

МДК 02.02.
ОСНОВЫ
РЕАБИЛИТАЦИИ

Лекция № 20 - Реабилитация пациентов в акушерстве

Цели лекционного занятия

ЗНАТЬ:

Виды, формы и методы реабилитационных мероприятий в разные периоды беременности, послеродовом периоде.

Правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения, показания и противопоказания к применению ЛФК, массажа и физиотерапевтических процедур в акушерстве: у беременных, рожениц и родильниц.

Методику подбора комплекса лечебной гимнастики для беременной с учетом срока и течения беременности, наличия сопутствующей патологии; для рожениц и родильниц.

Общие задачи
реабилитации
при
беременности

1. улучшение общего обмена веществ;

2. укрепление мышц брюшного пресса, спины, дна таза, нижних конечностей;

3. сохранение подвижности тазобедренных и других суставов;

4. обучение беременной правильному дыханию и произвольному расслаблению мышц;

Общие задачи реабилитации при беременности

5. УЛУЧШЕНИЕ РАБОТЫ
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ
СИСТЕМЫ, ЛЕГКИХ,
КИШЕЧНИКА;

6. АКТИВИЗАЦИЯ
КРОВООБРАЩЕНИЯ И
УСТРАНЕНИЕ ЗАСТОЙНЫХ
ЯВЛЕНИЙ В МАЛОМ ТАЗУ И
НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЯХ;

7. ОБЕСПЕЧЕНИЕ
ДОСТАТОЧНОГО
НАСЫЩЕНИЯ КИСЛОРОДОМ
АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ
МАТЕРИ И ПЛОДА;

8. ПСИХОМОТОРНАЯ
ПОДГОТОВКА К РОДАМ.

Основные средства реабилитации:

- ▶ физические упражнения (гимнастические, спортивно-прикладные упражнения, игры),
- ▶ аутогенная тренировка
- ▶ массаж;
- ▶ элементы закаливания с привлечением природных факторов (свет, воздух, вода);
- ▶ регламентация режима дня.




Формы ЛФК при беременности

- ▶ утренняя гигиеническая гимнастика
- ▶ лечебная гимнастика
- ▶ аэробика
- ▶ дозированная ходьба
- ▶ физические упражнения в воде
- ▶ «Fit-ball»
- ▶ самостоятельные занятия.




Противопоказания к назначению реабилитационных мероприятий:

- состояния, требующие экстренной хирургической или акушерской помощи;
- острые инфекционные и воспалительные заболевания любых органов и тканей; длительная субфебрильная температура невыясненной этиологии; ревматизм в активной фазе; острый и подострый тромбофлебит; острые заболевания почек и мочевого пузыря (нефрит, нефроз, цистит); остаточные явления воспаления в малом тазу;



▶ - тяжелые токсикозы беременности (неукротимая рвота, нефропатия, преэкламптическое состояние и эклампсия); кровотечение из половых органов различного происхождения (предлежание плаценты, преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты и др.); угрожающее прерывание беременности; повреждение околоплодных оболочек; внематочная беременность; привычные аборты; выраженное многоводие; мертворождения в анамнезе у матерей с резус-отрицательным фактором; расхождение лонного сочленения; схваткообразные боли в животе;

- 
- ▶ - острая и прогрессирующая хроническая сердечно-сосудистая недостаточность; декомпенсированные заболевания сердечно-сосудистой системы, особенно в стадии прогрессирования; аневризма брюшной аорты; активно текущие заболевания печени и почек; резко выраженное опущение внутренних органов с болями при физических усилиях; болезни крови; эпилепсия; угроза отслойки сетчатки.



Задачи реабилитации в I триместре беременности:

1. активизация сердечно-сосудистой и бронхолегочной систем для улучшения общего обмена веществ и повышения адаптационных возможностей;
2. улучшение психоэмоционального состояния беременной;
3. улучшение кровообращения в малом тазу и нижних конечностях для профилактики венозного застоя;
4. укрепление мышц спины, брюшного пресса и нижних конечностей для профилактики болевых синдромов ОДА;

Средства ЛФК в I триместре беременности

- ▶ динамические упражнения для тренировки мышц рук, ног, мышечного «корсета»,
- ▶ упражнения на расслабление,
- ▶ обучение брюшному и грудному дыханию.





Упражнения должны быть простыми и охватывать большие группы мышц. Движения выполняют в полном объеме.

Занятия лечебной гимнастикой предусматривают также обучение брюшному и грудному дыханию.

Задачи ЛФК во II триместре беременности:

1. улучшение адаптации сердечно-сосудистой и бронхолегочной систем к физическим нагрузкам;
2. улучшение кровообращения в малом тазу и нижних конечностях;
3. активизация мышц дна таза, бедер, ягодиц и голени; укрепление мышц спины и брюшного пресса, которые несут повышенную нагрузку из-за смещения центра тяжести, а также мышц стопы в связи с возможным ее уплощением;
4. повышение эластичности мышц тазового дна и приводящих мышц бедра;
5. совершенствование способности к волевому напряжению и расслаблению мышц живота в сочетании с грудным дыханием;
6. сохранение и развитие подвижности позвоночника и тазовых сочленений, тазобедренных суставов.


Задачи ЛФК во III триместре беременности:

1. увеличение эластичности, растяжимости мышц промежности;
2. поддержание тонуса мышц спины и живота; увеличение подвижности крестцово-подвздошных сочленений, тазобедренного сустава, позвоночника;
3. активизация деятельности кишечника; уменьшение застойных явлений в нижней половине тела;
4. повышение координации расслабления-напряжения мышц, участвующих в потугах, в сочетании с дыханием;
5. активизация системы кровообращения.

Средства ЛФК во III триместре беременности



- легкие и простые общеразвивающие упражнения;
- позволяющие поддерживать навык правильного дыхания и, насколько возможно, тонус брюшного пресса и мышц спины;
- на растяжение мышц промежности и приводящих мышц ног;
- увеличивающие объем движения позвоночника и работу крупных суставов;



► Изменения в организме беременной требуют соответствующих упражнений. Это наиболее трудный период беременности, поэтому объем и интенсивность физической нагрузки уменьшают. Процедуры проводят в медленном темпе из и.п. лежа на боку или сидя. Используются легкие и простые общеразвивающие упражнения, позволяющие поддерживать навык правильного дыхания и, насколько возможно, тонус брюшного пресса и мышц спины. Увеличивают число упражнений на растяжение мышц промежности и приводящих мышц ног. Продолжают упражнения, увеличивающие объем движения позвоночника и тазобедренных суставов. Рекомендуется тренировать расслабление, а также корректировать ходьбу (пешеходные прогулки).

Процедуры ЛФК следует прекратить при появлении:

- ▶ необычных симптомов или явлений;
- ▶ вагинальных кровотечений, болезненных сокращений матки после процедуры;
- ▶ чувства тошноты, возникновении обморока, боли;
- ▶ одышки, нерегулярного или учащенного сердцебиения, трудностей при ходьбе, боли в области спины и таза;
- ▶ физически необоснованных, резких и частых движений плода.

Задачи массажа при беременности:


- ▶ активизация крово- и лимфообращения, устраняющая застойные явления в малом тазу и нижних конечностях;
- ▶ уменьшение болевого синдрома, особенно в мышцах спины и нижних конечностей;
- ▶ укрепление мышц тела, повышение эластичности мышечно-связочного аппарата и сохранение подвижности суставов;
- ▶ улучшение общего обмена веществ;
- ▶ улучшение психоэмоционального статуса;
- ▶ ускорение восстановления после родов.

Показания к массажу в акушерстве

- ▶ болевые синдромы в области спины, шеи, пояснично-крестцовой области, крестцово-подвздошных суставов, нижних конечностей, судороги икроножных мышц;
- ▶ психическое напряжение, общая усталость, головокружения, бессонница, головная боль;
- ▶ слабые признаки токсикоза (тошнота, усиленное слюноотечение, отеки нижних конечностей, небольшое повышение АД);
- ▶ профилактика растяжек (стрий) в области молочных желез, живота и бедер, замедленная родовая деятельность;
- ▶ психоэмоциональное и физическое перенапряжение в родах;
- ▶ нарушение лактации.

Особенности проведения массажа при беременности

- массаж проводится в основном в положении сидя или лежа на боку;
- массажные движения более медленные, плавные, ритмичные;
- массаж в области живота ограничен практически одним поглаживанием;
- из вибрационных приемов используют непрерывистую вибрацию, потряхивание. Приемы прерывистой вибрации (поколачивание, рубление и т.п.) не рекомендуются;
- необходима повышенная осторожность при массаже внутренней поверхности бедер, пяток, щиколоток и пяточного сухожилия;

- 
- в процедуру массажа чаще включают точечное воздействие;
 - возможен массаж молочных желез во время беременности и в послеродовом периоде;
 - эффективно сочетание массажа со статическими растяжками (для снятия судорог икроножных мышц, мышц внутренней части бедра, при отеках и т.д.).

▶ ! Считают, что интенсивный массаж с применением ударных приемов может стимулировать схватки.

Физиотерапия у беременных:

В 1 триместре назначают крайне редко, оценивают соотношение потенциальной пользы для матери и потенциального вреда для плода.

С 13-14 недели возможно применение по показаниям:

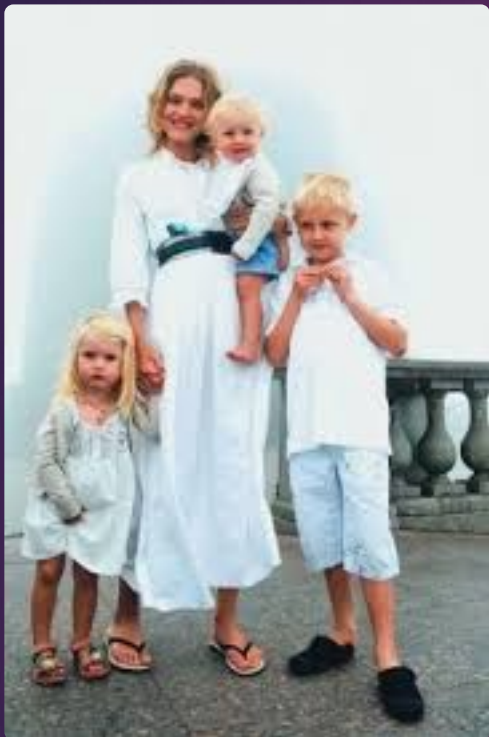
- Гальванизация и электрофорез на голову и конечности;
- Электросон;
- УФО общее и местное;
- Лазеротерапия;
- Ингаляции;
- Общие ванны до 26 недель;
- Души низкого давления.

Задачи ЛФК в послеродовом периоде:

- улучшить кровообращение малого таза, брюшной и грудной полостей и нижних конечностей;
- способствовать активным сокращениям матки, обеспечивающим ее правильную инволюцию;
- способствовать урегулированию функции кишечника и мочевого пузыря;
- улучшить функцию сердечно-сосудистой, дыхательной и пищеварительной систем;
- усилить и укрепить мускулатуру и связочный аппарат брюшной стенки и дна таза;
- укрепить ОДА, обеспечивая восстановление нормальной осанки и профилактику плоскостопия;
- улучшить эмоциональное состояние, сон и аппетит, активизировать обмен веществ.

Противопоказания к назначению ЛФК после родов:

- ▶ температура тела выше 37,5оС;
- ▶ осложнения послеродового периода (эндометрит, тромбофлебит, мастит);
- ▶ выраженная анемия из-за большой кровопотери;
- ▶ тяжелые, продолжительные, истощающие роды;
- ▶ преэклампсия или эклампсия в родах;
- ▶ перенесенный тяжелый гестоз;
- ▶ прогрессирующая недостаточность кровообращения, почек, печени;
- ▶ разрывы промежности III степени;
- ▶ послеродовой психоз;
- ▶ сердечно-сосудистая недостаточность III степени.



Спасибо

ЗА ВНИМАНИЕ!