


Основы современной физической реабилитации

**Академия физической реабилитации
Санкт-Петербург
2017
vk.com/arehab**

Программа первой ступени:

- Диагностика; Схема первичного опроса и осмотр пациента, диагностические тесты для сегмента
 - Пальпационная и функциональная анатомия;
 - Базовые мягкотканые техники: Функциональный массаж, поперечный массаж, ПИР, Техники ишемической компрессии
 - Диагностика и лечение суставов по Кальтенборну-Эвенту
 - Упражнения в открытой и закрытой кинематических цепях, упражнения для самостоятельного выполнения
 - Постоперационное восстановление
 - Клинический пример
 - Контроль знаний
- 

Наши учителя



□ Мирослав Кокош

□ ОМТ по Кальтенборну – Эвенту

□ Маллиган, Майтланд, Маккензи

□ PNF

□ Redcord

□ Фасциальная терапия

□ kinesiotaping.ru

Школа Остеопатии Мадрида



- Структуральная остеопатия
- escuelaosteopatiamadri.d.com
- kinesiotaping.ru

Представление участников

1.Имя, фамилия

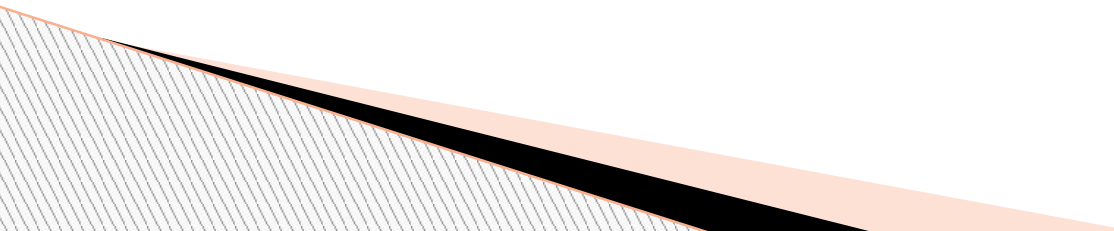
2.Образование, опыт работы

3.Если работаете с пациентами, какой профиль?

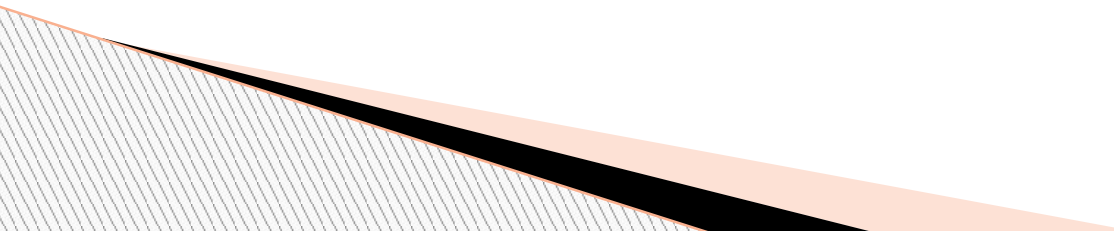
4.Ожидания от курса



Организация занятий

- Готовность раздеваться
 - Ручка для рисования по телу
 - Видеозапись
 - vk.com/id193531033, Анастасия Топрина
- 

Биомеханический подход в лечении ОДА

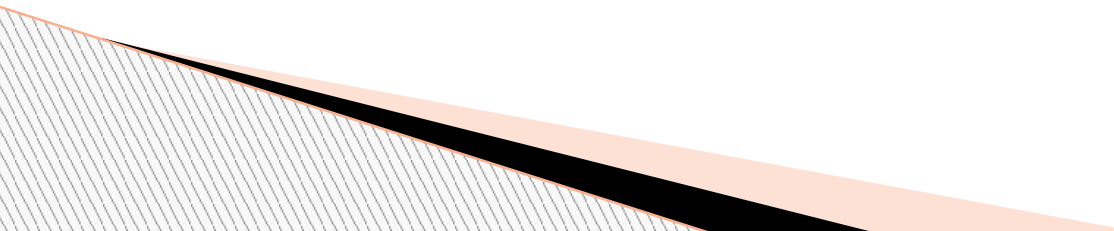
- ▣ 2 руки у каждого физиотерапевта
Пассивные и активные методы
 - ▣ Голова тоже нужна (биомеханическая диагностика)
 - ▣ Найти баланс между мобильностью и стабильностью
- 

«Наши» пациенты

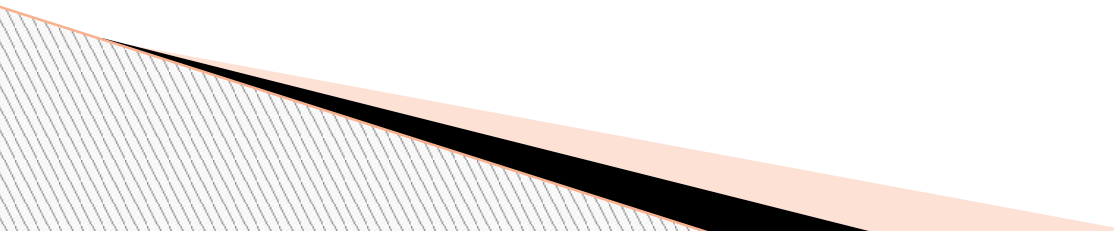
- ▣ Нестабильность
- ▣ Перегружение пассивного аппарата
- ▣ Поиск «вора»
- ▣ Гипомобильность
- ▣ Недостаток объема движений
- ▣ Техники на увеличение объема движений

Баланс

Противопоказания для лечения

- Нельзя вызывать боль пациента во время лечения
 - Структуральное изменение тканей, травма
 - Боль, вызванная другими системами организма
 - Воспаление в острой фазе
 - Проблемы кровообращения
- 

Диагностика

- Опрос
 - Осмотр
 - Предварительный диагноз
 - Прогноз
 - Лечение
 - Контроль достоверности результата
- 

Ориентировочное исследование «мой» или «не мой» пациент

1. Проблема в двигательном аппарате или нет
Настороженно, если: ночные боли, нет связи с движением, не может сказать, что помогает
2. Позволяет сориентироваться с частью тела, которая вызывает проблему

1. Опрос пациента

- Что болит\беспокоит?
- Где болит (показать)
- Когда началась боль?
- Характер боли
- Что вызывает боль?
- Что облегчает боль?
- Как лечился до сих пор?
- Наличие переломов, травм
- Другие заболевания, наследственность
- Характер работы
- Уровень и характер физической активности



Чего он хочет?

Могу ли я помочь в этой ситуации?

Ориентировочный диагноз

Прогноз



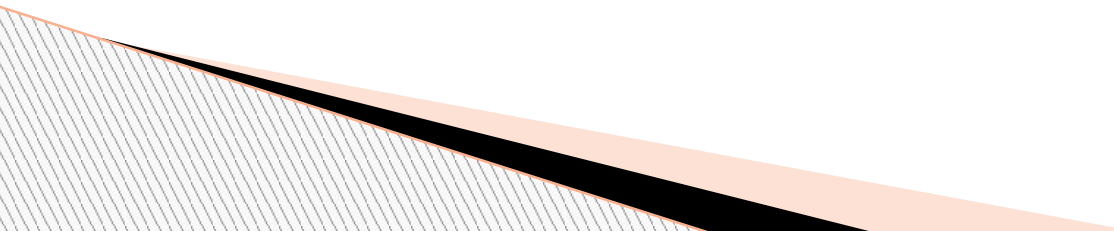
2.Общий осмотр

- ▣ Что бросается в глаза

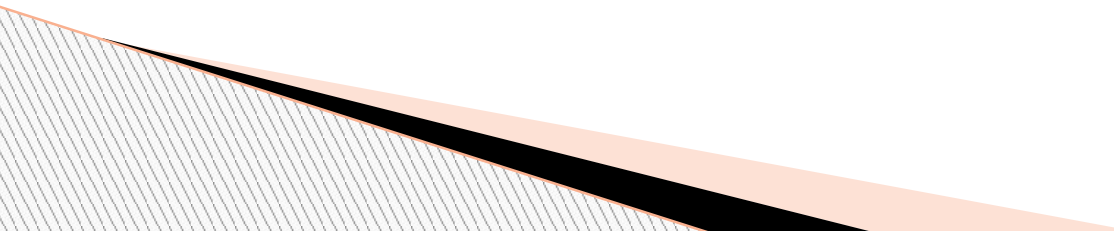
- ▣ Стопы, голени, колени, бедра, ТАЗ, поясница, грудной отдел, лопатки, плечи, руки, шея, голова

3. Активные движения в сегменте

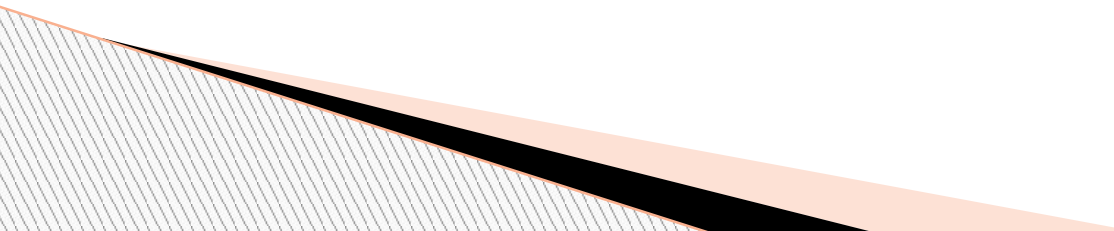
4. Активные, затем пассивные движения в сегменте

- ▣ Норма 5-10
 - ▣ Пассивно больше, чем на 10-мышцы
 - ▣ Без боли, с болью
 - ▣ Пассивно также, как активно-сустав
- 

5. Пассивные движения в полном объеме с чувством окончания движения (эндфил)

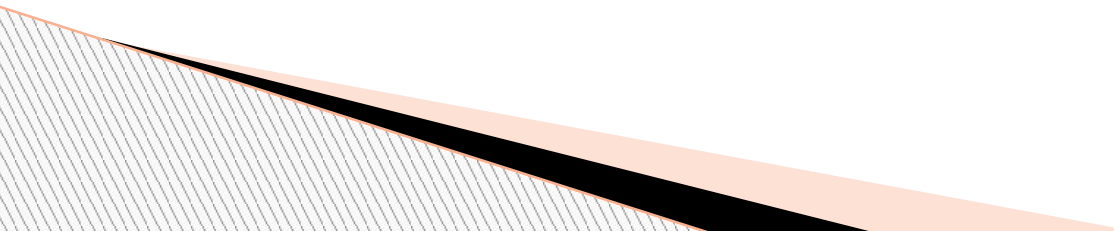
- ▣ Физиологический, патологический эндфил
 - ▣ 3 варианта
 - ▣ Суставной, мышечный, капсульный
- 

6.Тракция, компрессия

- ▣ Угловые движения
 - ▣ Трансляции (тракция, компрессия, скольжения)
 - ▣ Если от тракции стало хуже-не для меня пациент
 - ▣ Воспаление-5-10 сек и ухудшение
 - ▣ Ухудшение через 20-30 сек нестабильность
 - ▣ (растяжение пассивного аппарата с сигнализацией в ЦНС)
- 

7. Скольжение (если проблема внутри сустава)

8. Мышечные тесты

- В середине движения
 - Изометрично, удержать позицию
 - «Проломать» сопротивление
 - 20%, 40%, 80%
 - Разница в силе до 15% норма
 - Ищем боль и слабость
- 

9.Пальпация

**10.Дополнительные методы
исследования**

11.Пробный диагноз

12. Пробное лечение

13.Контроль

Схема лечения

1. Расслабить, снять боль

(Ф. массаж, работа по точкам, тракция, растяжка)

2. Привести сустав в правильный объем движений
(суставные техники)

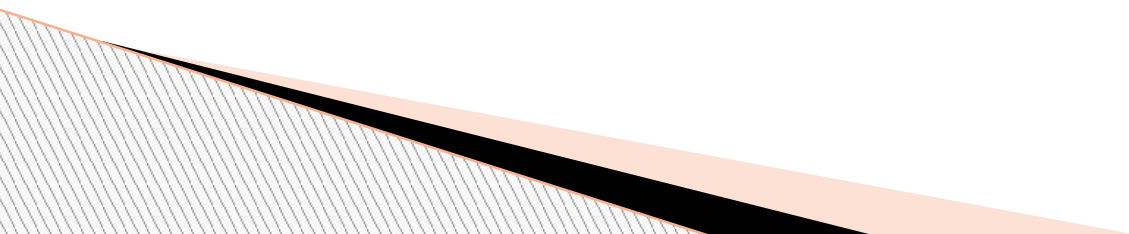
3. При правильном пассивном объеме поработать
над мышцами

4. Стабилизация

5. Эргономика



Причины дисфункций



Опрос для боли в спине

- Есть ли период, когда не болит?
- Лучше при движениях-дать упр до возникновения боли
- Хуже при долгом сидении, при вставании (структуральный синдром)
- В ходьбе лучше (разгибание), хуже (сгибание)
- Лежа на животе
- Хуже стоя, сидя?
- Боль выше, ниже колена
- Есть ли утренний дискомфорт?
- Повторяющаяся проблема?