

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/referat/311599>

Тип работы: Реферат

Предмет: Физическая культура и спорт

Понятие диагноза: повреждение мениска 3

Причины, последствия и лечение заболевания 5

Комплекс упражнений при повреждении мениска 8

Заключение 12

Список литературы 13

Понятие диагноза: повреждение мениска

Различные травмы коленного сустава могут привести к функциональным расстройствам, при которых необходимо длительное восстановление. Для их профилактики необходимо применять ЛФК в соответствии с течением восстановительных процессов и использовать систему следующих мероприятий: лечебную гимнастику, гидрокинезиотерапию (физические упражнения в воде), массаж, постуральные упражнения (лечение положением), механотерапию (реабилитация с использованием специальных устройств и тренажеров), обучение ходьбе, элементы спорта и физиотерапию.

Среди внутренних повреждений коленного сустава, разрыв мениска занимают первое место, на неё приходится до 50% обращений к травматологам-ортопедам. По данным клиники спортивной и балетной травмы ЦИТО, повреждения менисков составляют 60,4% на 3019 человек, из них 75% – больные с повреждениями внутреннего мениска, 21% – с повреждениями и заболеваниями наружного мениска и 4% – с повреждениями обоих менисков. Отсюда следует, что наиболее часто мениски повреждаются у спортсменов и лиц физического труда в возрасте от 18 до 40 лет.

Мениски — это С-образные прокладки из волокнистого хряща, которые расположены между суставными поверхностями бедра и голени. Внутренний мениск при этом имеет правильную форму окружности, а наружный – более вытянутую, полулунную форму.

Мениск играет важнейшую роль в работе опорно-двигательного аппарата. Он является неким связующим звеном между костями бедра и голени, при этом он разделяет их так, что при движении они не соприкасаются, а значит, не травмируются и не разрушаются. С другой стороны, мениск ограничивает движение костей, что предотвращает вывих и снижает скорость изнашивания сустава. Мениски выполняют такие функции: они распределяют нагрузку, выполняют роль стабилизаторов, ограничивают амплитуду движений, сигнализируют нашему мозгу о том, в каком положении находится коленный сустав.

При подозрении на разрыв необходим детальный осмотр коленного сустава врачом-ортопедом. Врач обязан очень подробно описать момент получения травмы и все жалобы пациента, связанные с суставом.

Произведет сравнение состояния обоих коленных суставов, определит степень поражения и ограничение подвижности.

Причиной разрыва мениска является непрямая или комбинированная травма. Кроме того, повреждение менисков возможно при резком чрезмерном разгибании сустава из согнутого положения, отведении и приведении голени, реже — при воздействии прямой травмы. Боль при разрыве мениска может быть настолько сильной, что невозможно наступить на ногу, а иногда разрыв мениска проявляется только лишь болью при определенных движениях, например, при спуске с лестницы. При этом подъем по лестнице может быть совершенно безболезненным.

Самым травмоопасным для мениска движением является вращение ноги при согнутом коленном суставе. Именно поэтому разрывы мениска часто встречаются у хоккеистов и лыжников – оба вида спорта подразумевают характерное движение ноги в согнутом положении. Изменения мениска могут развиваться в результате хронической микротравмы, особенно у лиц, которым приходится много ходить или работать стоя. Помимо менисков, обычно повреждаются капсула, связочный аппарат, жировое тело, хрящ и другие внутренние компоненты сустава [3].

Причины, последствия и лечение заболевания

Разрывы менисков бывают полными, неполными, продольными, поперечными, лоскутообразными, раздробленными. Любой разрыв мениска может сопровождаться кровоизлиянием внутрь сустава. При смещении фрагментов разрыва может наблюдаться полная или частичная блокада колена – совершать движения им уже не удастся.

Американские ученые провели опрос среди членов сборной по фехтованию. Всего в опросе участвовало 77 спортсменов, в том числе 30 женщин и 47 мужчин. Было выявлено, что у 71 спортсмена наблюдалась проблема с коленом. Из-за интенсивных, повторяющихся и асимметричных движений, связанных с фехтованием, на несущую вес ногу и не доминантную ногу действовала значительная нагрузка, которая в итоге привела к травмам колена, приводящие к нарушению функции суставов [4].

Лечение травм менисков зависит от серьезности состояния. Маленький разрыв или изменения мениска первоначально лечится без хирургического вмешательства. Противоположной крайностью является большой болезненный разрыв по типу "ручки лейки", вызывающий блокаду коленного сустава и требующий непосредственной операции. Решение об немедленной операции должно быть сделано на основе серьезности симптомов и признаков, учитывая при этом спортивный уровень и нагрузки спортсмена. Самым оптимальным методом сохранения мениска является его артроскопическое сшивание. Данная операция позволяет снизить риск появления осложнений и появление деформирующего артроза. Она представляет собой высокотехнологическую операцию, предусматривающую лишь небольшие разрезы в области поражения, в которые вводятся артроскоп и хирургические инструменты. Однако, в наше время мениск не удаляют полностью, поскольку выяснилось, что он играет важная роль в коленном суставе, поэтому выполняют частичную менискэктомию. Это означает, что удаляют только оторвавшуюся часть, которая и так перестала выполнять свою функцию.

При незначительном повреждении менисков временно может быть эффективно консервативное лечение с применением лечебной гимнастики в виде облегченных упражнений в суставах нижних конечностей, производимых в положении лежа и сидя, массаж мышц бедра, лечебная гимнастика в теплой воде, снижение осевой нагрузки на нижнюю конечность, которые могут быть назначены через десять дней иммобилизации (наложение задней гипсовой лонгеты). После устранения ограничения подвижности в коленном суставе, купирования болевого синдрома, устранения отека проводится укрепление четырехглавой мышцы и мышц группы сгибателей голени. К подобным упражнениям относятся:

- 1) движения ногой в разогнутом положении;
 - 2) сгибательные и разгибательные движения в коленном суставе с использованием ножного эспандера и утяжеления в виде манжеты с песком;
- плавание вольным стилем;
 - велосипедные прогулки;
 - классическая ходьба на лыжах.

1. Белая, Н. А. Лечебная физкультура и массаж /Н. А. Белая. - М. : Совет. спорт, 2001. - 272 с
2. Воронин, Д.М. Физическая реабилитация при травмах коленного сустава / Д.М. Воронин, Е.Г. Воронина// Современные здоровьесберегающие технологии, 2018. - №3.- С. 15-32.
3. Дубровский В.И. Реабилитация в спорте: учебное пособие для студентов вузов. – М.: Медицина, 2012. –208 с.
4. Епифанов В. А. Лечебная физическая культура и массаж : учебник / В. А. Епифанов. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 528 с.
5. Крамской С.И., Головкин Н.Г., Амеличенко И.А. Адаптация к физической нагрузке с позиции сохранения ресурсов здоровья студентов для будущей профессиональной деятельности // Содействие профессиональному становлению личности и трудоустройству молодых специалистов в современных условиях: сб. материалов X Юбилейной Междунар. заоч. науч.-практ. конф., посвящ. 65 – летию БГТУ им. В.Г. Шухова, Белгород, 16 ноября 2018 г. в 2 ч.: Ч. 1 / под ред. С.А. Михайличенко, Ю.Ю. Буряка. Белгород: Изд-во БГТУ им. В.Г. Шухова, 2018. С. 329 – 333.
6. Лукомский, И. В. Физиотерапия. Лечебная физическая культура. Массаж / И. В. Лукомский. - Минск : Полымя, 2010. — 384 с.
7. Мартыненко А.Н. Проблема специализированности средств самостраховки, используемых в обучении хоккеистов / А.Н. Мартыненко, В.Н. Коновалов, М.Н. Злобин // Современные проблемы науки и образования. – 2014. – № 5.; URL: <http://scienceeducation.ru/ru/article/view?id=14999>
8. Медведев, И.Б. Анализ травматизма и его профилактика в континентальной хоккейной лиге / И.Б.

Медведев, Б.А. Тарасов, Э.Н. Безуелов, С.В. Штейнердт, В.А. Шайдуллин // Спортивная медицина: наука и практика. – URL : <http://medvedevs.ru/smi/analiz-travmatizma-i-ego-profilaktika-v-kontinentalnoy-khokkeynoy-lige/>

9. Салимгореев, М. Р. Исследование условий возникновения травм в хоккейной команде «Челны» / М.Р. Салимгареев, Ф.А. Шемуратов, А.С. Чинкин // Журнал «Педагогико-психологические и медико-биологические проблемы физической культуры и спорта», 2008. Т. 3. – № 4. – С. 110-115.

10. Травматология и ортопедия /Руководство для врачей. В 3-х томах /под ред. Шапошника Ю.Г. М.: «Медицина», 1997. 273 с.

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/referat/311599>