

Переломы локтевой и/или лучевой кости



Целью реабилитации является:

- достичь полного сгибания и разгибания локтевого сустава;
- способствовать увеличению силы и выносливости мышц без проявления боли;
- способствовать закреплению достигнутых результатов и адаптации пациента к выполнению прежних нагрузок исходя из его профессии и ежедневных нужд.

КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ

Лечение перелома локтевой и/или лучевой кости многоплановое. Восстановительный период у каждого человека индивидуален и может длиться от пары недель до нескольких месяцев.

Общие рекомендации:

- В восстановительный период после травмы принимайте назначенные Вам лечащим врачом препараты. Следуйте общим рекомендациям своего лечащего врача.
- В первые 2 недели используйте повязку/фиксатор. Снимать повязку разрешается на время душа и выполнения упражнений.
- Старайтесь ограничить излишнюю нагрузку на локтевой сустав.
- Пока локтевой сустав зафиксирован, старайтесь активно работать пальцами, кистью, плечом. Это улучшит кровообращение и ускорит восстановительный процесс, что поможет избежать сильного дефицита подвижности сустава.
- Во время сна старайтесь принять удобную позу, чтобы травмированная рука была расслаблена. Под травмированный локтевой сустав положите свернутое полотенце/подушку, чтобы зафиксировать локтевой сустав и избежать неаккуратных и резких движений во сне. Не спите на травмированной руке.
- В душе старайтесь держать травмированную руку расслабленной.

Помните, что залог успешной реабилитации индивидуально подобранные упражнения и наблюдение у физиотерапевта. За назначением обратитесь к травматологу, семейному врачу или врачу восстановительного лечения.

УПРАЖНЕНИЯ

Выполнение упражнений является одной из важнейших составляющих полной реабилитации. Данные упражнения можно начать делать через неделю после полученной травмы, если лечащий врач не сказал иначе. Во время выполнения упражнений не должно присутствовать сильной боли. Если боль появляется, то уменьшите нагрузку или прекратите выполнение упражнений.

Выполнять упражнения следует аккуратно 2-3 раза в день.



©Physiotools

Лежа на спине, рука рядом с телом. Согните свой локоть и двигая руку мимо груди поднесите ее ко рту. Вернитесь в исходное положение. Повторить 10-15 раз.



©Physiotools

Лежа на спине, локоть согнут. Выпрямите локоть и двигайте руку вниз в опоре. Согните руку снова. Повторить 10-15 раз.



©Physiotools

Сидя, рука опирается на стол/диван. Согните локоть и поднесите свою руку к груди. Выпрямите руку. Повторить 10-15 раз.



©Physiotools

Сидя, рука опирается на стол/диван. Выпрямите свой локоть и постарайтесь сделать это полностью. Вернитесь в исходное положение. Повторить 10-15 раз.



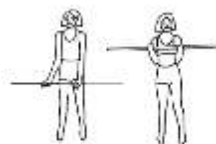
©BJC HealthCare

Стоя, локоть согнут, ладонь направлена вверх. Удерживайте здоровой рукой поврежденную руку выше локтя. Удерживая ладонь направленной вперед, выпрямляйте локоть. Когда локоть выпрямлен, осторожно потяните запястье и пальцы назад (к себе) пока не почувствуете растяжку. Вернитесь в исходное положение.



©BJC HealthCare

Повторить 10-15 раз.



©Physiotools

Стоя, ноги на ширине плеч, в руки перед собой возьмите легкую палочку. Согните оба локтя и поднесите палочку с груди, зафиксируйтесь в этом положении на 3 секунды. Выпрямите локти и вернитесь в исходное положение. Повторить 10-15 раз.



©Karen Orlando

Стоя, ноги на ширине плеч, в руки за спиной возьмите легкую палочку. Не сгибая локти поднимите палочку вверх, зафиксируйтесь в этом положении на 3 секунды. Вернитесь в исходное положение. Повторить 10-15 раз.



©Physiotools

Стоя, ноги на ширине плеч, руки на стене. Выполняйте отжимания в положении стоя. Удерживайте тело прямо. Старайтесь распределять нагрузку равномерно на обе руки. Повторить 10-15 раз.

Руководство составлено физиотерапевтом Нарвской больницы
Юлией Березиной.

Дата изготовления 06.2021

Утверждено руководством Нарвской больницы2021

Использованные материалы:

- **Sato K, Murakami K, Mimata Y, Numata N, Shiraiski H, et al. Conservative treatment of distal ulna metaphyseal fractures associated with distal radius fractures in elderly people. Orthop Traumatol Surg Res, 2018 Nov, 104(7):1101-1105.**
- **<https://www.physiotools.com/>**

Küünarluu ja/või kodarluu murd



Taastusravi eesmärk on:

- saavutada küünarvarre painutus- ja sirutusliigutuse täielik toimumine küünarliigeses;
- soodustada lihaste jõu ja vastupidavuse suurendamist ilma, et tekiks valu;
- soodustada saavutatud tulemuste kindlustamist ning patsiendi kohanemist endiste koormustega patsiendi ametist ja igapäevastest vajadustest lähtudes.

SÄILITUSRAVI

Küünarluu ja/või kodarluu murru ravi on mitmeplaaneline. Taastusperiood on igal inimesel individuaalne ning võib kesta paar nädalat kuni mitu kuud.

Üldised soovitused:

- Traumajärgsel taastusperioodil võta raviarsti määratud ravimeid. Kasuta oma raviarsti üldiseid soovitusi.
- Rakenda fikseerivat sidet kahe esimese nädala jooksul. Eemaldada sidet on lubatud kumblemise ja harjutuste tegemise ajaks.
- Püüa piirata liigset küünarliigese koormust. Sel ajal kui küünarliiges on fikseeritud on soovitav alustada sõrmede, käelaba ja õla aktiivset liigutamist. Nii aktiveerid vereringet ja kiirendad taastamisprotsessi, mis aitab kaasa liigese liikuvuse suure defitsiidi vältimisele.
- Püüa magada mugavas asendis, et traumeeritud käsi oleks lõtv. Küünarliigese fikseerimiseks ja unes järskude ning ettevaatamatute liigutuste vältimiseks pane küünarliigese alla kokkukeeratud käterätt või padi. Ära maga traumeeritud käe peal.
- Duši all käies hoia traumeeritud käsi lõdvana. Pea meeles, et taastusravi eduteguriks on individuaalselt valitud harjutused ja füsioterapeudi juhendamine. Saatekirja saamiseks pöördu traumatoloogi, perearsti või taastusraviarsti poole.

HARJUTUSED

Tähtsa osa taastusravist võtavad harjutused. Kui raviarst ei ole öelnud teisiti, võib antud harjutustega alustada üks nädal pärast traumat. Harjutusi tehes ei tohiks tunda tugevat valu, tee harjutusi valu piirini. Valu ilmnemisel proovi vähendada koormust või katkesta treeningud.

Ravikehakultuuri tuleb rakendada ettevaatlikult ja järjepidevalt 2-3 korda päevas.



©Physiotools

Lama selili, õlavars vastu keha. Painuta käsi küünarliigesest ja tõsta kätt mööda rinda suu juurde. Vii käsi algasendisse tagasi. Tee harjutust 10-15 korda.



©Physiotools

Lama selili, käsi painutatud küünarliigesest. Siruta käsi küünarliigesest ja vii alla toe poole. Tõsta käsi küünarliigesest uuesti kõveraks. Tee 10-15 korda.



©Physiotools

Istu, käsi toetatud lauale/diivanile. Painuta küünarnukki ja vii käsi rinna ette. Siruta käsivars küünarnukist sirgeks. Soorita 10-15 korda.



©Physiotools

Istu, käsi toetub lauale/diivanile. Siruta kätt küünarliigesest ja ürita teha seda lõpuni. Vii käsi algasendisse tagasi. Tee 10-15 korda.

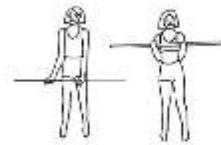


©BJC HealthCare



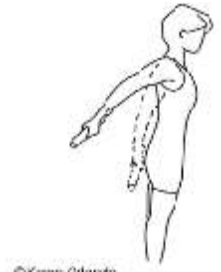
©BJC HealthCare

Seistes, käsi küünarnukist kõverdatud, pihk pööratud üles. Toeta haiget kätt ülevalt poolt küünarnukki terve käega. Siruta küünarnukki, suunates peopesa ette. Kui küünarnukk on sirge tõmba ettevaatlikult rannet ja sõrmi tagasi (enda poole), kuniks tunned venitust. Vii käsi algasendisse tagasi. Tee 10-15 korda.



©Physiotools

Seisa, jalad laiendatud öla laiuselt lahku ning hoia enda ees kätte võetud kergest pulka. Kõverda mõlemad käed küünarliidesest ning vii pulk rinna kõrgusele ette, fikseeri selles asendis ning hoia asendit 3 sekundit. Siruta küünarnukid ja lase käed alla tagasi. Korduste arv 10-15.



©Karen Östlund

Seistes laienda jalgu õlgade laiuselt, hoia kergest keppi selja taha, käed küünarliigesest sirged, tõsta sirged käed üles, fikseeri selles asendis ning hoia asendit 3 sekundit. Lase käed alla tagasi. Tee 10-15 korda.



©Physiotools

Seisa seina lähedale, laienda jalgu õlgade laiuselt, aseta käed seinale ning tee kätekõverdusi seistes. Harjutust tehes hoia keha otse. Harjutades püüa jagada koormus võrdselt mõlemale käele. Tee 10-15 korda.

Ravijuhendi koostas SA Narva Haigla füsioterapeut Julia Berezina.
Koostamise kuupäev 06.2021.
Ravijuhend on kinnitatud SA Narva Haigla juhatuse poolt 19.08.2021.

Kasutatud materjalid:

- **Sato K, Murakami K, Mimata Y, Numata N, Shiraiski H, et al. Conservative treatment of distal ulna metaphyseal fractures associated with distal radius fractures in elderly people. Orthop Traumatol Surg Res, 2018 Nov, 104(7):1101-1105.**
- **<https://www.physiotools.com/>**