.

Детей с врожденным вывихом бедра укладывают в специальные шины с разведением ног в стороны.

Пребывание в таком положении ухудшает кровообращение, питание тканей и т. д.

Эффективным средством борьбы с атрофией мышц является массаж. Он улучшает крово- и лимфоток, обменные процессы в мышцах. Для проведения массажа шины снимают и проводят поглаживание, растирание, разминание и лечебную гимнастику. Продолжительность процедуры 7–8 мин.

После окончательного снятия гипсовой повязки общий массаж проводится 2–3 раза в день в сочетании с лечебной гимнастикой.

Продолжительность массажа при врожденном вывихе бедра у детей 5–7 мин.

- Массаж при врожденной косолапости у детей от 0 до 7 лет

Врожденная косолапость — одно из наиболее частых врожденных заболеваний опорно-двигательного аппарата у детей. Для косолапости характерно приведение, супинация стопы с ее подошвенным сгибанием. Врожденная косолапость является следствием контрактуры мягких тканей стопы.

Наиболее успешно лечение в первые 3–4 недели жизни ребенка, когда коррекция связочного и мышечного аппарата наиболее податлива и растяжима.

Массаж обеспечивает нормальные условия роста и развития стопы и восстановление ее формы и функции.

Приемы массажа должны соответствовать уровню развития ребенка.

Проводится общий массаж всего тела с акцентом на массаж стоп и голеней. Включают следующие приёмы: поглаживание, растирание и разминание подушечками пальцев и большим пальцем. Включают упражнения для стопы, голеностопного сустава, которые выполняют в сочетании с массажем. После снятия гипсовой повязки проводится также общий массаж с включением пассивных упражнений.

Инструктор ЛФК Чудинова Ю.Н.
