

ЧАСТЬ 2

Основы пассивной кинезиотерапии

Практическое руководство для родителей и специалистов по реабилитации — как безопасно и эффективно выполнять пассивные упражнения с детьми в период восстановления.



Пассивная кинезиотерапия — что это и когда применяется

Что такое пассивная кинезиотерапия?

Это метод ЛФК, при котором движения в суставе выполняются **без активного участия ребёнка**. Все движения совершает взрослый — родитель, инструктор или реабилитолог. Ребёнок при этом максимально расслаблен и не прилагает усилий.

Когда применяется

- **После операции** — боль и слабость исключают активные движения
- **Парезы и параличи** — нерв повреждён, ребёнок не может двигать конечностью
- **Выраженный болевой синдром** — активные движения усиливают боль
- **Химиотерапия** — нет сил на активные движения
- **Спастичность** — мышцы нужно расслабить перед активной работой

Что даёт пассивная кинезиотерапия

- Поддерживает подвижность сустава
- Предотвращает спайки и контрактуры
- Улучшает кровообращение в тканях
- Сохраняет эластичность связок и сухожилий
- Готовит сустав к будущим активным движениям

10 золотых правил безопасности

Соблюдение этих правил — залог эффективной и безопасной пассивной кинезиотерапии. Каждое правило основано на клиническом опыте и направлено на защиту ребёнка.

1

Раннее начало

С первых дней после операции — только с разрешения врача. Чем раньше, тем лучше результат.

2

Регулярность

10–15 минут ежедневно лучше, чем 1 час раз в неделю. Пропуск занятий ведёт к откату.

3

Расслабление

«Расслабь ногу, пусть она будет тяжёлой». Если ребёнок напрягается — пауза и отвлечение.

4

Тёплые руки

Перед упражнениями разотрите ладони. Холодные руки вызывают непроизвольное напряжение мышц.

5

Медленный темп

5–10 секунд на одно движение. Спешка — враг пассивной кинезиотерапии.

1

Плавность

Никаких рывков. Движение — как будто вы размешиваете мёд ложкой. Рывок травмирует сустав.

2

Безболезненность

«Нет боли — нет пользы» — это **неверно!** Допустимо лёгкое натяжение. Острая боль — СТОП.

3

Полная амплитуда

Доводить до лёгкого натяжения, не до боли. Амплитуда увеличивается постепенно.

4

Фиксация

Одной рукой фиксируйте выше сустава, другой двигайте. При колене — фиксируйте бедро.

5

Дыхание

Не задерживайте дыхание. Говорите спокойно и размеренно — это успокаивает ребёнка.

Памятка: что делать и чего нельзя

☑ Нужно делать

- Начинать со **здоровой конечности** — ребёнок понимает, как должно быть
- Двигаться в направлении, **противоположном контрактуре**
- **Фиксировать сустав** выше и ниже места воздействия
- Дышать ровно, говорить **спокойно**
- Следить за **мимикой ребёнка** — гримаса боли: уменьшить амплитуду
- Записывать прогресс в **дневник наблюдений**

✗ Нельзя делать

- Резкие, **рывковые движения**
- **Насильственное** преодоление сопротивления
- Движения **через острую боль**
- Слишком **быстрый темп**
- Забывать фиксировать **проксимальный отдел**
- Заниматься при **высокой температуре** или без разрешения врача

- ☐ ⚠ **Признаки тревоги** — немедленно прекратите занятие: ребёнок кричит или плачет · появилась отёчность после занятия · на следующий день сустав болит сильнее · покраснение или местное повышение температуры. **Сообщите врачу!**

Противопоказания к пассивной ЛФК

Перед каждым занятием убедитесь, что у ребёнка нет ни одного из перечисленных состояний. При малейшем сомнении — консультируйтесь с лечащим врачом.

● Абсолютные противопоказания — НЕЛЬЗЯ заниматься

- Температура выше 38°C — организм борется с инфекцией, нагрузка опасна
- Острый тромбоз / тромбофлебит — движение может оторвать тромб
- Кровотечение или риск кровотечения — движение усилит кровотечение
- Нестабильный перелом — движение может сместить отломки
- Гнойный артрит — необходимо лечение, а не ЛФК
- Тяжёлое онкологическое прогрессирование — организм не справится с нагрузкой

● Относительные противопоказания — только после консультации врача

Болевой синдром: обезболить перед занятием, уменьшить амплитуду

Низкие тромбоциты (<50 тыс/мкл): избегать упражнений с риском травмы

Свежий послеоперационный рубец (1–14 дней): обходить рубец, не надавливать

Остеопороз: движения очень плавные, исключить рывки полностью

Подготовка к занятию

За 5 минут до занятия

01

Проветрить комнату

02

Постелить мягкий коврик на кровать или пол

03

Подготовить валики из свёрнутых полотенец для фиксации

04

Вымыть руки — они должны быть тёплыми!

05

Приготовить дневник для записей

06

Убедиться, что ребёнок в хорошем или нейтральном настроении

Исходное положение

Ребёнок лежит на спине на ровной поверхности. Под головой — маленькая подушка. Одежда не стесняет движения. Вы сидите или стоите **сбоку, на уровне сустава**, с которым будете работать.

Если ребёнок напрягается



Сделайте паузу



Поговорите спокойно,
отвлеките



Начните со здоровой конечности — покажите, как должно быть

Когда начинать пассивную ЛФК после операции

Ориентировочный график восстановления. Все сроки индивидуальны и зависят от типа операции, заживления раны и наличия осложнений — всегда уточняйте у лечащего врача.



Важно помнить: приведённые сроки — ориентировочные. Реальный план реабилитации всегда составляется индивидуально с учётом состояния ребёнка, типа вмешательства и динамики заживления.