

**Занятие 4**  
**Заболевания ОДА**  
**Заболевания суставов**  
*Аррит, Артроз, Травматический  
бурсит*  
*Переломы костей*  
*Контрактуры*  
*Вывихи*





**Partner plus**







Partner plus

Малоберцовая кость

Дистальное межберцовое соединение

Латеральная подыжка

Предплюсна

Плюсна

Фаланги

Большеберцовая кость

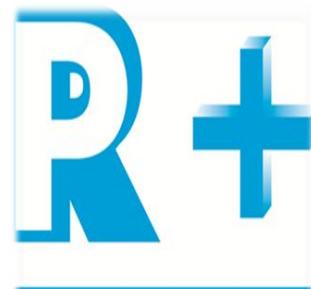
Медиальная подыжка

Нижняя суставная поверхность большеберцовой кости

Таранная кость

Пяточная кость

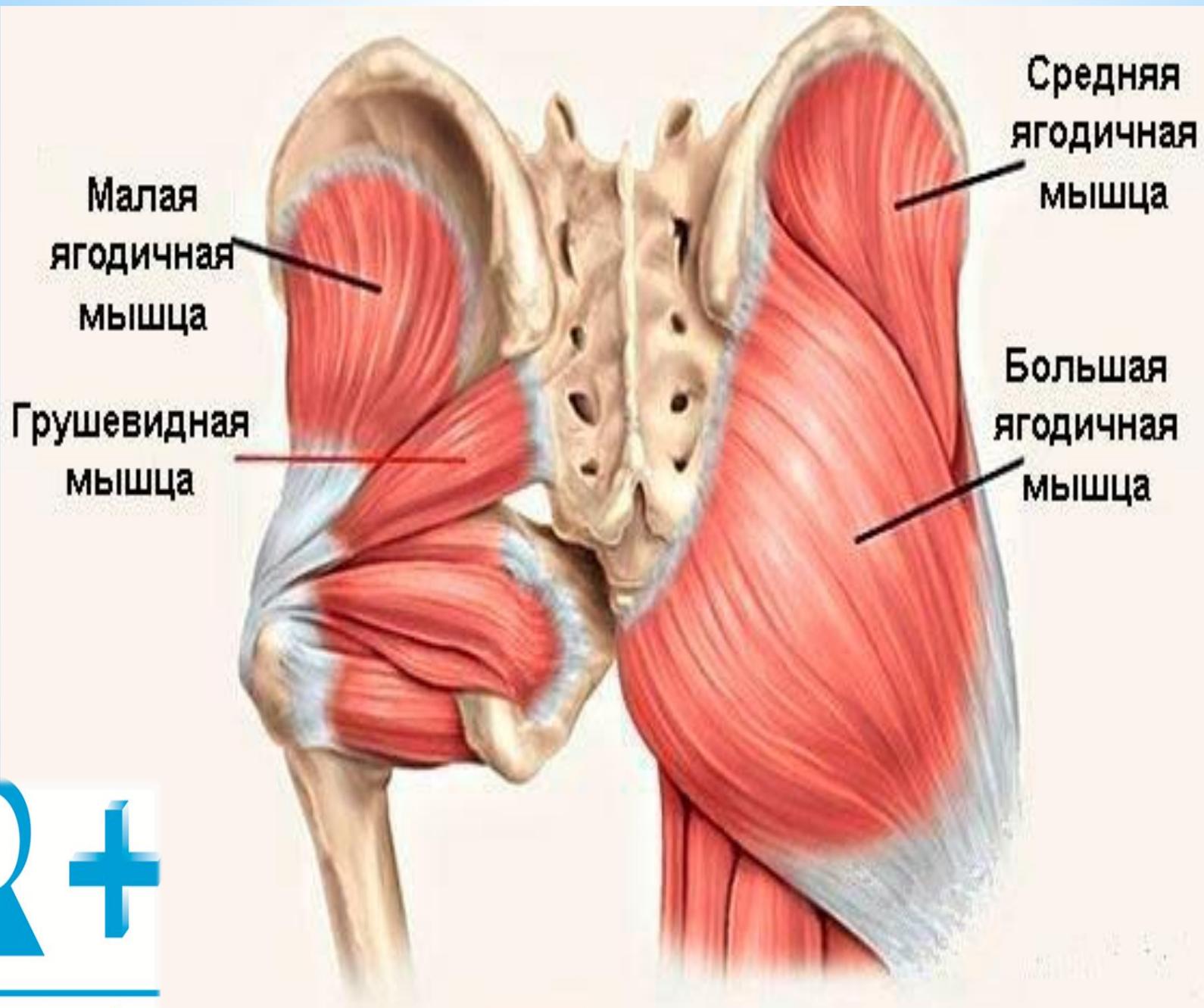
Большой палец стопы



Partner plus







- Большая ягодичная мышца
- Напрягатель широкой фасции
- Средняя ягодичная мышца
- Верхняя близнецовая мышца
- Нижняя близнецовая мышца
- Квадратная мышца бедра
- Малая ягодичная мышца
- Наружная запирающая мышца

**Функция:** разгибают, сгибают, супинируют, пронируют бедро

Верхняя и нижняя близнецовые мышцы

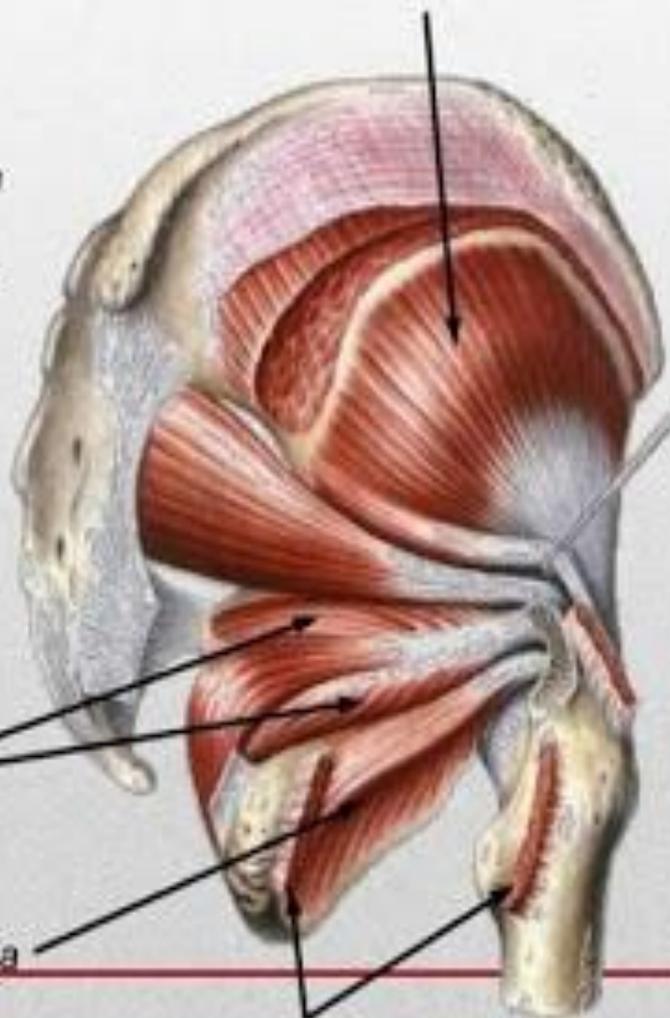
Наружная запирающая мышца

Квадратная мышца

Средняя ягодичная мышца

Большая ягодичная мышца

Малая ягодичная мышца



Напрягатель широкой фасции бедра

**Артрит** - обозначение болезней суставов воспалительной этиологии. Может быть основным заболеванием или проявлением другого заболевания. Протекает в острой и хронической формах с поражением одного или нескольких суставов



Тазобедренный сустав в норме

Артрит тазобедренного сустава



## Виды артритов:

1. Воспалительные;
2. Дегенеративные.

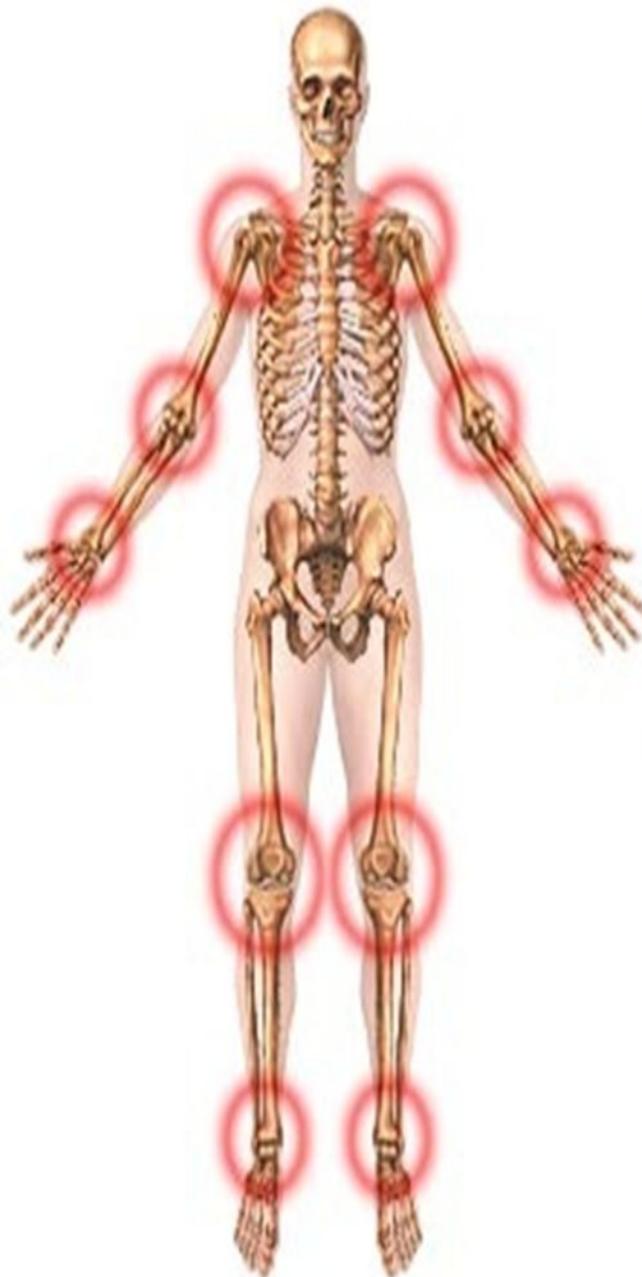
К группе **воспалительных** артритов относятся: ревматоидный, инфекционный, реактивный артрит, подагра.

В группу **дегенеративных** артритов входят травматический артрит и остеоартроз, вызванные повреждением суставной поверхности хряща



**Partner plus**

Ревматоидный артрит - хроническое системное заболевание соединительной ткани с прогрессирующим поражением преимущественно периферических суставов .



Для ревматоидного артрита характерно симметричное поражение суставов: кистей рук, локтей, плечей, коленных, голеностопных и тазобедренных.

# Ревматоидный артрит

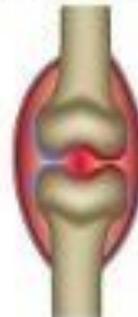


здоровые кости (суставы)

рука с ревматоидным артритом



артрит



появляется опухоль  
в суставе



хрящ и кость начинают  
разрушаться



Partner plus

## *Признаки, позволяющие заподозрить РРА*

- \* - > 3 припухших суставов;
- \* - симметричное поражение пястно-фаланговых и плюсне-фаланговых суставов;
- \* - положительный «тест поперечного сжатия» пястно-фаланговых и плюсне-фаланговых суставов;
- \* - утренняя скованность > 30 мин;

# **С-реактивный белок**



# Стадии ревматоидного артрита

Начальная

Средняя

Тяжелая



Partner plus

# Цель массажа:

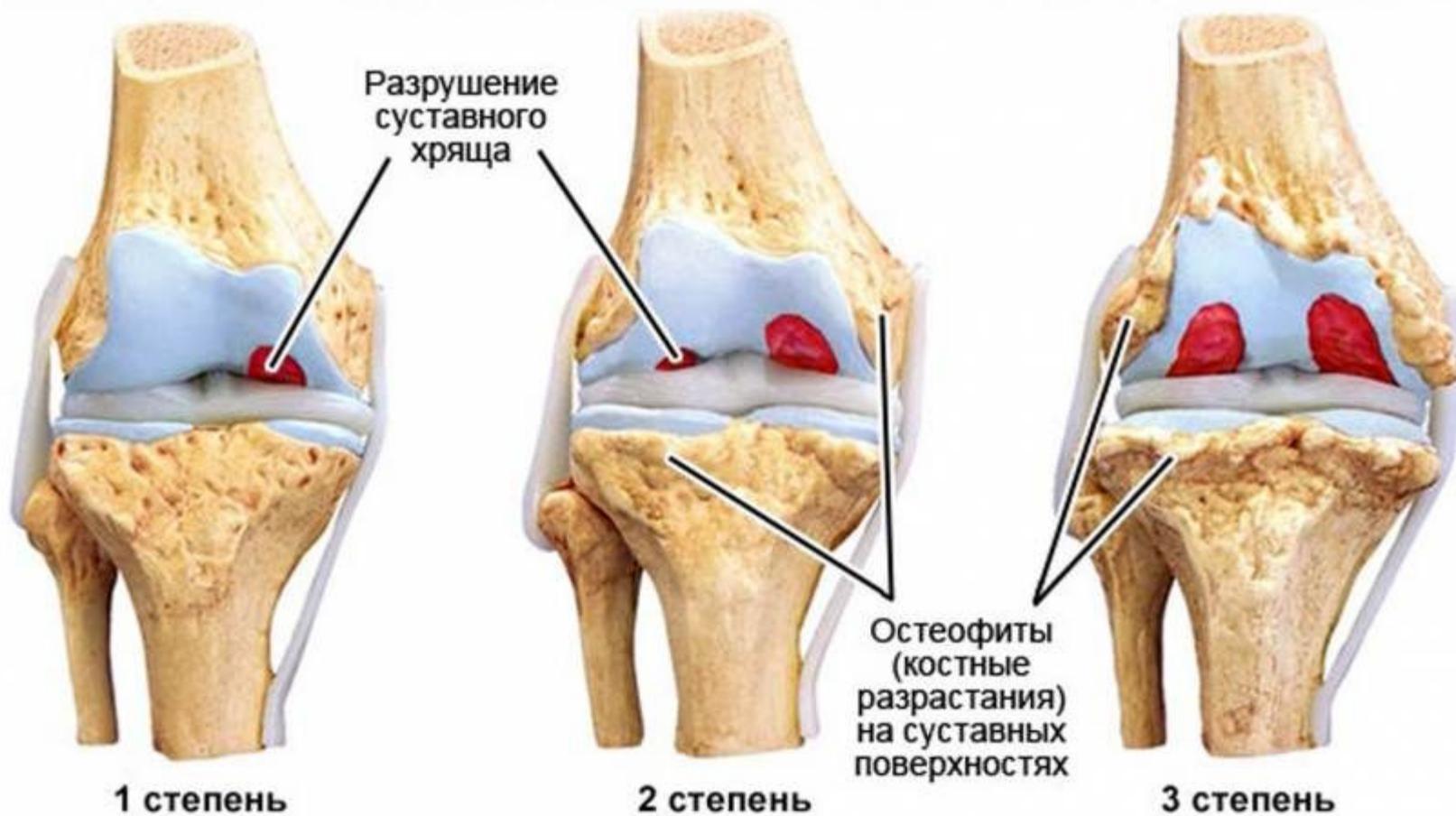
1. Снять боль
2. Улучшить крово и лимфоток
3. Уменьшить оттек
4. Снять воспаление
5. Улучшить трофику сустава
6. Возобновить функции сустава



Артроз- это хроническое заболевание сустава, при котором он постепенно теряет свои функции, так как при этом происходит деформация сустава и околосуставных структур( капсулы, сухожилия)



## Стадии развития деформирующего артроза сустава



1 степень

2 степень

3 степень

Прогрессирование заболевания →

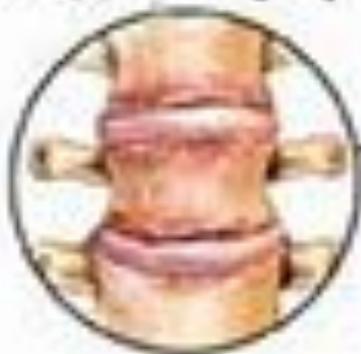


## Факторы риска остеоартроза (ОА):

- пожилой возраст;
- избыточный вес;
- наследственная предрасположенность;
- гормональные нарушения;
- остеопороз;
- гипермобильность, а также другие заболевания (сахарный диабет, гипертензия и гиперурикемия);
- механические факторы, такие как травма сустава (разрывы крестовидных и коллатеральных связок, переломы костей);
- физические и спортивные нагрузки;
- профессиональная деятельность (тяжелый физический труд).



Спондилоартроз



Коксартроз



Гонартроз



Артроз  
суставов кисти



Артроз суставов  
стопы



Виды артроза



Partner plus

# \* Цель массажа:

1. Снять боль
2. Улучшить крово и лимфоток
3. Уменьшить оттек
4. Снять воспаление
5. Улучшить трофику сустава
6. Возобновить функции сустава
7. Профилактика прогрессированию артроза

**Контрактура** — заболевание околоуставных тканей, сухожилий и поверхностей суставов, приводящее к тугоподвижности с последующей утратой двигательных функций пораженной конечности.

## **Контрактура суставов**

## \* 1. По типу ограничения движений суставов:

- **сгибательная** — препятствующая разгибанию;
- **разгибательная** — ограничивающая сгибание;
- **ротационная** — сдерживающая вращения в любую сторону;
- **приводящая и отводящая** — мешающие выполнять перемещение вбок и обратно.

## 2. По генезису заболевания:

- **врожденные**, являющиеся результатом патологии развития плода;
- **приобретенные**, как последствия травм или обширных повреждений, перенесенных заболеваний.

\* **Дерматогенные** контрактуры - образуются как последствия серьезных дефектов кожи в результате обширных, захватывающих околосуставную область ожогов, воспалительных процессов, ранений, келлоидных рубцов.

• **Десмогенные** - развиваются при сморщивании после воспалений или механических повреждений фасций, связок и суставных сумок.

• **Миогенные** - могут возникнуть вследствие миозита острого или хронического, мышечной ишемии, при продолжительном сдавливании мышечной ткани ноги, руки.

**Причины**

\* **Тендогенные** - связаны с воспалительным или травматическим изменением связок.

- **Артрогенные** - формируются при патологии суставов, их поверхностей и системы связок.

- **Неврогенные** - являются последствиями паралича при мозговых кровоизлияниях (инсульта), ДЦП, заболеваниями и повреждениями нервов.

\*

- **Постиммобилизационные** – контрактуры, образовавшиеся длительной иммобилизации гипсовой повязкой, вытяжением и др.

# Контрактура Дюпюитрена



1 стадия



2 стадия



3 стадия

\* Бурсит - острый, подострый или хронический воспалительный процесс в синовиальной сумке. Болезнь сопровождается увеличением сумки вследствие накопления в ней экссудата.



# Бурсит

\* Причиной развития может стать острая травма, постоянное механическое раздражение или отложение солей при некоторых ревматоидных заболеваниях, инфекции.



## Бурсит коленного сустава

воспаленная  
околосуставная  
сумка  
коленная чашечка  
коленная связка



Здоровый коленный сустав



A

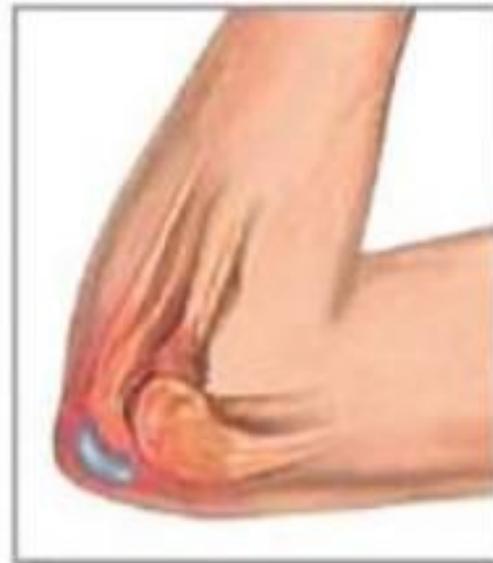


B

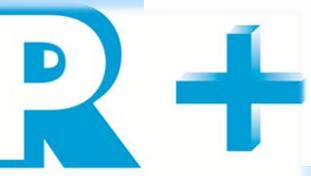
Бурса



C



D



**Перелом** – нарушение целостности кости под влиянием одномоментного действия травмирующей силы.

**Стадии сращения кости после перелома:**

- \* – первичное «спяние» отломков. Отломки подвижны и легко смещаются.
- \* – соединение отломков посредством мягкой мозоли.
- \* – костное сращение отломков. К концу этого периода рентгенологически определяется сращение костных отломков.
- \* функциональная перестройка кости - признаки прочной консолидации отломков зрелой костью.

**\* Переломы костей**

*\* Фиксационный метод*

*\* Экстензионный метод*

*\* Оперативный метод:*

**\* Методы лечения  
переломов**

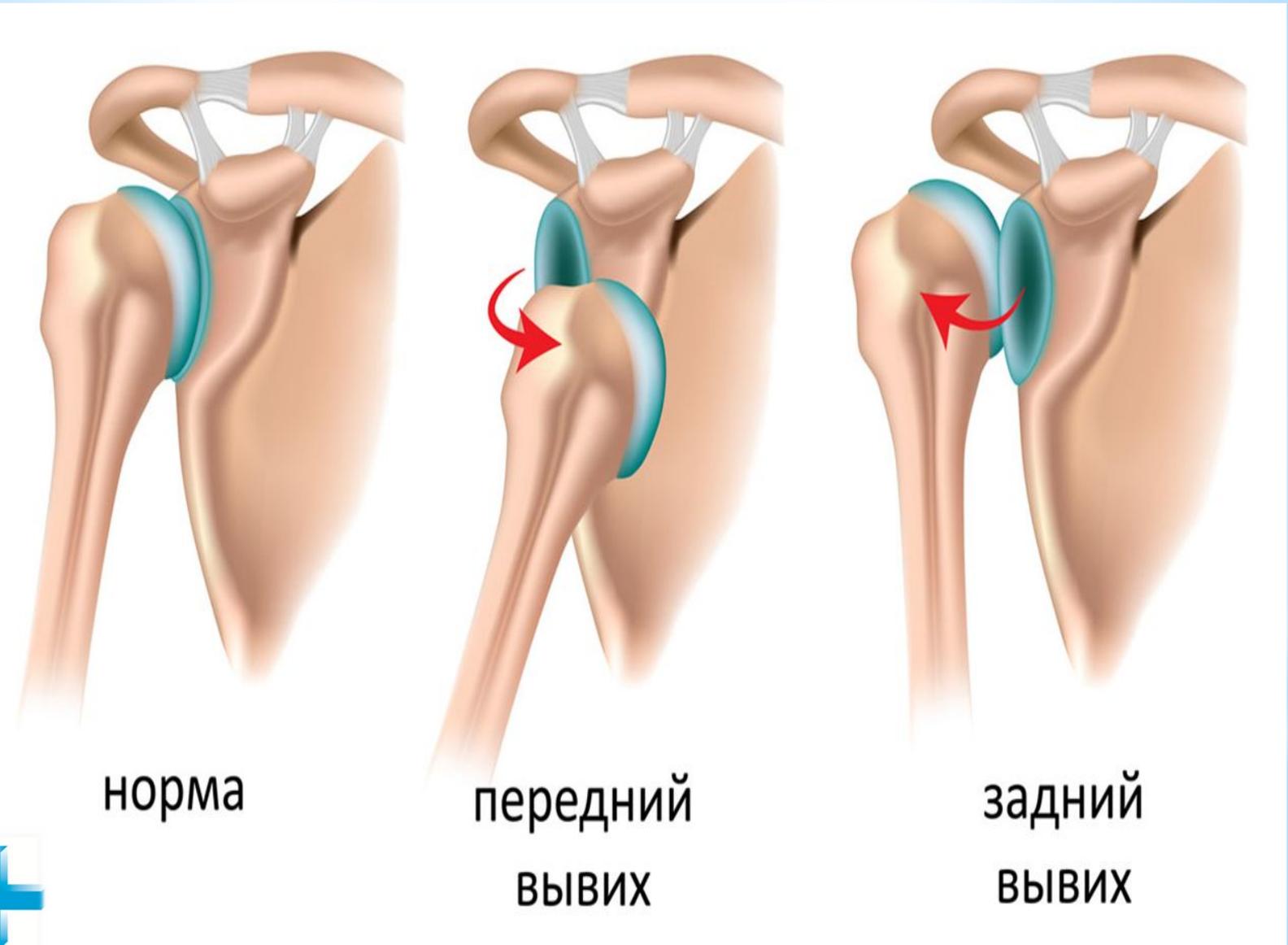
\* **Вывих** - стойкое смещение концов костей за границы их нормальной подвижности, часто сопровождающееся кровоизлиянием.

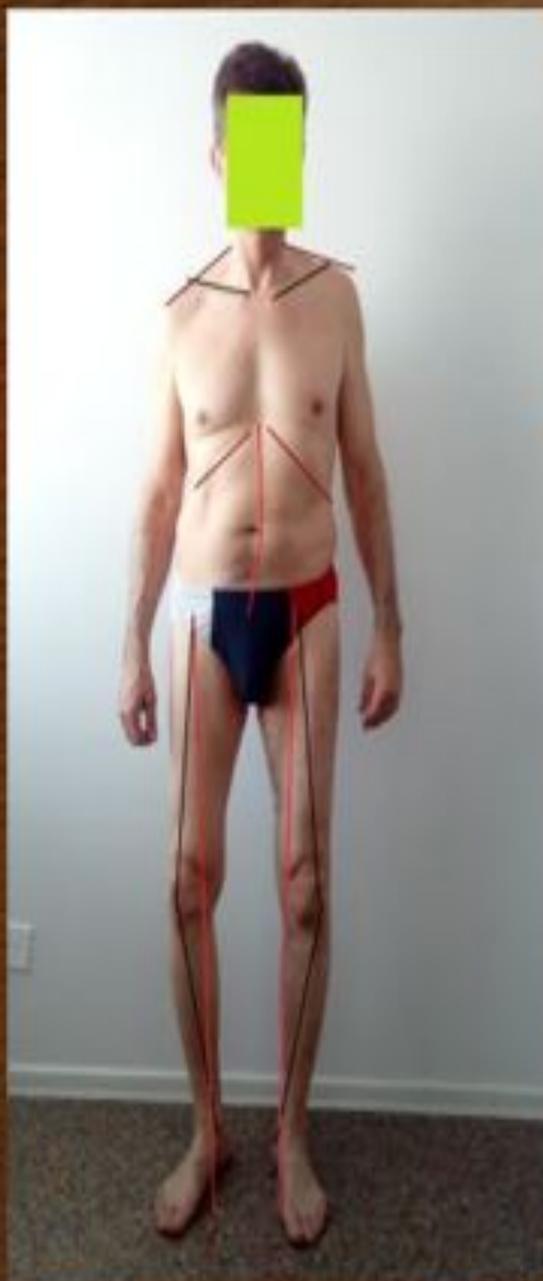
Смещение суставов сопровождается резкой болью, ограничением подвижности, носит продолжительный характер и требует лечения, направленного на восстановление конгруэнтности (формы) суставных поверхностей.

\* **Вывих суставов**

- \* По степени расхождения суставных концов вывих классифицируют следующим образом:
  1. Полный вывих, когда окончания суставов расходятся полностью;
  2. Неполный вывих, при котором между поверхностями суставов наблюдается частичное соприкосновение.
- \* По характеру происхождения вывих может быть врожденным либо приобретенным

## \* Классификация ВЫВИХОВ





## Перше знайомство

- Варусна деформація нижніх кінцівок
- Гіперсупінована стопа
- Сколіоз
- Ліве плече вище
- Деформована грудна клітка
- Ротований таз
- Звичний поворот тулуба
- Травма правого коліна в анамнезі



- Гіперкіфоз у грудному відділі.

Дисбаланс тонусу на попереку (деяке згладження поперекового лордозу).

Різний кут у колінному суглобі.





## Вигляд зі спини

- С-подібний лівосторонній сколіоз
- Ліве плече вище
- Різні трикутники талії
- Перекошений таз
- Варусна деформація нижніх кінцівок
- Високий підйом стопи



Partner plus

# Запропонована програма



- Масаж класичний спини, нижніх кінцівок, грудної клітки, живота.
- Тригерні точки: пресура на великий грудний м'яз, під сосками, реберними дугами, стегнові трикутники, колінні та гомілковостопні суглоби, паравертебральна зона, 12 ребро, малий і середній сідничні м'язи.
- ПІР на передню і бокову поверхні стегна, КПС, пальці стоп, плечовий пояс.
- Тейпування бокової фасції стегна, середнього сідничного м'язу.
- ЛФК розроблена за індивідуальною програмою.

# Результати роботи

- Варусна деформація нижніх кінцівок помітно зменшилась. Проте, через віковий фактор та травму, повна корекція неможлива.
- Покращився стан стопи
- Сколіоз
- Ліве плече піднялось.
- Зменшилась деформація грудної клітки
- Ротований таз змінив своє положення.
- Звичний поворот тулуба зник, проте лишається звичка неправильно ходити.





- Гіперкіфоз у грудному відділі зменшився

Дисбаланс тонусу на попереку (деяке згладження поперекового лордозу) кориговано.



Partner plus





- Гіперкіфоз у грудному відділі зменшився

Дисбаланс тонусу на попереку (деяке згладження поперекового лордозу) кориговано.



# Результати роботи

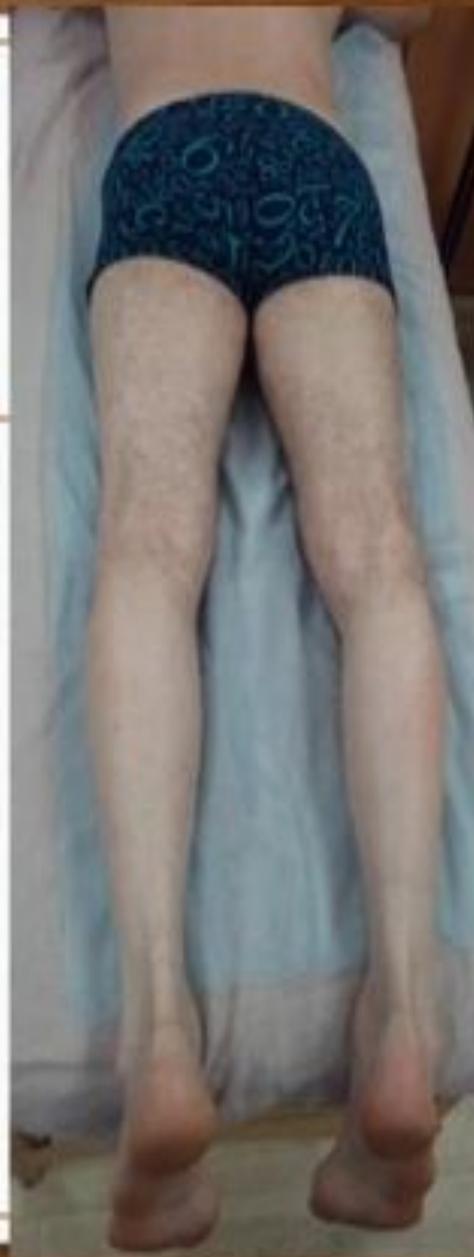
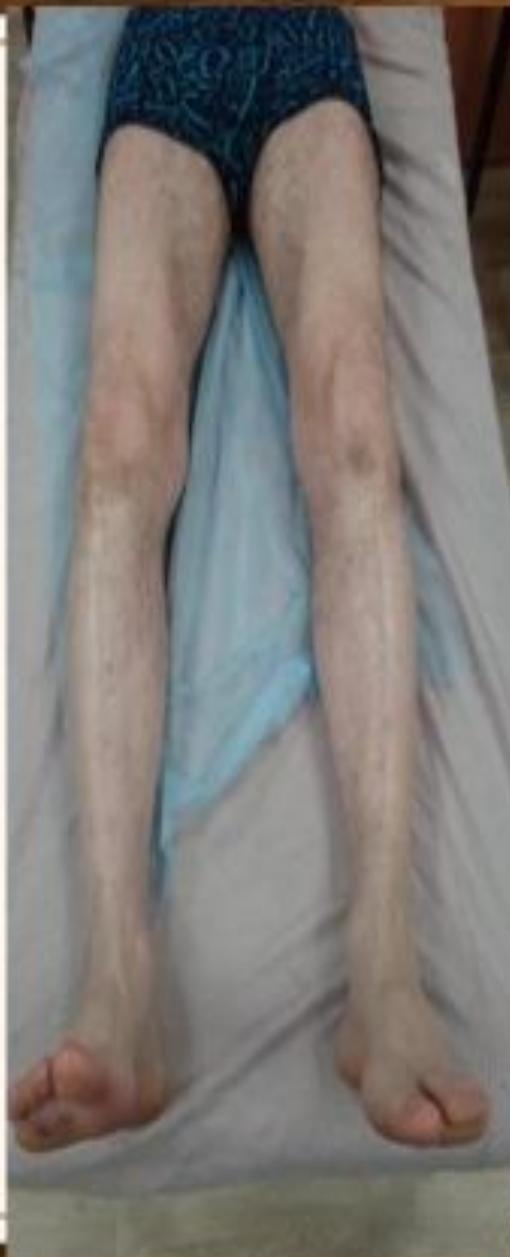
- С-подібний лівосторонній сколіоз зменшився
- Ліве плече опустилося
- Різні трикутники талії мають тенденцію до вирівнювання
- Перекошений таз змістився
- Варусна деформація нижніх кінцівок помітно зменшилась
- Високий підйом стопи модифікується





Partner plus

Положення  
нижніх кінцівок  
без  
навантаження



## Через 3 тижні після завершення курсу

Клієнт продовжує роботу над  
собою:

- ЛФК
- Паттерна хода
- Вивчає власну біомеханіку і  
намагається коригувати  
шкідливі звички



Partner plus



\* Клинический опыт: бурсит плечевого сустава





# \*Рекомендованная статья

# ЭКСПЕРТ

## Красоты

Журнал beauty-индустрии Украины

№ 1/2 – 2015

**ТЕМА НОМЕРА:**  
Предприятие индустрии красоты в условиях кризиса. Стратегия и тактика

**Старение кожи: от теории к практике**

**Лечение угревой сыпи в кабинете косметолога**

**Коррекция фигуры радикальными методами**

**Модное креативное окрашивание волос. За и против**



## МАССАЖ

### ЛЕЧЕБНЫЕ И ОЗДОРАВЛИВАЮЩИЕ МАССАЖИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОДА

В поддержание традиций Учебный центр продолжает формировать экспериментально-доказательную базу и делится приобретенным опытом с Вами, уважаемые читатели и коллеги.

Как и обещали, пора предоставить письменный отчет о проделанной работе, итоги которой были вынесены на научно-практическую конференцию, проходящую в рамках выставки «Beauty Vision».

Стоит отметить, что данное мероприятие прошло в расширенном формате, где докладчиками выступали ведущие специалисты Школы массажа и эстетики тела. Рассмотрению предлагались актуальные и популярные темы лечебных и профилактических методик. Для тех, кто в силу тех или иных причин не смог присутствовать, предлагаем подробный отчет о проделанной работе.

Оценивая объективно заинтересованность присутствующей многочисленной аудитории, считая должным подробно задержаться на вопросах лечебных практик.

Объектом очередного эксперимента был выбран среднестатистический подросток.

#### ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ АНАМНЕЗ:

Возраст: 13,5 лет  
Пол: мужской  
Тип телосложения: астенический

**Визуальные наблюдения:** нарушение шейно-плечевого угла, смещение в вентральном направлении; лопатки асимметричны, не прилегают к спине;

асимметрия треугольников талии, сопровождаемая ротацией костей таза; увеличение сакрального кифоза с медиальным приведением и ротацией левого коленного сустава; плоскостопие; деформация грудины.

**Физическая активность:** в спортивных секциях не состоит.  
**Диагноз:** кифосколиотическая осанка 2-й степени (подтверждено рентгенограммой).

**Эксперимент состоял из нескольких этапов:**

**1. Прямые техники воздействия:** физиотерапевтические методы (парафинотерапия тела и озокеритолечение); ЛФК при сколиозе; плавание; массаж спины. Данный план лечения соответствовал принятому поликлиническому протоколу лечебно-профилактических процедур.

**МАРИЧЕВА ЮЛИАНА ЮРЬЕВНА**

массажист-реабилитолог, остеопат-вертебролог, методист-преподаватель, руководитель Школы массажа и эстетики тела «ЦРСБ «Партнер Плюс»



Результат, полученный после месяца процедур, не оправдал ожидания ни наши, ни родителей. Гипертонус преобладающей мускулатуры снизился, но осанка не изменилась. Благодаря ликвидации вторичных поверхностных зон перенапряжения мы смогли выявить истинные причины деформаций.





ЦЕНТР РОЗВИТКУ САЛОННОГО БІЗНЕСУ  
«Партнер Плюс»

# ПРАКТИКУМ

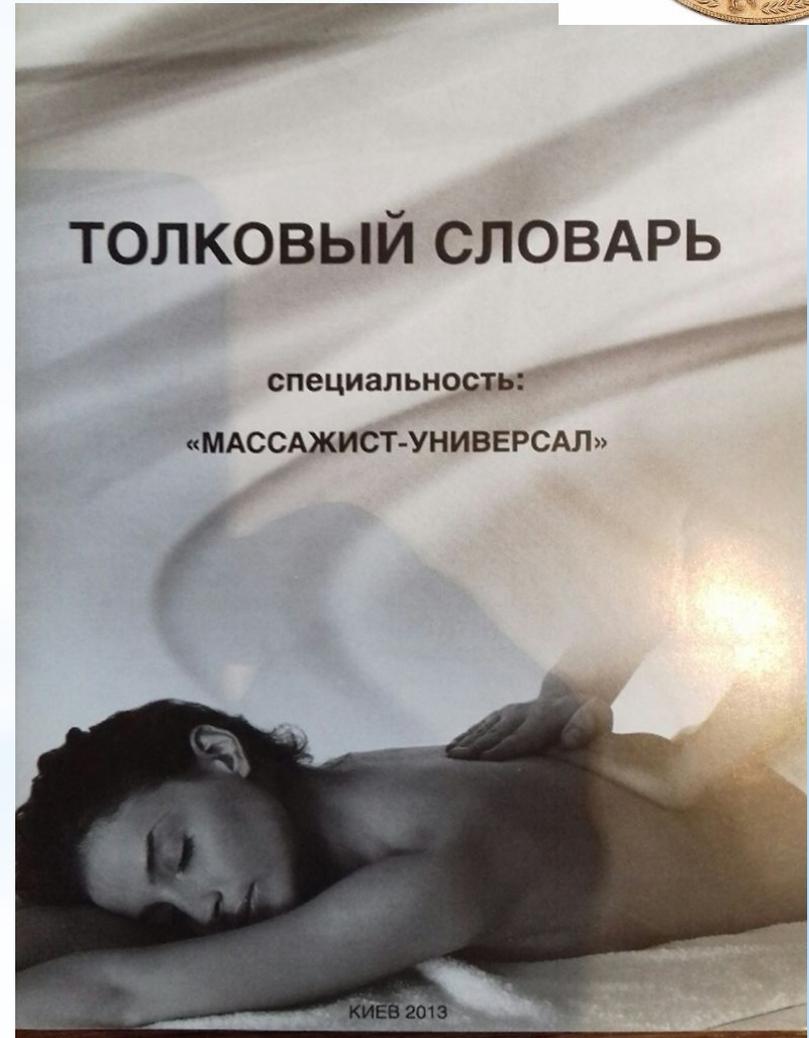
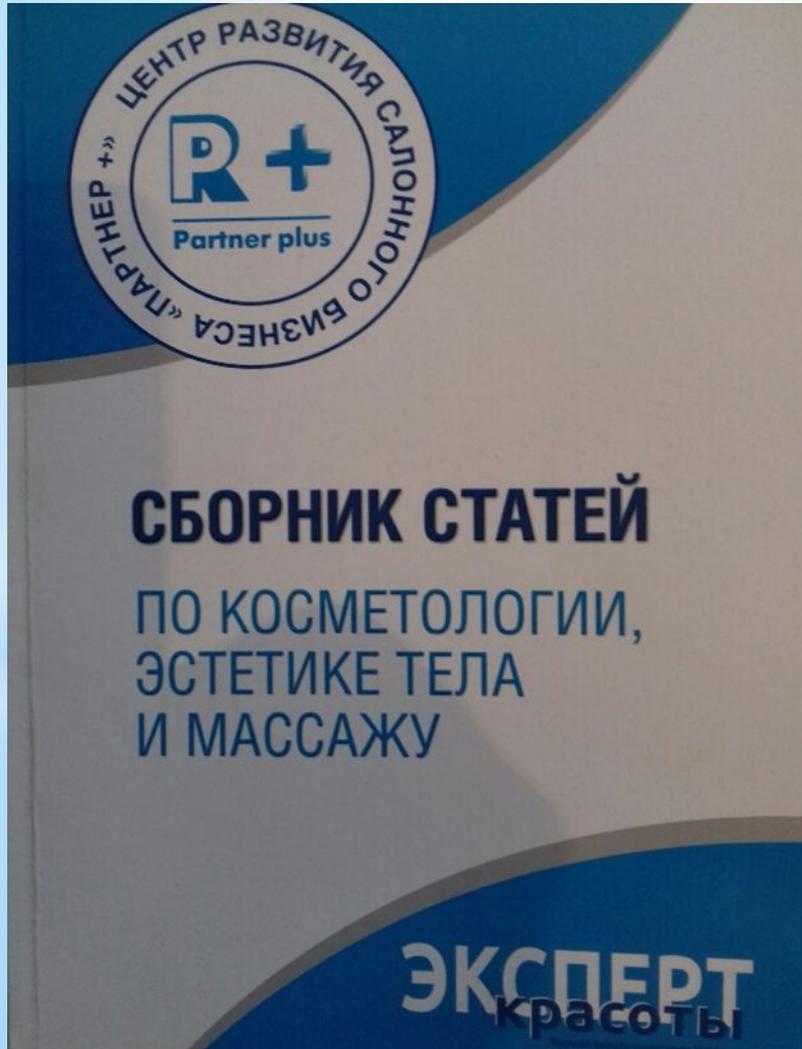
по массажу, эстетике тела  
и остеопатии



Учебное заведение №1  
в Украине по подготовке  
специалистов beauty-рынка



# Наши издания





**Видеопортал R+**

<http://partner-video.com.ua/>

Подборки



- **Видеоконсультации преподавателей Учебного центра:** приём у косметолога, массажиста, мастера маникюра и педикюра.



- **Видеоконсультации специалистов Школы парикмахерского искусства, стили и визажа.**



- **Открытие видеоуроки по специальностям:** «Косметолог», «Массажист-универсал», «Мастер маникюра и педикюра», «Парикмахер-универсал».

- **Видеопрезентации техник и методик по косметологии, эстетике тела, массажу, эстетике рук и ног, парикмахерскому искусству.**

- **Учебное видео к базовым курсам и повышению квалификации.**

**Приглашаем всех желающих получить интересную информацию на нашем видеопортале!**

[www.partnerplus.com.ua](http://www.partnerplus.com.ua)

067 500-92-82, 063 441-44-53, 044 222-80-56

Рекомендовано к  
домашнему просмотру:

- **ВИДИОКОНСУЛЬТАЦИИ;**

- **конференция 2017:**

- **МАССАЖ СПИНЫ**

## НАШИ ПРОЕКТЫ:



Наши проекты: курсы парикмахеров и парикмахеров | курсы маникюра | курсы татуажа | курсы парижанского вежа | курсы вежливости | курсы

## 2. ШКОЛЫ МАССАЖА. ВИДЕО



## 3.

- o Видео-консультации школы массажа
- o Конференция для массажистов 2017
- o Видео-урок массажа
- o Видео для студентов. Курс "Массажист"
  - o [Массаж спины](#)
  - o Массаж верхних конечностей
  - o Массаж кисти
  - o Массаж нижних конечностей
  - o ..

## 4.

### Авторизация

Логин:

Пароль:

Отправить



# Торговый дом «Партнер+»



- *Масло для массажа*
- *Одноразовая продукция*
- *Расходные материалы*
- *Массажные столы*