



SA NARVA HAIGLA

Переломы проксимального отдела плечевой кости

Консервативное лечение

Повязка

- Постоянно используйте повязку в первые 2 недели после перелома, если врач не сказал иначе. Повязку можно снимать только на время душа, одевания и выполнения упражнений.
- Рука в повязке держать согнутой в локте под прямым углом, запястье на одном уровне с локтем или чуть выше.

Гигиена

- Во время душа наклонитесь вперед и дайте руке пассивно повиснуть, чтобы помыть область подмышек.
- Одеваясь, начинайте с больной руки. Раздеваясь, начинайте со здоровой руки. Выбирайте одежду с застежками на липучках, молнии или пуговицах.
- Вы можете сгибать и выпрямлять локоть, свободно работать кистью и пальцами, держа руку прижатой к туловищу.
- Не опирайтесь на руку, не подтягивайте себя, не делайте резких движений, не бросайтесь предметы, не заводите руку за спину.

Сон

- На время сна используйте повязку, под локоть положите подушку, чтобы рука была на одной высоте с телом.
- Попробуйте спать в полусидячем положении в кресле или в подушках.
- Ложитесь и вставайте с постели через здоровую сторону, дополнительно поддерживая травмированную руку здоровой рукой.

Общие рекомендации по подвижности

- Сохраняйте общую физическую активность: гуляйте, ходите по лестнице, делайте упражнения ногами.
- Тренируйте не вовлеченные суставы и части тела, чтобы предотвратить потерю силы и подвижности.
- Залог успешной реабилитации - индивидуально подобранные упражнения и наблюдение физиотерапевтом. За назначением обратитесь к травматологу, семейному врачу или к врачу восстановительного лечения.

Упражнения

Упражнения можно начинать аккуратно делать через 7 дней после травмы, если врач не сказал иначе. Для уменьшения отека и боли можно прикладывать холод на 5-10 минут, а также перед выполнением упражнений.

Упражнения выполнять 4-5 раз в день

0-2 неделя



"Маятник"

Встань у опоры и наклонись вперед, дай руке свободно повиснуть. Раскачивай руку как маятник вперед-назад.
Повторы 20-30 раз.

©Physiotek®



И.п. сидя или стоя.

Поднимай и опускай плечи.
Повторы: 10-15 раз.

©The Saunders Group Inc.



Сидя.

Наклони голову к одному плечу, пока не почувствуешь растяжение с противоположной стороны. Держи примерно 5 секунд. Повтори в другую сторону.
Повторить 3 раза.

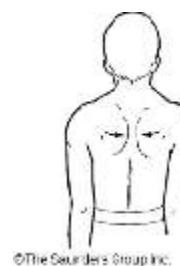
©Physiotek®



Сидя.

Наклони голову вперёд, пока не почувствуешь растяжение задних мышц шеи.
Держи примерно 5 секунд.
Повторить 3 раза.

©Physiotek®



Сидя на стуле. Держись за стул, как показано.

Отклони голову и корпус в сторону от зафиксированной руки. Держи 15 секунд.
Повторить 3 раза.

И.п. сидя или стоя.

Своди лопатки.
Повторы: 10-15 раз.

Стоя лицом к стене.

Согни руку в локте под прямым углом и держи близко к телу. Дави кулаком в стену.
Держи напряжение 3 секунды.
Повторить 8 раз.

Стоя спиной к стене.

Согни руку в локте под прямым углом и держи близко к телу. Дави локтем в стену.
Держи напряжение 3 секунды
Повторить 8 раз.

Стоя боком к стене, держа руку близко к телу, рука согнута в локте под прямым углом.

Дави предплечьем в стену.
Держи напряжение 3 секунды.
Повторить 8 раз.



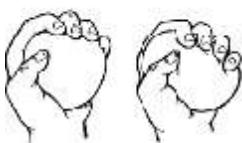
Стоя в дверном проёме, рука согнута в локте под прямым углом, прижата к телу. Расположи кисть руки на стене.

Дави кистью руки в стену. Держи 5 секунд.
Расслабься.
Повторить 8 раз.



В положении лежа.

Держите свою руку за запястье, как показано.
Поднимите руку над головой, не выше 90*!
Помогайте противоположной рукой.
Повторы: 10-15 раз.



Сжимать мячик.

Повторы: 15-20 раз.

©The Saunders Group Inc.

Примечание:

- Во время выполнения упражнений избегайте возникновения сильной боли, при необходимости уменьшите нагрузку.
- Восстановление после травмы - процесс индивидуальный и может по времени отличаться от описанного в руководстве.

Руководство составлено физиотерапевтом Нарвской больницы Ниной Москалчук.

Использованные материалы:

- Joyce CD, Seidl A, Boileau P. Concept of neutral rotation sling for non-operative treatment of proximal humerus fractures. *Ann Joint* 2021;6:17.
- <https://www.physiotools.com/>

Õlavarreluu proksimaalse osa murrud



SA NARVA HAIGLA

Säilitusravi

Side

- Pidevalt kasuta sidet 2 nädala jooksul pärast luumurdu, kui arst ei öelnud teisiti.
- Sidet tohib eemaldada vaid duši alla minekul, riitetumisel ja harjutuste tegemisel.
- Hoia seotud käe küünarnukk täisnurga all köverdatud ja ühel kõrgusel randmega või veidi kõrgemal.

Hügieen

- Duši all käies kalluta ennast ettesuunas ja luba käele passiivselt rippuda, et saaksid pesta kaenlaalust.
- Riitetumist alusta haigest käest. Lahtiriitetumist alusta tervest käest. Vali takjakinnitusega, tömplukuga või nööbitavad rõivad.
- Võid köverdada ja sirutada käevart küünarnukist, vabalt töötada randme ja sõrmedega, hoides seekuures kätt vastu keha.
- Ära toetu käele, ära tõmba ennast käe abil, ära tee äkilisi liigitusi, ära viska esemeid, ära vii kätt selja taha.

Magamisasend

- Maga sidemes, pane küünarliigese alla padi, et käsi oleks ühel kõrgusel kehaga.
- Proovi magada poolistukil asendis tugitoolis või patjade peal.
- Heida voodisse ja tõuse voodist terve poole kaudu, hoides lisaks traumeeritud kätt terve käega.

Üldised liikumissoovitused

- Säilita üldist kehalist aktiivsust: jaluta, könni mööda trepiastmeid, soorita harjutusi jalgadele.
- Treeni kahjustamata liigeseid ja kehaosasid, et vältida jõu ning liikuvuse kaotamist.
- Taastusravi eduteguriks on individuaalselt valitud harjutused ja füsioterapeudi juhendamine. Saatekirja saamiseks pöördu traumatoloogi, perearsti või taastusraviarsti poole.

Harjutused

Ettevaatlikult alustada harjutustega võid 7 päeva jooksul pärast traumat, kui arst ei ole öelnud teisiti. Valu leevedamiseks, turse alandamiseks ning enne harjutuste tegemist võid kahjustatud kohale asetada külmakompressi 5-10 minutiks.

Harjuta iga päev 4-5 korda päevas.

0-2 nädalat pärast traumat

Pendelharjutus

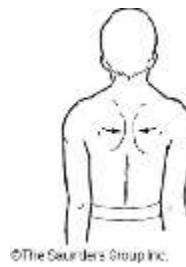
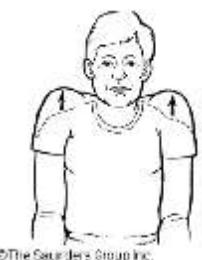
Seisa toe kõrval, toetu käega toele ja kalluta ennast ettesuunas, lase teisel kääl vabalt alla rippuda.
Kõiguta kätt pendlina ette-taha.
Kordused: soorita 20-30 kordust.



Istu toolil. Hoia toolist kinni nagu näidatud joonisel.
Pööra pea ja keha vastassuunas fikseeritud käest.
Hoia venitust 15 sekundit.
Teha 3 kordust.

Õlgade kehitamine

Algased: istudes või seistes. Tõsta õlgu ja lõdvestu.
Kordused: soorita 10-15 kordust.



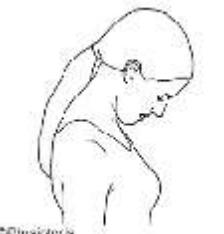
Algased: istudes või seistes. Suru abaluud (tiivanukid) selja taga kokku.
Kordused: 10-15 kordust.

Istu, kalluta pead küljele kuni tunned venitust kaela külgmistes lihastes.
Hoia asendit ligi sekundit. Naase esialgsesse asendisse. Tee sama venitus teises suunas.
Tee 3 kordust.



Seisa näoga seina poole, õlavars vastu keha, käsi painutatud küünarliigesest 90.
Suru rusikat vastu seina. Hoia pingutust 3 sekundit.
Soorita 8 kordust.

Istu, kalluta pea ette suunas kuni tunned kaela tagaosas venitust.
Hoia asendit ligi 5 sekundit. Too kael tagasi lähteasendisse.
Tee 3 kordust.



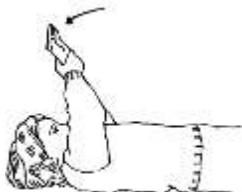
Seisa seljaga vastu seina, õlavars vastu keha, käsi painutatud küünarliigesest 90. Suru küünarnukk vastu seina. Hoia pingutust 3 sekundit.
Soorita 8 kordust.



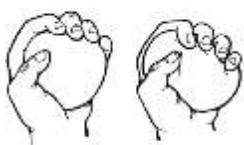
Seisa küljega vastu seina, käsi küünarnukist köverdatud 90 ja vastu keha. Suru küünarvars vastu seina, hoia pingutust 3 sekundit.
Lase vabaks. Tee 8 korda.



Seisa ukseavasse, käsi küünarnukist kõverdatud 90 ja vastu keha. Aseta peopesa vastu seina. Suru peopesa vastu seina. Hoia pingutust 5 sekundit. Lase vabaks ja tee 8 korda.



Lama selili.
Haara haige käe randmest, nagu näidatud joonisel.
Vii käsi eessuunas pea kohale mitte kõrgemale
kui 90°! Abista teise käega.
Kordused: tee 10-15 kordust.



Palli pigistamine
Pall pihus, pigista palli.
Kordused: 15-20 korda.

© The Saunders Group Inc.

Märkused:

- Harjutusi tehes ei tohiks tunda tugevat valu, vajadusel vähenda koormust.
- Taastusperiod on igal inimesel individuaalne ning taastumise kestus võib erineda ravijuhendis märgitud ajast.

Ravijuhendi koostas SA Narva Haigla füsioterapeut Nina Moskaltšuk.

Koostamise kuupäev: 15.05.21

Ravijuhend on kinnitatud SA Narva Haigla juhatuse poolt 02.09.2021.

Kasutatud materjalid:

- Joyce CD, Seidl A, Boileau P. Concept of neutral rotation sling for non-operative treatment of proximal humerus fractures. *Ann Joint* 2021;6:17;
- <https://www.physiotools.com/>.