План:

## Перелом костей запястья

## Перелом ладьевидной кости

## Симптомы

## Лечение

## Массаж

## УФК

## Профилактика переломов

## Список литературы

## Переломы костей запястья

Этот вид переломов костей кисти встречается нечасто. В силу некоторых анатомических особенностей строения кисти самыми распространенными в этой группе являются переломы ладьевидной кости. Реже встречаются переломы полулунной и гороховидной кости. Другие виды переломов костей кисти в этой области возникают очень редко. В ряде случаев наблюдается сочетание вывихов и переломов костей запястья.

###

### Перелом ладьевидной кости

Причиной травмы становится падение на согнутую кисть, удар сжатой в кулак кистью по твердому предмету или прямой удар по ладони. Как правило, ладьевидная кость ломается на два фрагмента. Возможно внутри- и внесуставное повреждение. К внесуставным переломам относится отрыв бугорка ладьевидной кости.

##### Симптомы перелома ладьевидной кости

Лучезапястный сустав со стороны I пальца отечен, болезненен. Боль усиливается при нагрузке на I и II пальцы. Сжатие кисти в кулак невозможно из-за боли. Для подтверждения перелома ладьевидной кости выполняют рентгенограммы в трех проекциях. Иногда линию перелома на снимках разглядеть не удается. В таких случаях, если имеются клинические признаки перелома ладьевидной кости, больному накладывают гипсовую повязку, а через 10 дней делают еще одну серию рентгенограмм. За это время участок кости около линии перелома рассасывается, и повреждение становится более заметным.

##### Лечение перелома ладьевидной кости

Самое легкое повреждение ладьевидной кости - отрыв бугорка. Для сращения такого перелома обычно достаточно иммобилизации сроком на 1 месяц. В случаях, когда линия перелома проходит по телу ладьевидной кости, для полного сращения отломков может понадобиться около полугода. Если один из фрагментов не получает достаточно питания, возможно его рассасывание. На месте перелома нередко образуются ложные суставы.

При переломе ладьевидной кости без смещения накладывают гипсовую лонгету сроком на 10-12 недель. Затем гипс снимают и выполняют контрольные рентгенограммы. Если на снимках нет признаков сращения, накладывают еще одну лонгету сроком до 2 месяцев.

При переломе ладьевидной кости со смещением проводят остеосинтез костных фрагментов спицами или винтами. Иногда устанавливают аппараты внешнего остеосинтеза. Срок иммобилизации после операции составляет 2 месяца. При всех переломах ладьевидной кости пациенту назначают ЛФК.

К несросшимся переломам ладьевидной кости относят повреждения с давностью травмы 3 месяца и более. При ложных суставах и несросшихся переломах ладьевидной кости проводят остеосинтез в сочетании с костной пластикой, артродез кистевого сустава или удаление не получающего питания фрагмента кости.

Лечебный массаж

Массаж - метод лечения, профилактики, реабилитации после заболеваний и оздоровления, представляющий собой совокупность приемов механического, дозированного воздействия на различные участки поверхности тела человека, производимого руками массажиста или специальными аппаратами.

Задачи:

улучшить кровоток в травмированных тканях, ускорить регенерацию нервных волокон, оказать обезболивающее действие, ликвидировать отек и спазм сосудов, уменьшить напряжение мышц, стимулировать процессы регенерации костей, предупредить атрофию мышц и тугоподвижность в соседних суставах, ускорить восстановление функции конечности.

Методика:

При переломах костей верхней конечности на первом этапе лечения проводят массаж здоровых тканей.

Массируют шейно-грудной отдел позвоночника, затем мышцы здоровой конечности.

Если имеется съемная лонгета, то проводят отсасывающий массаж поврежденной конечности.

На втором этапе, после снятия лонгеты, дополнительно к указанному массажу проводят массаж мышц плеча и предплечья с использованием приемов поглаживания, растирания и разминания; сам сустав только поглаживают.

Не следует применять тепловые процедуры, интенсивный массаж локтевого сустава, так как это приводит к ограничению движений.

В первые дни массаж должен быть щадящим.

Продолжительность массажа 10-15 мин.

После снятия лонгеты применяют массаж льдом локтевого сустава с последующим выполнением упражнений, избегая боли.

Не следует форсировать физические нагрузки, увеличивать амплитуду движений.

Продолжительность массажа льдом 2-3 мин.

Массаж льдом и упражнения можно выполнять в течение дня многократно.

Комплекс упражнений

Лечебную гимнастику назначают уже на следующий или второй день после травмы - сначала для суставов неповрежденных пальцев. После снятия иммобилизирующей повязки начинают упражнения для больных пальцев, постепенно увеличивая амплитуду движений и нагрузку. Упражнения выполняются до легкого утомления.

Положите кисть на гладкую поверхность стола. 1). Разводите и сводите пальцы. 2). Поочередно поднимайте каждый палец, а затем и все пальцы над плоскостью стола.

Сгибайте и разгибайте пальцы.

Отводите и приводите к кисти большой палец. Поочередно соединяйте большой палец с кончиками остальных пальцев.

Мягко сжимайте пальцы в кулак и разжимайте. Сгибайте и разгибайте концевую фалангу при зафиксированной проксимальной (находящейся ближе к кисти).

Такие же упражнения полезно проводить в теплой ванне.

Для дальнейшего восстановления силы мышц и подвижности суставов добавьте упражнения с предметами (мячом, палкой, кистевым эспандером, мелкими предметами различной формы и плотности). Например, мочите в воде губку для мытья посуды или тела, а затем отжимайте ее.

Характеристика лечебной физической культуры

Лечебная физкультура (ЛФК) - метод, использующий средства физической культуры с лечебно-профилактической целью для более быстрого и полноценного восстановления здоровья и предупреждения осложнений заболевания. ЛФК обычно используется в сочетании с другими терапевтическими средствами на фоне регламентированного режима и в соответствии с терапевтическими задачами.

ЛФК является также методом функциональной терапии. Физические упражнения, стимулируя функциональную деятельность всех основных систем организма, в итоге приводят к развитию функциональной адаптации больного. Но одновременно необходимо помнить о единстве функционального и морфологического и не ограничивать терапевтическую роль ЛФК рамками функциональных влияний. ЛФК надо считать методом патогенетической терапии. Физические упражнения, влияя на реактивность больного, изменяют как общую реакцию, так и местное ее проявление. Тренировку больного следует рассматривать как процесс систематического и дозированного применения физических упражнений с целью общего оздоровления организма, улучшения функции того или другого органа, нарушенной болезненным процессом, развития, образования и закрепления моторных (двигательных) навыков и волевых качеств.

Лечебная физкультура - самостоятельная научная дисциплина. В медицине это метод лечения, использующий средства физической культуры для профилактики, лечения, реабилитации и поддерживающей терапии.

Различают общую и специальную тренировку:

Ш Общая тренировка направлена на оздоровление, укрепление организма больного с помощью общеукрепляющих упражнений;

Ш Специальная тренировка осуществляется упражнениями, целенаправленно воздействующими на пораженный орган, область травмы.

Занятия ЛФК оказывают лечебный эффект только при правильном, регулярном, длительном применении физических упражнений. В этих целях разработаны методика проведения занятий, показания и противопоказания к их применению, учет эффективности, гигиенические требования к местам занятий.

Физические упражнения не должны усиливать болевых ощущений, так как боль рефлекторно вызывает спазм сосудов, скованность движений. Упражнения, вызывающие боль, следует проводить после предварительного расслабления мышц, в момент выдоха, в оптимальных исходных положениях. С первых дней занятий больного следует обучать правильному дыханию и умению расслаблять мышцы. Музыкальное сопровождение занятий повышает их эффективность.

Физические упражнения (в виде лечебной гимнастики) являются основным средством ЛФК. С лечебной целью используют:

1. Физические упражнения

2. Подвижные и спортивные игры

. Прикладные и спортивные упражнения

. Пассивные, рефлекторные и корригирующие движения

. Упражнения на специальных снарядах и аппаратах (тренажерах) и т.д.

Физические упражнения в ЛФК делят на три группы:

Ш Гимнастические

Ш Спортивно-прикладные

Ш Игры

Гимнастические упражнения состоят из сочетающихся движений. С их помощью можно воздействовать на различные системы организма и на отдельные мышечные группы, суставы, развивая и восстанавливая силу мышц, быстроту, координацию и т. д.

Все упражнения подразделяются:

· Общеразвивающие (общеукрепляющие)

· Специальные

· Дыхательные (статические и динамические).

Характеристика физиотерапевтических процедур для реабилитации при переломах верхних конечностей

Лечение переломов имеет две основные задачи:

а) полное анатомическое восстановление перелома кости;

б) полное функциональное восстановление.

Лечебную физкультуру при переломах проводят в 2 периода.

Первый период совпадает со временем иммобилизации пораженной конечности. Назначают упражнения для здоровых конечностей и свободных от гипсовой повязки суставов, так как это способствует устранению нарушенного кровообращения, помогает своевременному образованию костной мозоли, предотвращению мышечной атрофии и тугоподвижности суставов.

Второй период начинается с момента снятия гипсовой повязки или иммобилизующей шины. Цель лечебной гимнастики в этот период восстановить нормальный объем движения во временно обездвиженных суставах и увеличить силу соответствующих мышц.

## перелом кисть массаж лечебный

## Профилактика переломов

• Отдыхайте задолго до утомления.

• Перед работой с грузами обязательно разомнитесь. Помните, без этого даже спортсмен может получить серьезную травму.

• При подъеме тяжестей избегайте наклона туловища вперед, поднимайте за счет выпрямления ног, как это делают штангисты. Помните, что нагрузка на поясничный отдел позвоночника при неправильном подъеме может возрастать в 10-20 раз соответственно поднимаемому весу.

• Не пытайтесь в одиночку делать и переносить то, что можно вдвоем или в несколько приемов.

• Для разных работ найдите удобные, рациональные позы, в которых вы себя чувствуете комфортно, и даже при непродолжительной нагрузке избегайте неприятных болезненных ощущений в позвоночнике.

• Избегайте неудобных поз, особенно в положении глубокого наклона, резких рывковых движений, монотонной, пусть даже нетяжелой работы.

• Старайтесь не переохлаждаться и не бывать на сквозняке.

• Спите на полужесткой постели. Привычные изгибы позвоночника должны сохраняться.

Список использованной литературы

1. Анатомия человека/Авт.- сост. В. Собовый.- М.:ООО «Издательство Астрель» ООО «Издательство АСТ», 2002.-255с.-(Медицина и здоровье).

2. Бабич Б.К. Травматические вывихи и переломы.- Киев: Здоровье 1986-458с.

3. Вайс М.А. Вопросы восстановления трудоспособности больных с повреждениями ОДА Руководство по ортопедии и травматологии.- М., « Медицина» 1993-744с.

4. Васичкин В.И. Все о массаже.-М.; АСТ-Пресс-Книга, 2004.-368с.

5. Волков М.В., Мобошну И.А. Повреждения и заболевание ОДА.- М. « Медицина» 1979-280с.

6. Вайнштен В.Г. Руководство по травматологии.- Л., « Медицина», 1979-352с.

. Дубров Я.Г. Амбулаторная травмотология-2-е издание.-М.: Медицина, 1986-288с.