Первый Санкт-Петербургский
государственный медицинский университет им.
акад. И.П. Павлова

Цикл «Олимпийская травма»

Лёгкая атлетика. «Травмы поля». Прыжки

Презентация подготовлена
Ивановой Ю.О.

План заседания

1. Топ – 3 травмы, наиболее часто встречающиеся в беговых дисциплинах лёгкой атлетики;
2. Оказание первой помощи;
3. Оказание специализированной помощи;
4. Реабилитация.

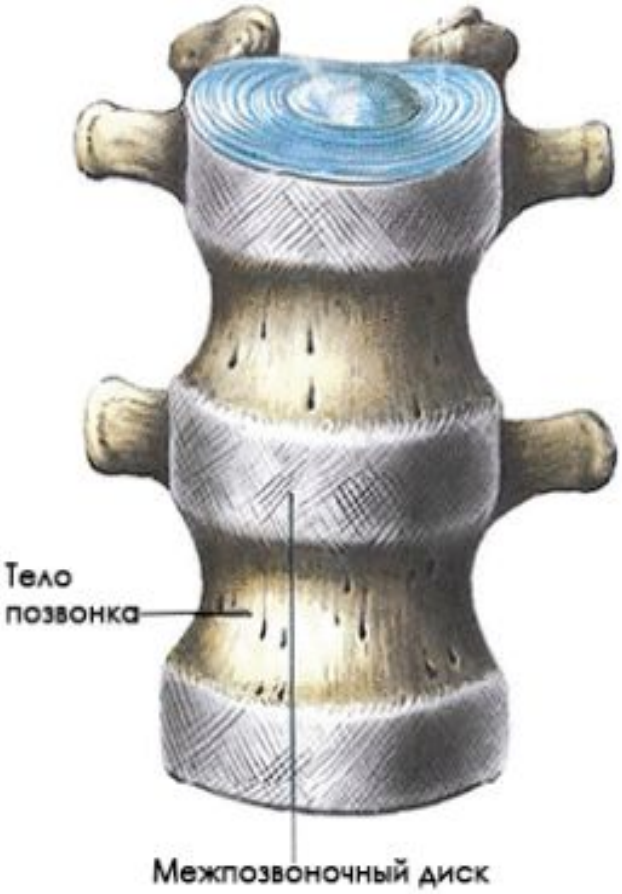
Топ - 3

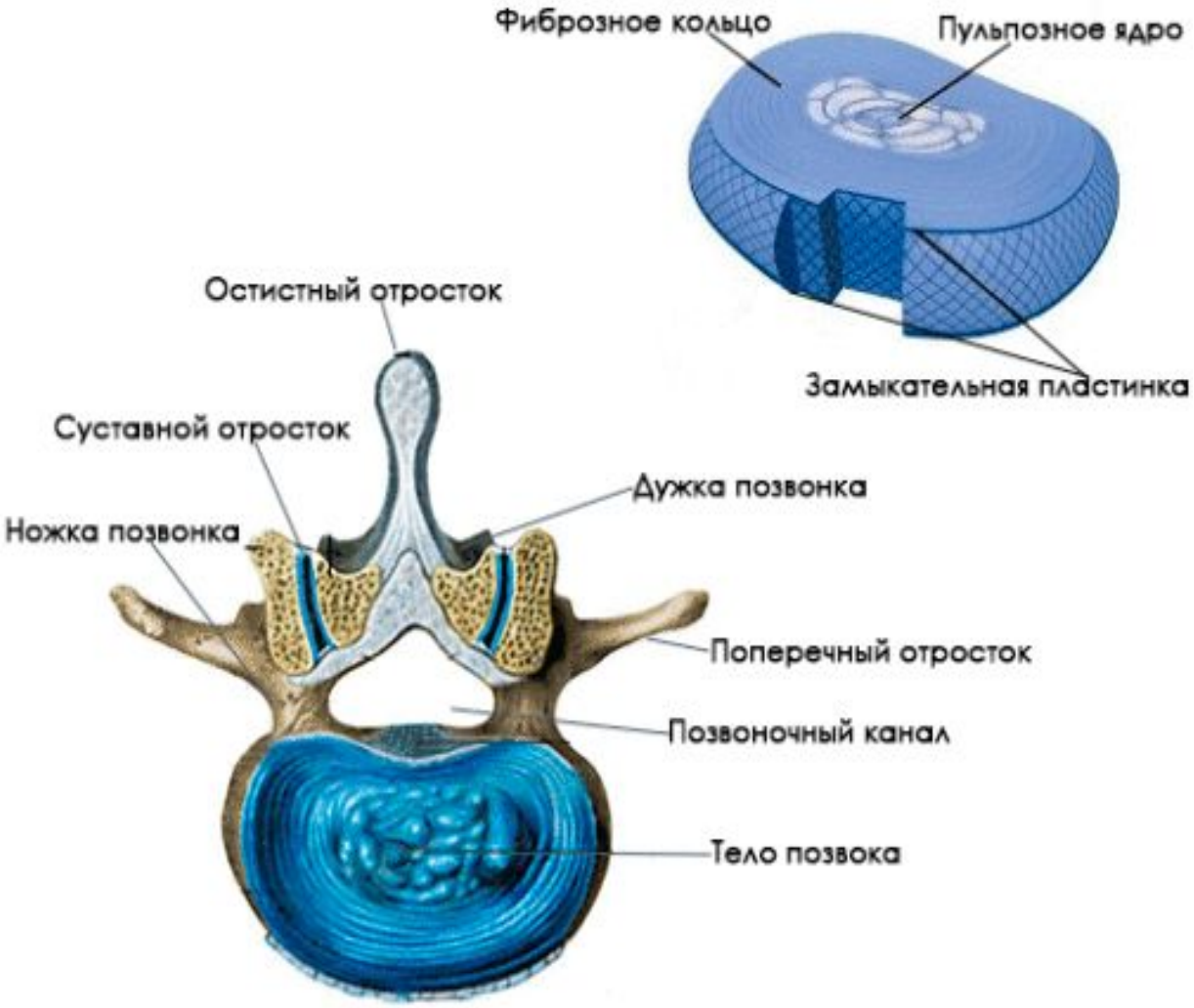
- Травмы позвоночного столба;
- «Колено прыгуна»;
- Травмы связок голеностопного сустава.

Травмы позвоночного столба

- Дисторсия шейного отдела;
- Остеохондроз поясничного отдела.

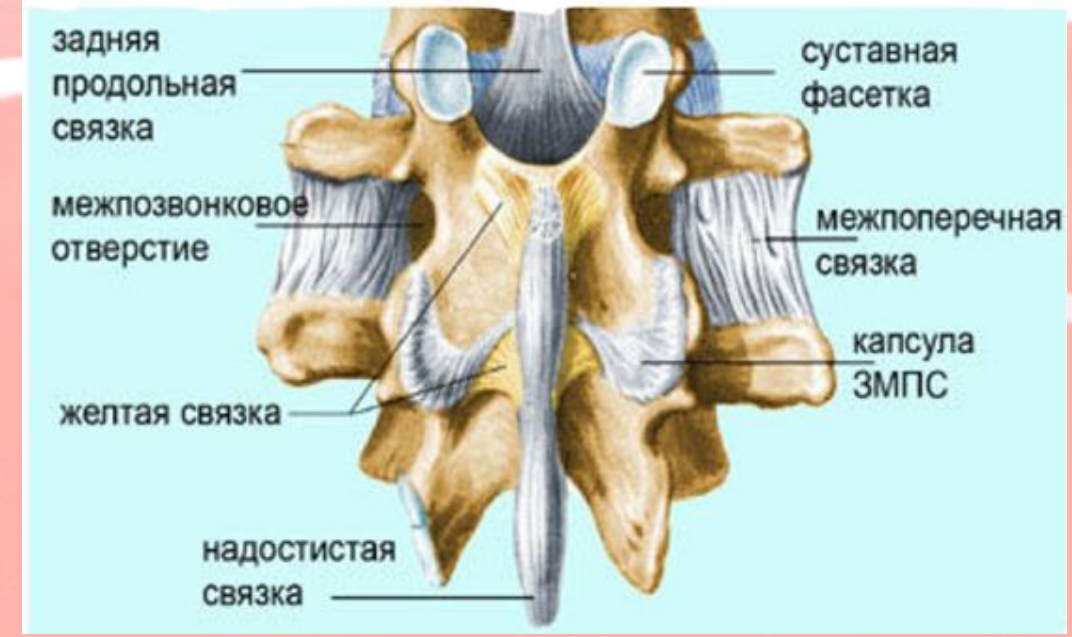
Анатомия позвоночного столба

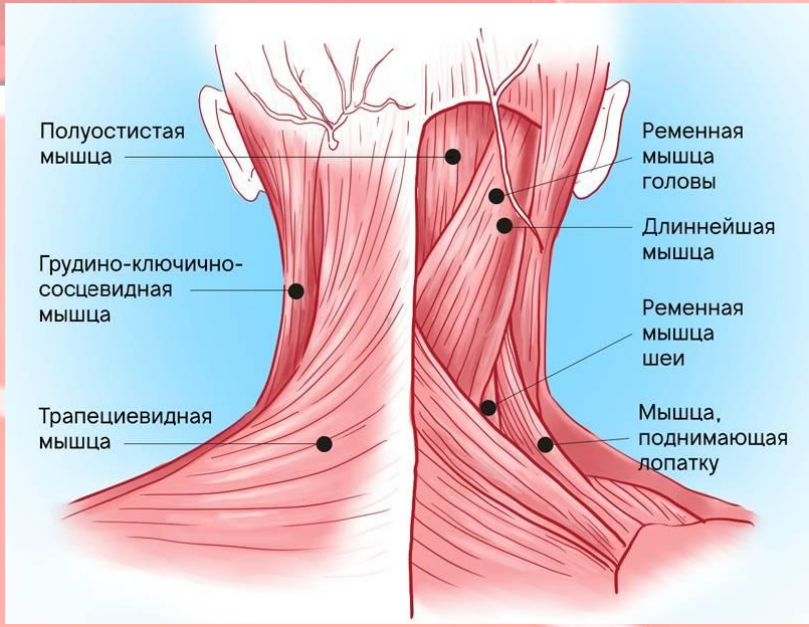




Дисторсия шейного отдела позвоночника

- это патологическое состояние, при котором повреждаются позвонки шеи, но функционирование позвоночного столба полностью сохраняется.





Симптомы

- сильная боль, которая может распространяться на плечи и затылок;
- невозможность движения головой;
- спазмы мышц;
- отек и деформация шейного отдела;
- снижение чувствительности кожи, её онемение и побледнение;
- уменьшение силы мышц рук.

Первая помощь

Обездвижить и госпитализировать!

P.S. Можно произвести новокаиновую блокаду по Вишневскому непосредственно в очаг боли

Лечение

Проводится только консервативное лечение.

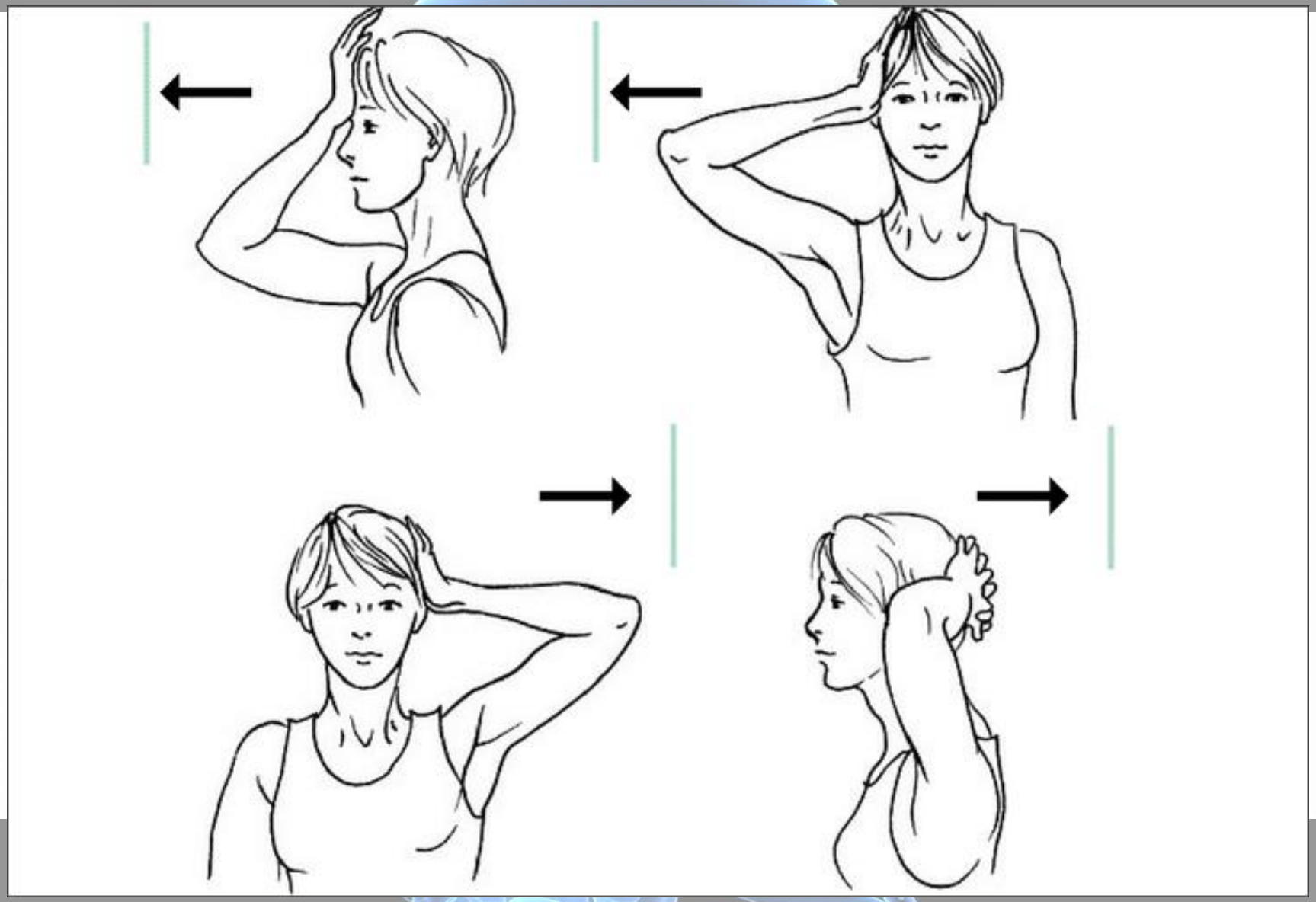
Немедикаментозное лечение

- Постельный или щадящий режим (4-6 недель);
- Воротник Шанца;
- Массаж;
- Кинезиотейпирование.

Медикаментозное лечение

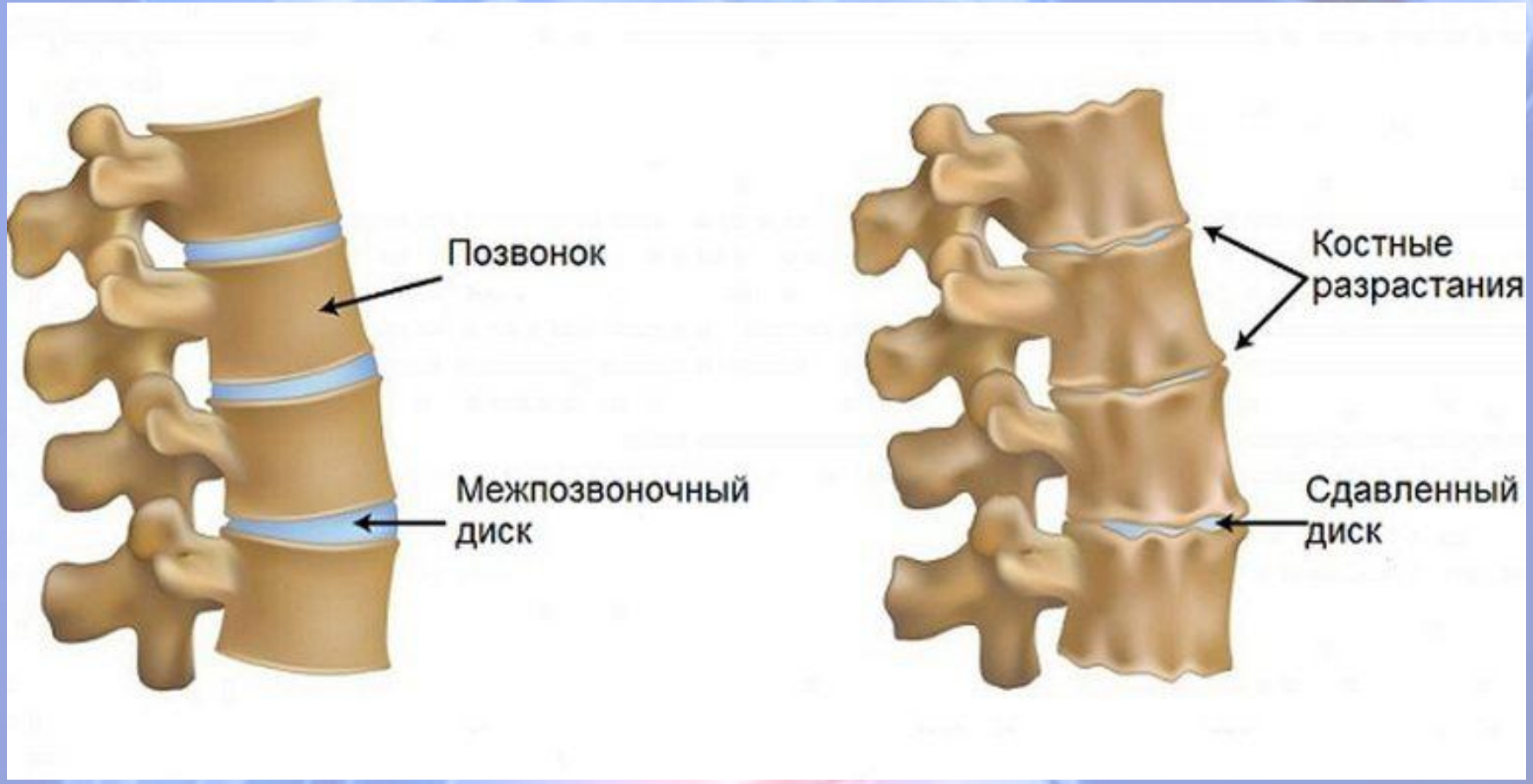
- НПВС;
- Витамины группы В;
- Кальций;
- Хондропротекторы.

Реабилитация



Поясничный остеохондроз

- это изменение формы позвонков и уменьшение эластичности межпозвонковых дисков, вследствие нарушения питания клеток.



Симптомы

- Ощущение скованности в пояснице;
- Боли в пояснице:

Люмбаго – приступообразная боль, которая возникает в ответ на резкое движение, или поднятие тяжести.

Люмбалгия – боль нарастает, и становится регулярной.
Люмбоишалгия – болезненные ощущения, холода или жара в поясничной области и нижних конечностях.

- Онемение, боль, покалывание пальцев на ногах, в стопах;
- Нарушения функций мочеиспускания.

Стадии поясничного остеохондроза

I. Первая стадия болезни, характеризуется проявлением болей в пояснице — люмбаго, спазмом мышц, местной отечностью кожи.
II. Вторая стадия, начинается с люмбалгии. Боли становятся регулярными и интенсивнее, чем в начальной стадии.
III. Третья стадия характеризуется появлением межпозвоночных грыж.
IV. Четвертая стадия. Из-за постоянных сильных болей, движение больного затруднено.

Лечение

Консервативное лечение

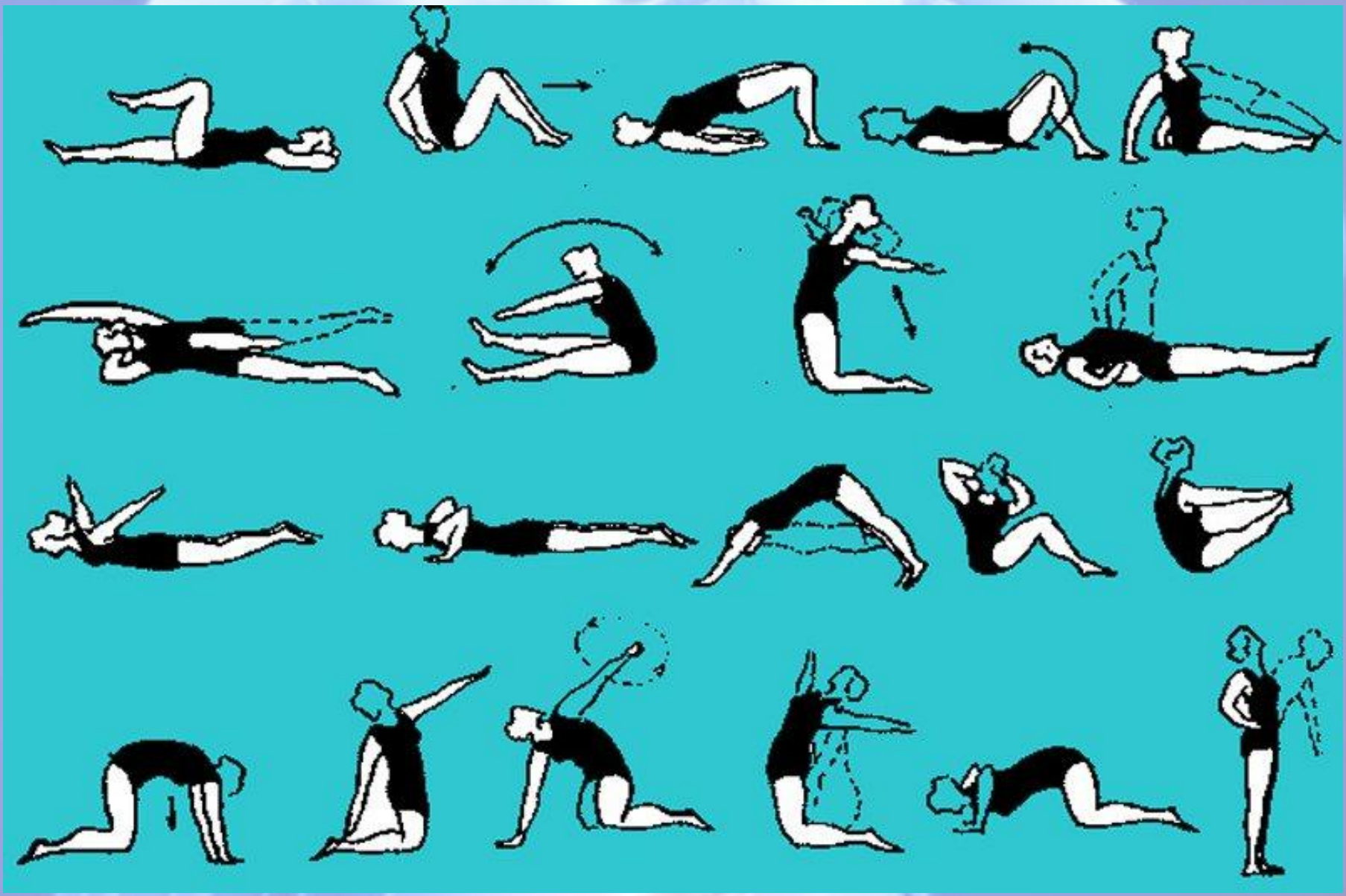
Немедикаментозное лечение

- Покой;
- Массаж;
- Мануальная терапия;
- Диета;
- Кинезиотейпирование.

Медикаментозное лечение

- НПВС;
- ГКС;
- Миорелаксанты;
- Витамины группы В.

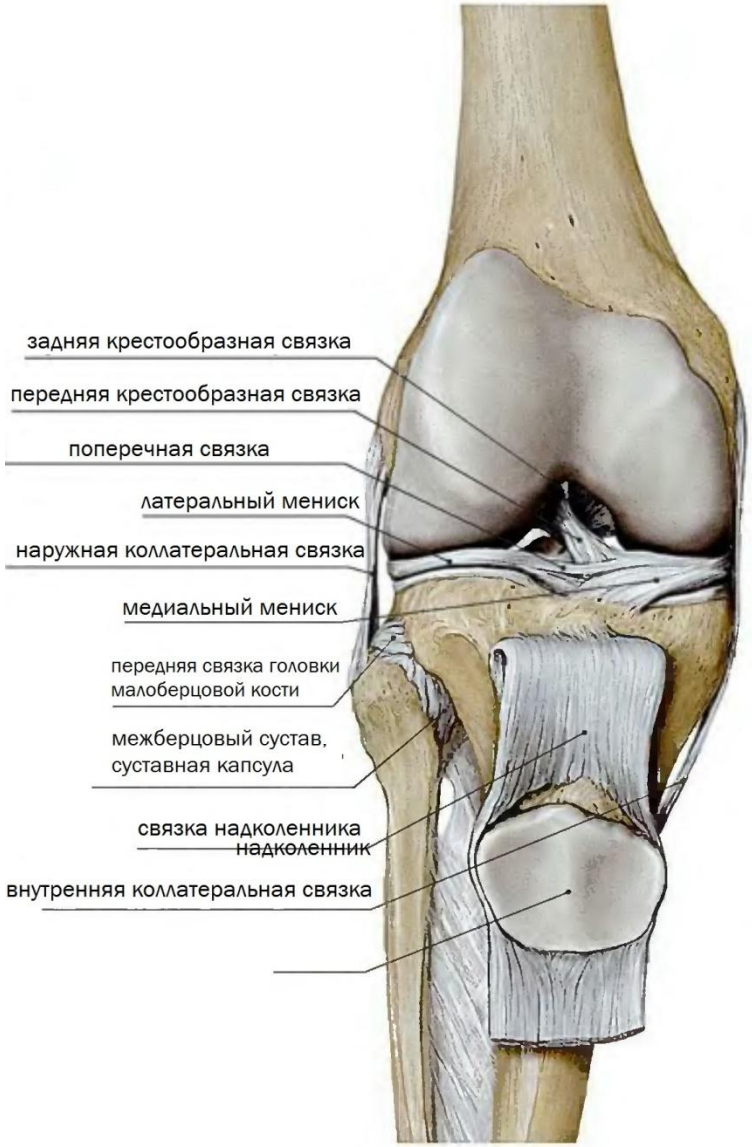
ЛФК

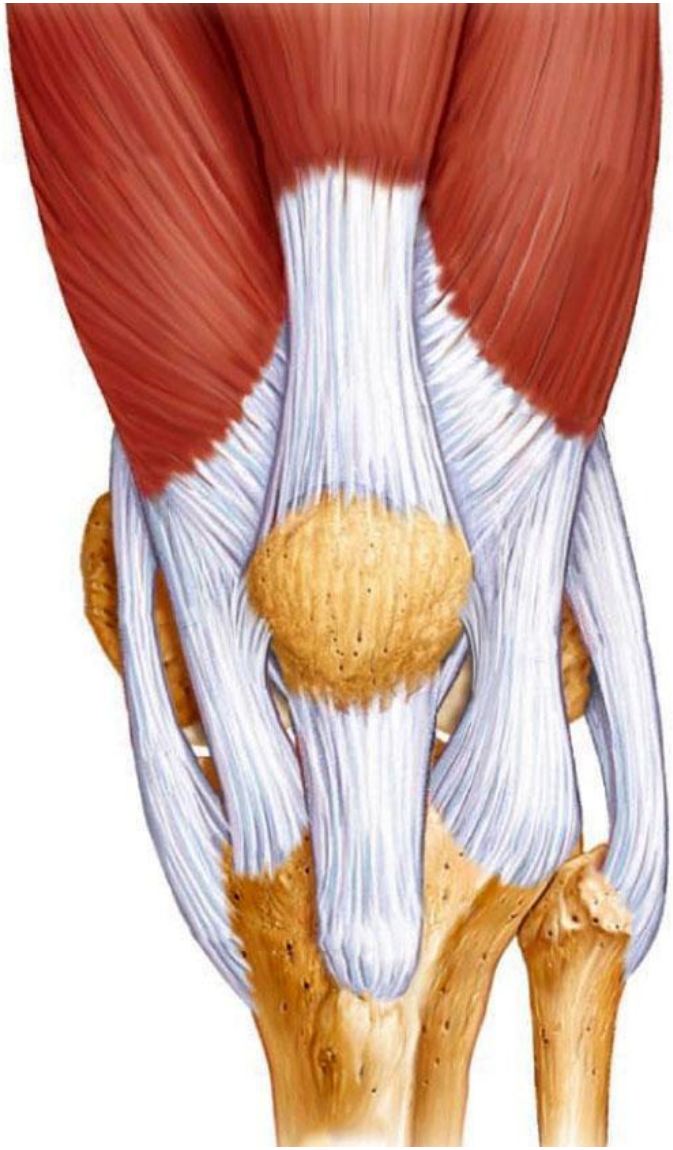


«Колено прыгуна»

- это тендинит собственной связки надколенника.

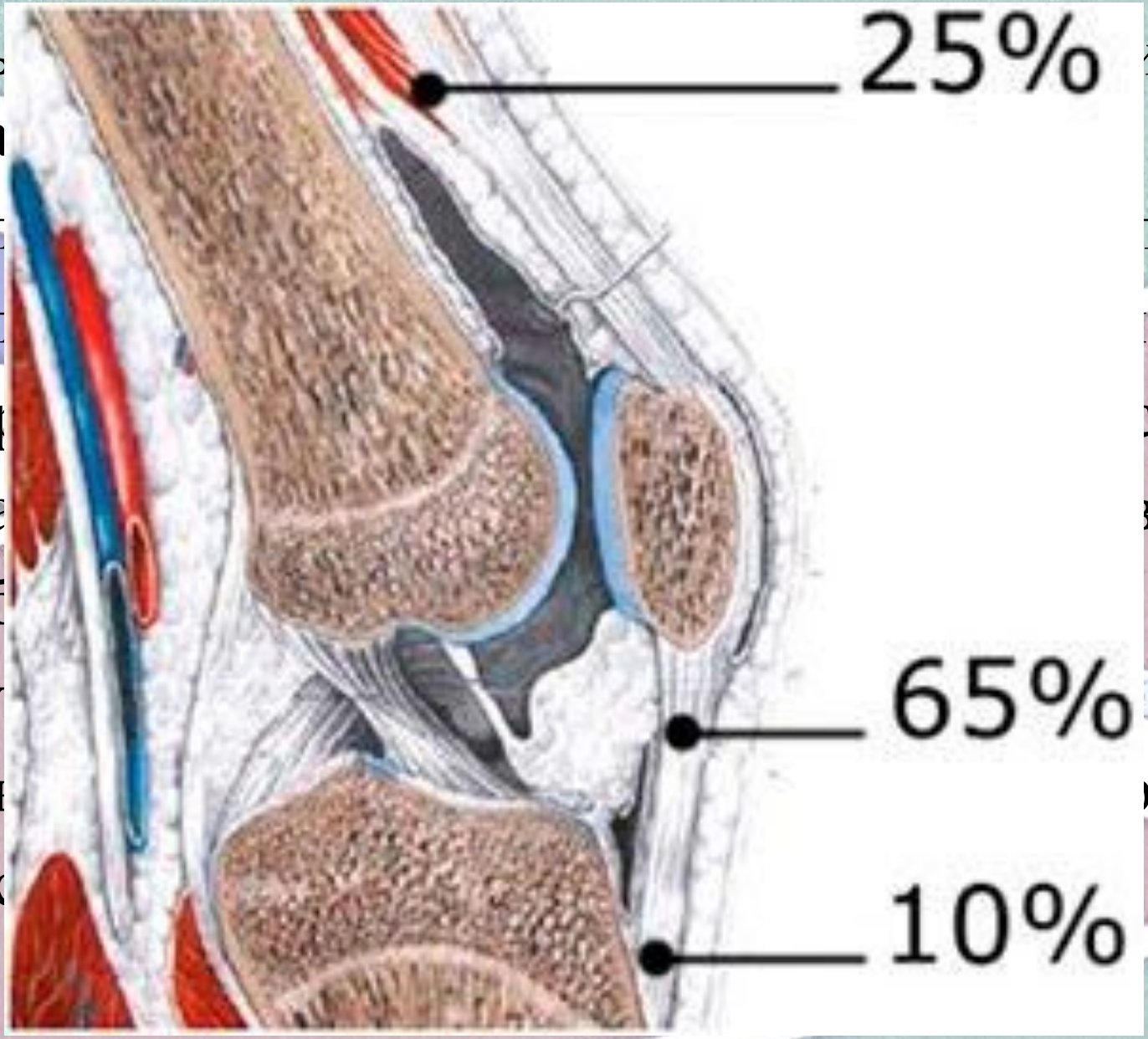
Анатомия коленного сустава





Симптомы

- Боль ика и ирра
- Усил лена;
- Усил ;
- Покр сти;
- Огра ва;
- Слаб
- Мест
- Пов ова;
- Хруп



Стадии

I стадия. Дискомфорт только во время повышенных физических нагрузок и во время тренировок.;

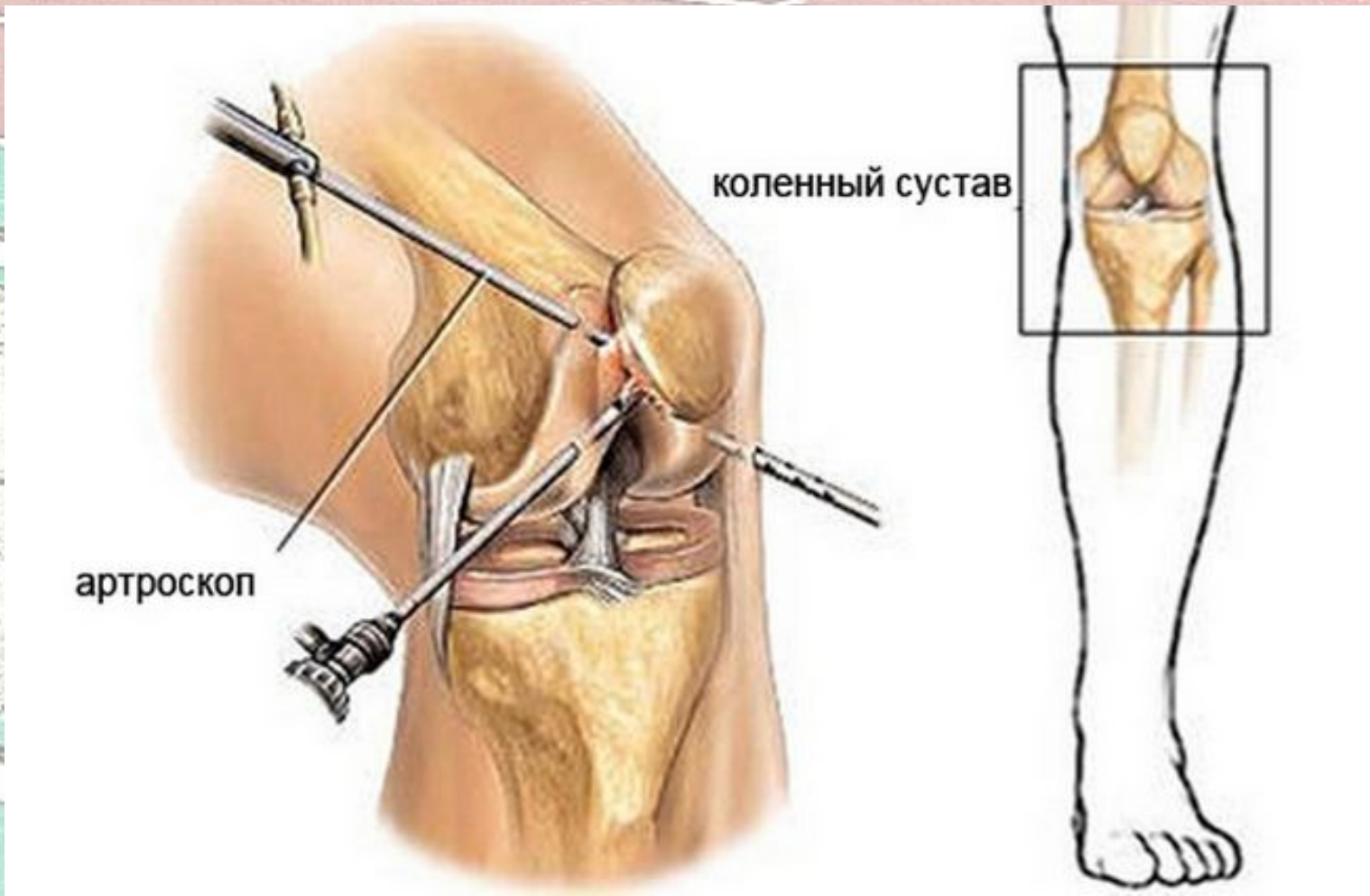
II стадия. Болезненные ощущения не только при занятиях спортом, но также в состоянии покоя;

III стадии. Признаки становятся ярко выраженными. При отсутствии своевременного лечения болезненность усиливается;

IV стадия. Воспалительный процесс распространяется на близлежащие ткани и сопровождается множественными осложнениями.

Лечение

1. Оперативное лечение – артроскопия или открытое удаление поражённых участков;



Лечение

II. Консервативное лечение

Немедикаментозное лечение

- Покой;
- Холод;
- Массаж;
- Ортез;
- Кинезиотейпирование.

Медикаментозное лечение

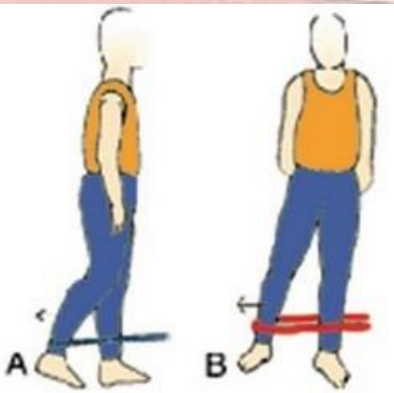
- НПВС;
- ГКС.

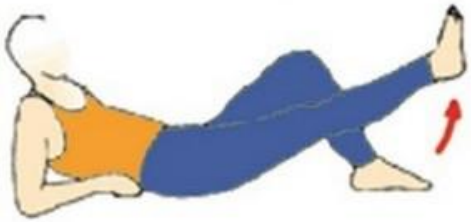
Физиотерапия

- Магнитотерапия;

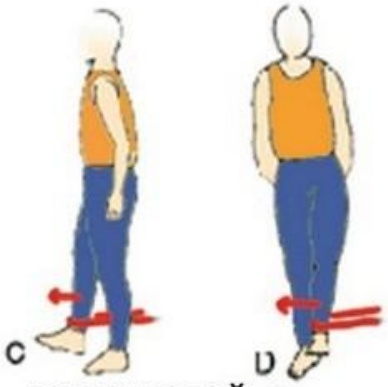
Реабилитация

подъем ноги вбок





Подъем прямой ноги



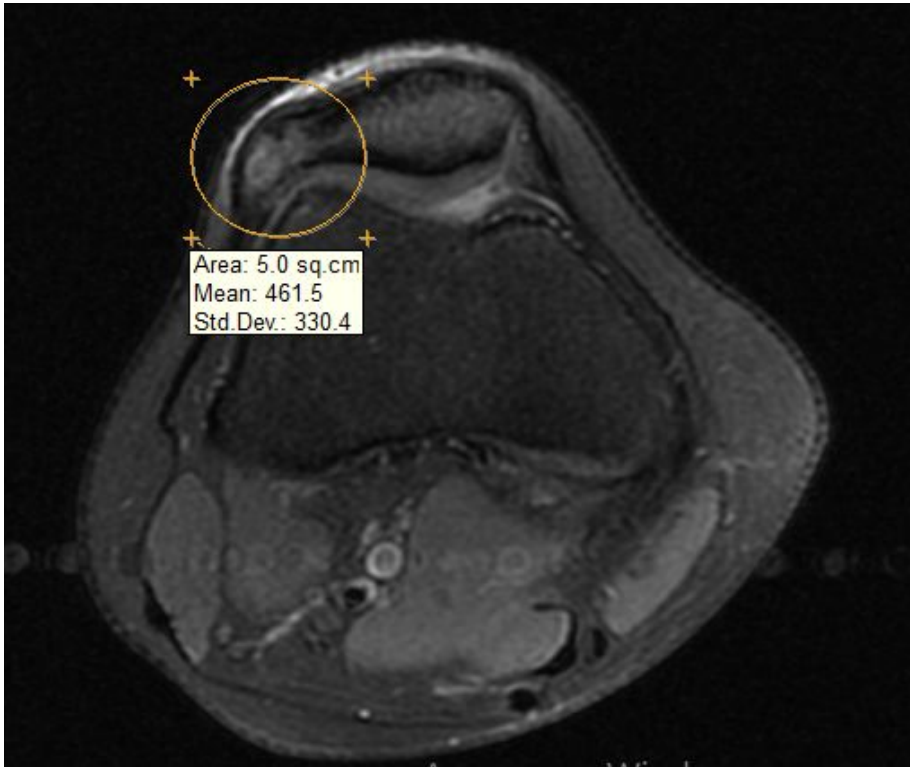
махи ногой с сопротивлением

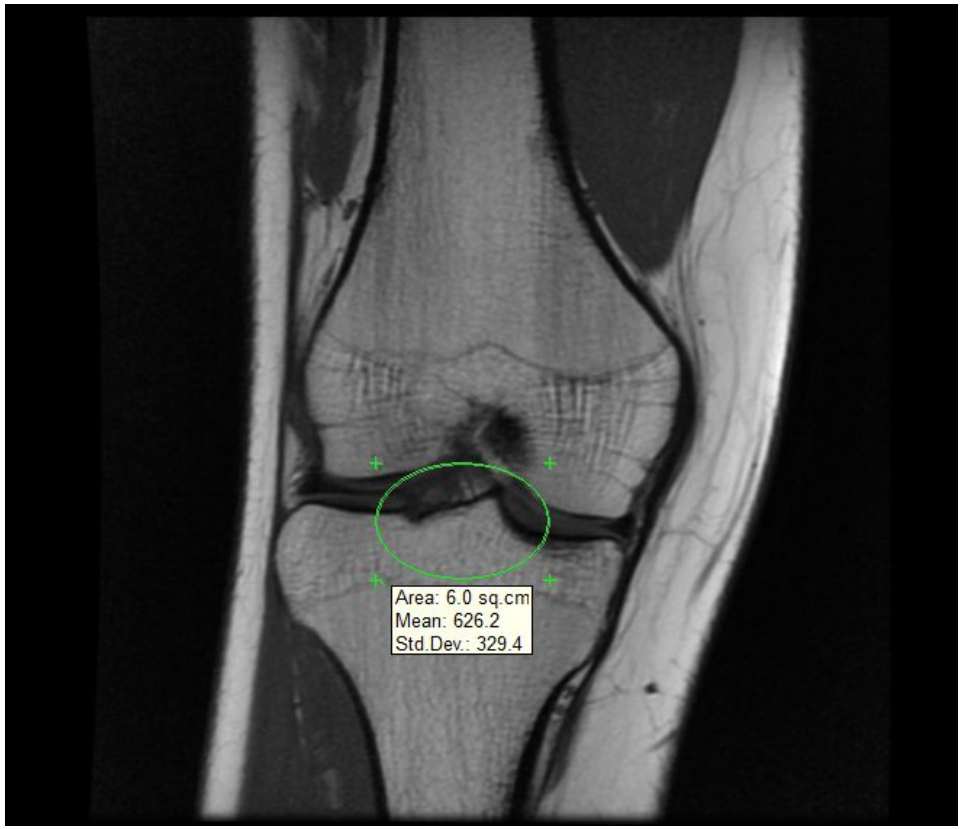
сжимание мяча

степ

изометрические сокращения четырехглавой мышцы

МРТ – признаки посттравматической деформации латеральных отделов надколенника

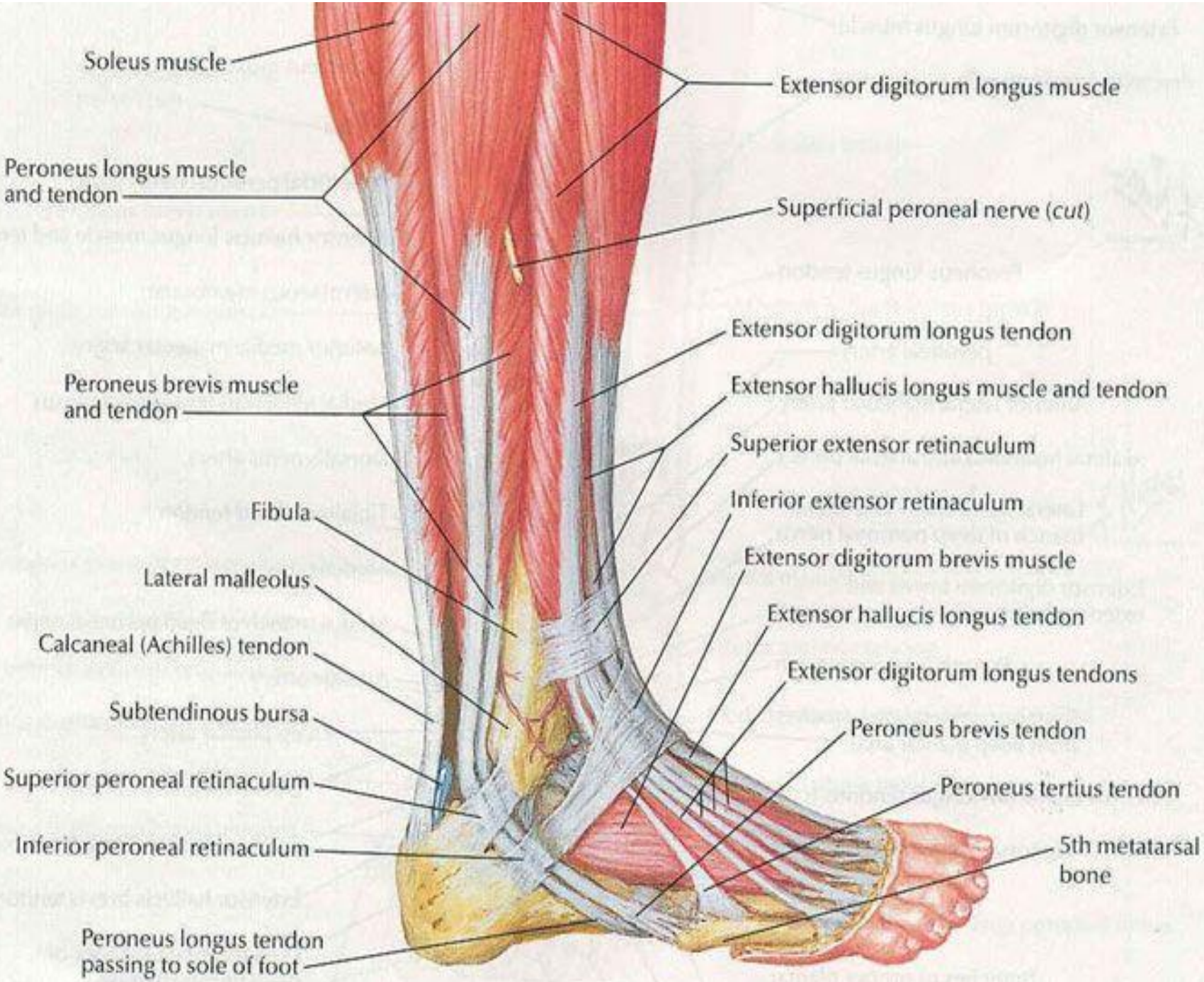




МРТ – признаки разрастания костно-фиброзной ткани

Травмы связок голеностопного сустава

- Растяжение;
- Надрыв;
- Разрыв


Soleus muscle
Extensor digitorum longus muscle
Peroneus longus muscle and tendon
Superficial peroneal nerve (*cut*)
Extensor digitorum longus tendon
Peroneus brevis muscle and tendon
Extensor hallucis longus muscle and tendon
Superior extensor retinaculum
Inferior extensor retinaculum
Fibula
Extensor digitorum brevis muscle
Lateral malleolus
Extensor hallucis longus tendon
Calcaneal (Achilles) tendon
Extensor digitorum longus tendons
Subtendinous bursa
Peroneus brevis tendon
Superior peroneal retinaculum
Peroneus tertius tendon
Inferior peroneal retinaculum
5th metatarsal bone
Peroneus longus tendon passing to sole of foot

Симптомы

- Боль в области повреждённых связок;
- Боль усиливается от механического воздействия на место травмы;
- Невозможность передвижения на травмированной ноге;
- Образовывается отёк и припухлость;
- Покраснение кожных покровов;
- Локальное повышение температуры;
- Подкожное кровоизлияние.

Первая помощь

- Холод;
- Покой;
- Фиксация голеностопного сустава в удобном положении.

Лечение

Немедикаментозное лечение

- Покой;
- Холод;
- Массаж;
- Бандаж;
- Кинезиотейпирование.

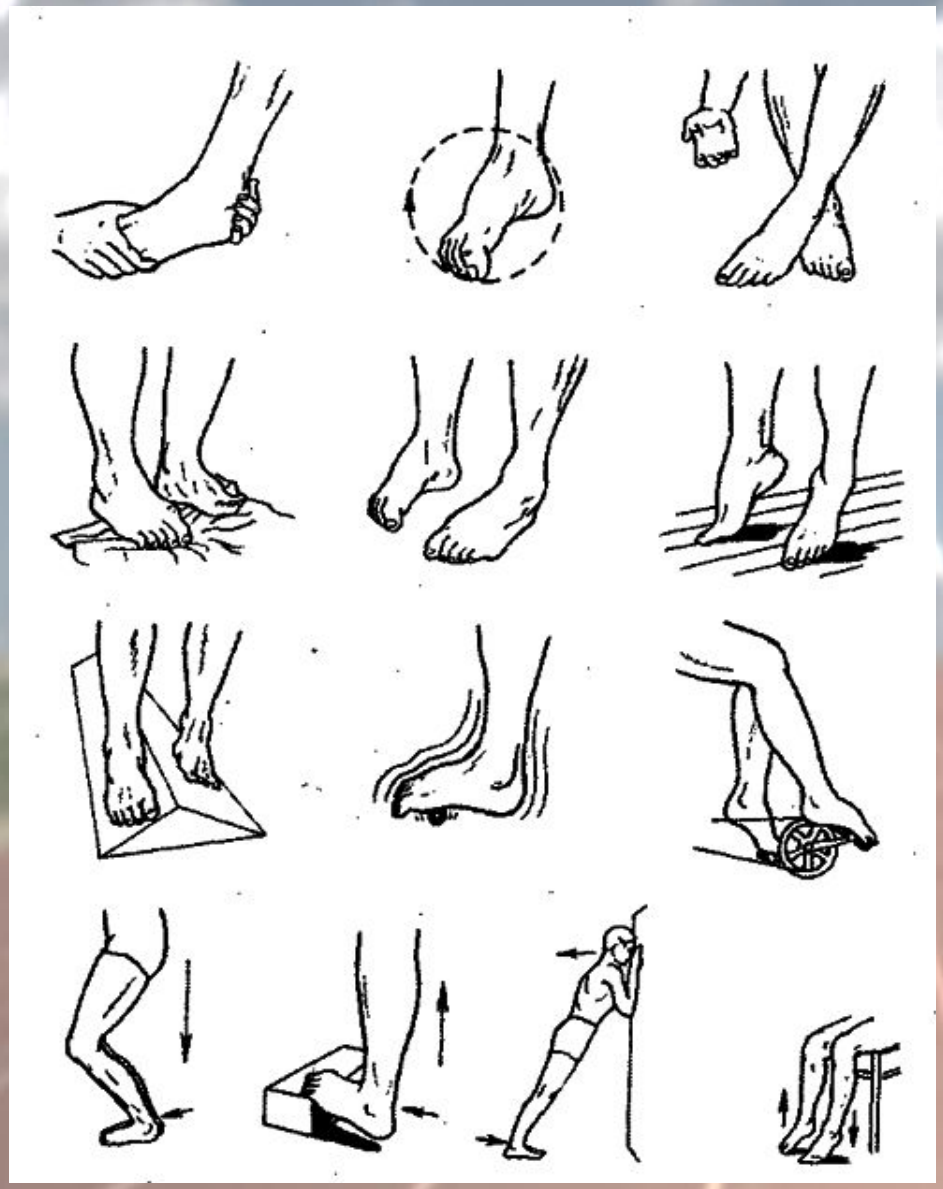
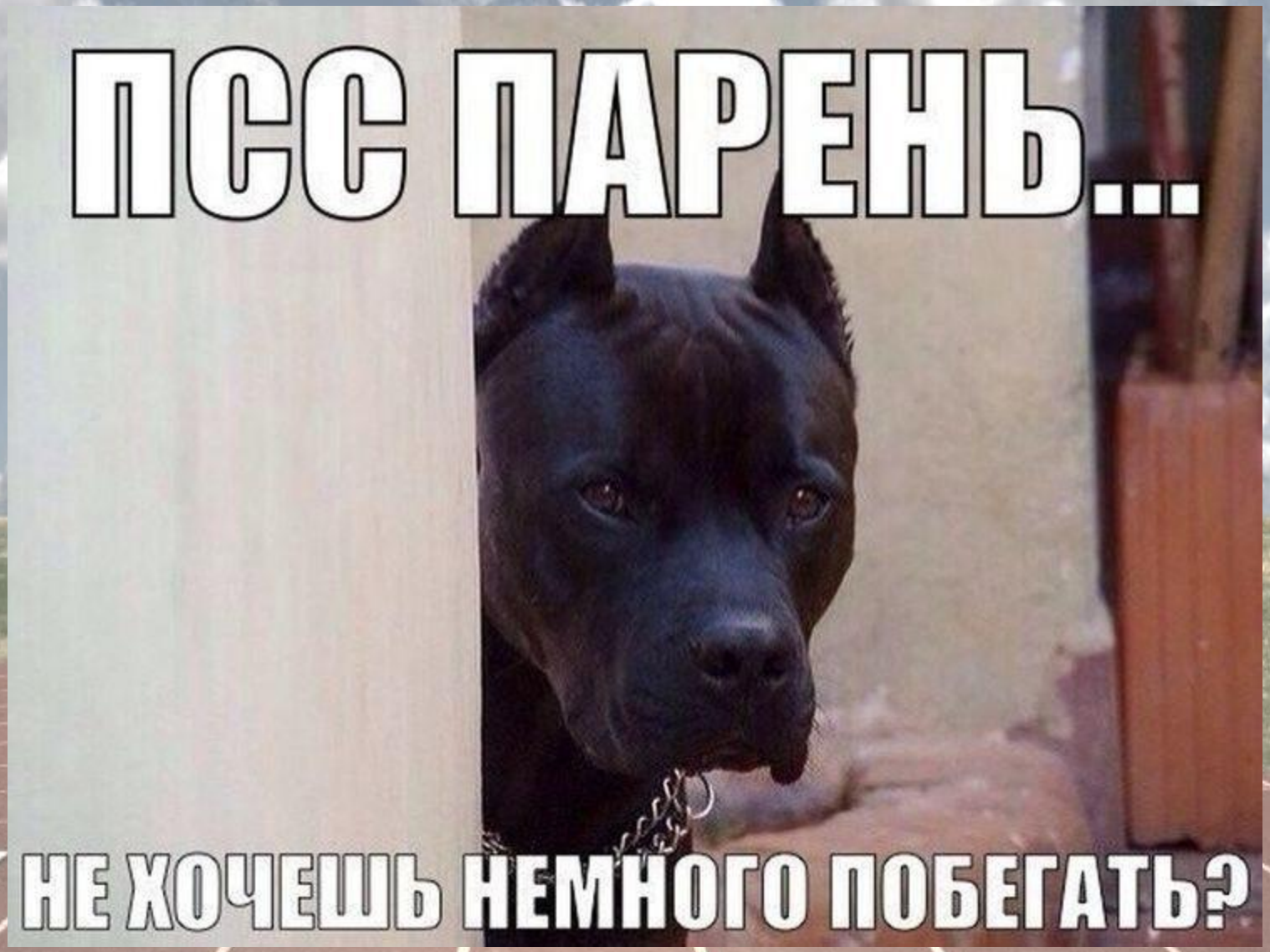
Медикаментозное лечение

- НПВС;
- ГКС;
- Разогревающие мази.

Физиотерапия

- УВЧ (с 3 дня);

Реабилитация



Спасибо за внимание!