ГБОУ ВПО Кировская государственная медицинская академия Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра внутренних болезней

Реферат на тему

«Организация медицинской реабилитации в акушерстве и гинекологии»

Работу выполнил

студентка 6 курса

педиатрического факультета группы п-631

Муртузаалиева С.А

Заведующая кафедрой: к.м.н.,

профессор Чичерина Е.Н.

Преподаватель: ассистент

Наумова Н.Р.

Киров, 2015 г.

Введение

Гинекология (от gyne - женщина, logos- учение, наука) - раздел клинической медицины, изучающая особенности строения и функции органов женской половой системы, ее заболевания и разрабатывающая методы профилактики, диагностики лечения и реабилитации. Современная гинекология, совместно с акушерством, составляют единую клиническую дисциплину.

На стыке гинекологии с другими науками возникли такие направления, как гинекологическая эндокринология, генетика гинекологических заболеваний, онкогинекология и другие. В самостоятельную дисциплину, тесно связанную с общей гинекологией выделилась гинекология детей и подростков. Стремительно развивается направление диагностики и лечения бесплодного брака.

Лечебная физическая культура - метод лечения, использующий средства физической культуры с лечебно-профилактической целью для восстановления здоровья и трудоспособности больного, предупреждения осложнений и последствий патологического процесса.

ЛФК является не только лечебно-профилактическим, но и лечебно-воспитательным процессом, поскольку формирует у больного сознательное отношение к занятиям физическими упражнениями, прививает ему гигиенические навыки, предусматривает участие его в регулировании не только общего режима жизни, но и «режима движений», воспитывает правильное отношение к закаливанию организма естественными факторами природы.

Объектом воздействия ЛФК является больной со всеми особенностями функционального состояния его организма. Этим определяется различие применяемых средств, форм методов в практике ЛФК.[7]

1. Физиологическая реабилитация в различные сроки беременности

беременность дыхательный гимнастика последовый

Физические упражнения благотворно влияют как на протекание беременности, так и на родовой и послеродовой периоды. Во время беременности происходит перестройка организма, что иногда сопровождается явлениями раннего токсикоза, проявляющегося тошнотой, рвотой, головокружением, извращением вкуса, потерей аппетита. Эти явления значительно меньше бывают выражены при систематических занятиях физическими упражнениями, так как дозированная физическая нагрузка благоприятно влияет на вегетативную нервную систему. Упражнения повышают общую работоспособность, вызывают бодрость, жизнерадостность, улучшают сон и аппетит, что в значительной мере помогает восстановить утраченное равновесие между различными органами и системами. Во время беременности отдают предпочтение прогулкам в лесу (сквере), самомассажу, гимнастическим упражнениям. Занятия спортом нежелательны, так как они приводят к гипоксии плода, значительным напряжениям мышц брюшного пресса, тазового дна и всевозможным сотрясениям тела. Беременным полезны дыхательная гимнастика, упражнения для укрепления мышц брюшного пресса, промежности, спины и упражнения на расслабление. Используются все исходные положения, но все же преимущественно - положение лежа (особенно гимнастика для мышц промежности, брюшного пресса, спины, ног, дыхательные упражнения и др.). Динамические упражнения необходимо сочетать с дыхательными и упражнениями на расслабление. В результате занятий гимнастикой беременная женщина должна:

а). Овладеть своим дыханием, что необходимо для правильного ведения родов, так как умение делать глубокий вдох, задерживать дыхание по сигналу акушера не только облегчает протекание родового акта, но и является профилактикой возможных разрывов промежности, а активизация дыхательной функции улучшает окислительно-восстановительные процессы, что благотворно влияет на развитие плода;

б). Укрепить мышцы брюшного пресса и тазового дна, что необходимо не только для благоприятного протекания родового акта, но и для предупреждения послеродовых осложнений, к которым относятся ослабление брюшной стенки, опущение внутренних органов и пр.;

в). Увеличить подвижность крестцово-подвздошных сочленений и тазобедренных суставов, что помогает проведению родового акта;

г). Укрепить мускулатуру тела, особенно мышцы брюшного пресса, тазового дна, спины, которые несут наибольшую нагрузку во время беременности и родов.

Все женщины с нормально протекающей беременностью должны заниматься физическими упражнениями: ходить (прогулки в лесу, сквере), делать гимнастику (комплексы приведены ниже, выполняют их по нескольку раз (2-3 в день), принимать контрастный душ и другие закаливающие процедуры. Контроль за занятиями, их динамикой осуществляет врач женской консультации и врач лечебной физкультуры. С увеличением срока беременности изменяется реакция женщины на физическую нагрузку, а потому необходимо видоизменять комплексы гимнастических упражнений (одни упражнения заменять другими, вводить новые). Во время беременности, начиная с 12-й недели, отмечается повышение венозного давления в нижних конечностях. Это связано с постепенным давлением растущей матки на вены таза, что затрудняет отток крови из нижних конечностей. С этим же связывают появление отеков на ногах у женщин и в более поздние сроки беременности, а у некоторых начинается расширение вен. В таких случаях необходимо включать упражнения для нижних конечностей в и. п. лежа, некоторые из них выполняются с несколько приподнятыми ногами; проводится также массаж спины, поясницы и ног, принимается холодный душ. Беременность разделяют на периоды с учетом физиологических изменений, происходящих в организме беременной женщины, хотя между ними и нет резких границ.[20]

2. ЛФК в первый период беременности (до 16 недели)

Данный период характеризуется сложной перестройкой организма в связи с зачатием, поэтому необходима осторожность в подборе упражнений, дозировке и в применении упражнений, повышающих внутрибрюшное давление. Рекомендуются упражнения для тренировки мышц живота и промежности, дыхательная гимнастика. Не следует включать прыжки, подскоки, надо избегать натуживания и пр., которые вызывают резкое повышение внутрибрюшного давления, сотрясение туловища. В основном разделе выполняют упражнения из исходного положения сидя, лежа на спине и на боку. В заключение - упражнения на расслабление, дыхательная гимнастика. Продолжительность занятий - 15-25 мин, два раза в день.

Примерный комплекс лечебной гимнастики при беременности до 16 недель.

Вводная часть:

а) И. п. - стоя. Повороты туловища влево-вправо. ТС. По 6-8 раз;

б) И. п. - то же. Поочередное отведение ноги назад, руки вверх - вдох; руки вниз - выдох. ТМ. По 4-6 раз;

Основная часть:

а) И. п. - то же. Руки вверх - вдох, наклон вперед - выдох. ТМ. 3-6 раз;

б) И. п. - то же. Прогнуться, руки отвести назад - вдох; руки вперед, выпрямиться - выдох. ТС. 4-6 раз;

в) И. п. - то же. Наклоны туловища влево-вправо. ТМ. По 6-8 раз;

г) И. п. - стоя, руки за голову. Наклон вперед, руки выпрямить; вернуться в и. п. ТС. 4-6 раз;

Заключительная часть:

а) И. п. - сидя. Повороты в стороны. ТС. По 5-7 раз;

б). Ходьба на месте в течение 30 секунд.

2.1 ЛФК во втором периоде беременности (17-31 неделя)

В этот период особое внимание уделяется упражнениям для тренировки брюшных мышц, спины, тазового дна, увеличения подвижности в суставах таза, позвоночнике. Упражнения делаются из исходных положений сидя, стоя, ложа на спине, боку. В комплекс включают динамические, дыхательные и упражнения на расслабление мышц, выполняемые по нескольку раз в день, принимают контрастный душ. Продолжительность занятий - 15-35 мин.

Примерный комплекс лечебной гимнастики при беременности 17-31 недель:

Вводная часть:

а) Ходьба на месте. ТС. 30-60 с;

б) И. п. - стоя. Повороты туловища в стороны. ТМ. По 5-6 раз;

Основная часть:

а). И. п. - то же. Наклоны в стороны. ТМ. По 4-6 раз;

б). И. п. - то же. Наклоны к правой и левой ноге. ТМ. По 3-5 раз;

в). И. п. - лежа на боку. Поочередное отведение ноги вверх - вдох; вернуться в и. п. - выдох. ТМ. По 4-6 раз;

г). И. п. - лежа. «Велосипед». ТМ. 5-10 раз;

Заключительная:

а). И. п. - сидя. Наклоны туловища вперед. ТМ. 4-6 раз;

б). И. п. - сидя. Поднять ноги, руки в стороны. ТМ. 5-7 раз.

в). Ходьба на месте в течение 30 секунд.

.2 ЛФК в третьем периоде беременности (32-40 неделя.)

В этом периоде в связи с ростом матки изменяется положение органов брюшной полости, что затрудняет их функцию: ограничивается подвижность диафрагмы, затрудняется дыхание, появляется наклонность к запорам. У некоторых женщин отмечаются явления позднего токсикоза, отечность нижних конечностей. Вследствие затруднения крово- и лимфообращения легко возникают застойные явления. Все это исключает выполнение в данном периоде упражнений, связанных с натуживанием, задержкой дыхания, длительным статическим напряжением и т.д. В этом периоде рекомендуются массаж спины, поясницы и нижних конечностей (при его выполнении ноги должны быть немного приподняты), прохладный душ (для нижних конечностей). Упражнения должны способствовать уменьшению застойных явлений, расслаблению мышц нижних конечностей. Необходимы занятия дыхательной гимнастикой и упражнениями, улучшающими подвижность крестцово-подвздошных сочленений. Продолжительность занятий - 15-35 мин. Комплекс гимнастических упражнений желательно выполнять под музыку. После его завершения необходимо принять душ или сделать обтирание.

Примерный комплекс лечебной гимнастики при беременности 32-40 недель:

Вводная часть:

а) Ходьба на месте. ТС. 30-40 с;

б) И. п. - стоя. Наклоны к правой и левой ноге. ТМ. По 4-7 раз;

Основная часть:

а) И. п. - то же. Шаг вперед - в сторону. По очереди. ТС. По 5-6 раз;

б)И. п. - то же. Поочередное отведение ноги вперед, руки в сторону. ТС. По 4-6 раз;

в) И. п. - лежа. «Велосипед». ТС. 10-15 с;

г) Ходьба в полуприседе. ТМ. 15-30 с;

Заключительная часть:

а) И. п. - лежа. Поочередное поднимание прямых ног. ТМ. 4-6 раз;

б) Ходьба на месте. ТМ.

3. ЛФК в послеродовом периоде

Упражнения для брюшного пресса и тазового дна будут способствовать быстрому восстановлению растянутых мышц и фасций, клетчатки и кожи брюшной стенки и промежности, что в свою очередь приведет к восстановлению нормальных топографических взаимоотношений органов брюшной полости и малого таза. Выполнение физических упражнений с участием поперечной и внутренней косой мышц живота обеспечит более быстрое сокращение мышечных элементов матки, восстановление тонуса связочного и опорного аппарата и нормальное ее расположение. Кроме этого, выполнение физических нагрузок будет регулировать деятельность кишечника, опорожнять мочевой пузырь и уменьшать явления ишурии, устранять застои в тазовой области. У занимающихся гимнастикой родильниц будет повышаться лактационная способность вследствие рефлекторного сокращения мышечного аппарата молочных желез. При нормальном течении родов и раннего послеродового периода гимнастика должна назначаться на вторые сутки после родов. На 2-3-й день после родов в комплекс ЛФК включают упражнения, усиливающие периферическое кровообращение, диафрагмальное дыхание, уменьшающие застойные явления в брюшной полости и в полости таза, упражнения в расслаблении мышц, упражнения для мышц брюшного пресса (в основном для косых мышц). Дыхательные упражнения повторяют 3-4 раза, общеукрепляющие - 3-5 раз. На 4-5-й день после родов при хорошей переносимости предыдущих занятий нагрузка постепенно возрастает в основном за счет введения новых упражнений для мышц брюшного пресса и тазового дна и увеличения числа повторений предыдущих упражнений. Добавляются исходные положения лежа на животе, коленно-кистевое положение. На 6-7-й день вводятся упражнения в положении стоя, основная цель которых - выработка хорошей осанки, тренировка равновесия. На всех занятиях обращают внимание на ритмичное дыхание во время выполнения физических упражнений.

Комплекс упражнений:

Вводная часть:

а) И. п. - лежа на спине, руки вдоль туловища. На каждый счет сжимайте и разжимайте пальцы ног и рук. Сжимайте пальцы с усилием; разжав, разведите их и расслабьте. Повторите 8-10 раз. Дышите свободно;

б) И. п. - лежа на спине, левая нога согнута, стопа на постели, кисть правой руки к плечу. Скользя стопами по постели, одновременно меняйте положение ног и рук. Повторите 6-10 раз в среднем темпе. Дышите равномерно, свободно;

Основная часть:

а) И. п. - лежа на спине, ноги согнуты в коленях и тазобедренных суставах под прямым углом (стопы поднимите). Делайте вращательные движения в коленных суставах вправо и влево по 10 раз в каждую сторону. Затем положите одну прямую ногу на постель (левую), а другой (правой) выполняйте вращательные движения в тазобедренном суставе вправо и влево по 10 раз в каждую сторону. Поменяйте положение ног (прямую правую положите на постель) и выполняйте такие же вращательные движения в тазобедренном суставе;

б) И. п. - лежа на спине, ноги согнуты, стопы на постели, пятки ближе к ягодицам, кисти рук к плечам. Выпрямите вверх ноги и руки, затем вернитесь в и. п. Повторите 6-8 раз в среднем темпе, не задерживая дыхания;

в) И. п. - лежа на спине, ноги согнуты, стопы расставлены как можно шире, ладони на затылке. Поворачивая правую ногу в тазобедренном суставе, делайте движение коленом внутрь к левой пятке (стремитесь коснуться правым коленом левой пятки). Туловище от постели старайтесь не отрывать. Вернитесь в и. п. и проделайте движение левым коленом к правой пятке. Темп выполнения медленный. Дышите свободно, равномерно. Повторите 5-7 раз каждой ногой;

г) И. п. - лежа на спине, ноги согнуты, стопы на постели, ладони на затылке. Плотно сомкните ноги и положите их справа на постель. Колени старайтесь не разъединять, стопы от постели не отрывать. Вернитесь в и. п. и проделайте то же в левую сторону. В медленном темпе повторите 5-7 раз в каждую сторону, дыхание не задерживайте;

Заключительная часть:

а) И. п. - стоя, массажер впереди. Промассируйте переднюю поверхность бедер и живот.

б). Походите по комнате (или на месте) 20-25 шагов на носках, 20-25 шагов на пятках, затем, наступая сразу на всю ступню (особенно хорошо, если на ногах массажные сандалии), - 20-25 шагов.

Наступила очередь водных процедур. Лучшая из них - холодный кратковременный (3-5 с) душ или обливание. Вода обладает высокой теплоемкостью, поэтому из всех закаливающих факторов она является самым мощным. Холодные умывания, обтирания, обертывания, обливания, ванны, полоскания горла прекрасно развивают механизмы иммунитета и терморегуляции, стимулируют обмен веществ, образование защитных гормонов гипофиза и надпочечников, делают красивыми кожу и мышцы. Эти процедуры нормализуют артериальное давление и аппетит, даруя чувство свежести и легкости тела и хорошее настроение. После холодного душа (обливания) промокнитесь мягким, хорошо впитывающим воду полотенцем. Не растирайтесь! Растирание снижает закаливающий фактор. Чувства холода, возникающего в процессе закаливания, здоровым людям можно не бояться. Тем женщинам, для которых первый комплекс утренних физкультурных занятий оказался слишком простым, в следующий раз мы предложим другой, более сложный комплекс упражнений после пробуждения.

Комплекс упражнений -

а) Ходьба на месте с высоким подниманием коленей и энергичными взмахами руками. Дыхание свободное, равномерное, темп средний. 50-60 секунд;

б) И. п. - стоя, прямые руки вперед, ладони внутрь. Поднимите согнутую в колене левую ногу, встаньте на носок правой ноги, руками сделайте мах вниз-назад. Опустите левую ногу в и. п., руки через стороны поднимите вверх - потянитесь, опустите руки в и. п. Повторите все сначала, поднимая правое колено. Дыхание не задерживайте. В среднем темпе повторите упражнение 14-16 раз;

в) И. п. - стоя, ноги на ширине плеч, руки опущены. Максимально наклонитесь вниз, отводя руки назад (большие пальцы повернуты внутрь). Выпрямитесь, руки движением вниз переведите вперед, смотрите на кисти рук, тянитесь вперед. Колени не сгибайте. Дыхание не задерживайте. В медленном темпе повторите 8-10 раз;

г) И. п. - стоя на коленях, руки вдоль туловища. Наклонитесь назад и вернитесь в и. п. Во время выполнения упражнения таз, туловище, плечи и голова - на одной прямой. Дышите равномерно, свободно. Темп выполнения медленный. Повторите 7-8 раз;

д) И. п. - то же. Сядьте на пятки, руки поднимите в стороны. Опустите левую руку вниз и положите ладонь под правую лопатку. Правую руку поднимите вверх и положите ладонь между лопатками. Вернитесь в и. п., руки в стороны. Повторите упражнение, меняя положение рук (вверх то правую, то левую). Движения выполняйте медленно и плавно, дышите свободно. Повторите упражнение 8-10 раз;

е) И. п. - сидя на полу, колени согнуты, упор руками о пол сзади. Положите колени на пол влево (колени не разъединяйте). Вернитесь в и. п. и проделайте то же вправо. Вернитесь в и. п., выпрямите ноги и поднимите их вверх, а затем медленно опустите на пол и согните в коленях. Это упражнение предназначено для укрепления мышц тазового дна и живота, способствует уменьшению жировой ткани в области бедер и живота. Не задерживая дыхания, в медленном темпе повторите упражнение 15-16 раз;

ж) И. п. - стоя на четвереньках. Сгибая руки, наклоните туловище до касания грудью пола. Подбородок поднят, смотрите перед собой. Выпрямляя руки, вернитесь в и. п. Повторите упражнение 10-12 раз в среднем темпе, дыхание спокойное;\

И. п. - то же. Поднимите правое колено вперед-вверх, согните туловище (спина дугой), наклоните голову вниз до касания лбом правого колена. Выпрямляя правую ногу, отведите ее назад (колено не сгибайте, стопа вытянута), поднимите голову, прогнитесь в грудном и поясничном отделах позвоночника. Вернитесь в и. п. То же выполните левой ногой. Повторите 14-16 раз в медленном темпе, дыхание свободное;

и) И. п. - стоя на коленях с широко расставленными ногами, руки на поясе. Не наклоняя туловище вперед, сядьте на пол между стопами. Встаньте на колени, спина прямая. В медленном темпе повторите 12-14 раз . Поднимитесь в о. с. и немного походите на месте (20-25 с);

к) И. п. - стоя, руки на поясе. Подпрыгивайте на месте на правой ноге: 4 раза с согнутой в колене левой ногой, 4 раза - прямая левая нога в сторону; смените ногу и, подпрыгивая на левой ноге, выполните такие же движения правой ногой (4 раза - согнута, 4 раза - прямая в сторону). Поочередно меняйте ноги. Прыгайте легко, свободно, дышите равномерно. Продолжительность 1 -1,5 мин. Заканчивайте занятия спокойной ходьбой.

Этот комплекс физических упражнений предназначен главным образом для мышц спины, живота, поясницы и ног. Выполнение этих упражнений приводит в движение все крупные суставы. Тело становится не только стройным, но и гибким и подвижным. Ежедневные занятия постепенно укрепят скелетную мускулатуру, способствуя общему физическому развитию организма. После выписки из родильного дома женщина должна продолжать занятия гимнастикой по этому комплексу в домашних условиях под наблюдением врача женской консультации в течение 6-8 недель. После этого при хорошем состоянии можно перейти к занятиям гимнастикой по радио. После установления регулярного менструального цикла и прекращения кормления ребенка женщина может возобновить занятия спортом, соблюдая последовательность и постепенность наращивания нагрузки и после определения реакции организма.[4,5]

### Заключение

По итогам работы многие во все периоды беременности, послеродовый период, а также после кесоревого сечения пациентки нуждаются не только в лекарственных препаратах, но и в физической реабилитации для быстрого восстановления прежней двигательной активности, а также восстановления АД, правильного кровообращения в последовом периоде и кесаревосечении. Также физическая реабилитация помогает не только в восстановлении, но и лечению различных гинекологических заболеваний в сочетании с физиотерапиями. Физическая реабилитация, лечебная физическая культура, лечебная гимнастика легко помогают во все периоды беременности и подготовке к будущим родам, но и для правильного кровообращения также от отекания ног, которое приводит к будущему варикозному расширению вен и для хорошего самочувствия у беременных. Физическая активность - одно из непременных условий жизни, имеющее не только биологическое, но и социальное значение. Она рассматривается как естественно-биологическая потребность живого организма на всех этапах онтогенеза и регламентированная в соответствии с функциональными возможностями индивида является важнейшим принципом здорового образа жизни человека. У многих женщин в возрасте от 20 до 30 лет очень часто встречаются различные гинекологические заболевания по причине, которых и происходит распад семей, осложнения при родах, выкидыши и угрозы при беременности. Если во время определить причину неблагополучной беременности, которое будет заключаться гинекологических заболеваниях и не запускать то можно будет вылечить это заболевание, как лекарственными средствами, так и при помощи физической реабилитации.

Список литературы

1. Персианинова Л.С. "Справочник по акушерству и гинекологии" / Л.С. Персианинова, И.В. Ильина // М., "Медицина", 2011.

. Айламазяна Э. К. Акушерство: национальное руководство. / Э.К. Айламазяна, В.И. Кулакова, В.Е. Радзинского, Г.М. Савельевой // М. - "ГЕОТАР-Медиа". - 2012.

. В.А. Епифанова "Лечебная физическая культура. Справочник", М., "Медицина", 2010.

.Большая энциклопедия массажа. - М.: ООО "Издательство Астрель", 2012.

.Боголюбов В.М. Медицинская реабилитация или восстановительная медицина. - Физиотерапия, бальнеология и реабилитация, 2013, 1, с. 3-12

. Епифанов В.А., Кузбашева Т.Г. Роль и место лечебной физкультуры в медицинской реабилитации. - Физиотерапия, бальнеология и реабилитация, 2011, 6, с. 3-5

. Карандашев В.И., Петухов Е.Б., Зродников В.С. Физиотерапия. Руководство для врачей «Под редакцией В.Р. Палеева». - М, 2011г.

.Сосин И.Н., Буявых А.Г. Физиотерапия в гинекологии и венерических болезней. - Симферополь, 2011г.

. Акушерство и гинекология: Клинические рекомендации. Выпуск 2. // Под ред. В.И. Кулакова, - 2012. - 560 с.