



ЧАСТЬ 8

# Организация занятий

Практическое руководство по режиму активных занятий, расписанию, ведению дневника и полезным советам для родителей детей в период реабилитации после эндопротезирования.

# Режим активных занятий

Ниже представлен примерный режим занятий по этапам реабилитации. **Уточняйте конкретные параметры у вашего реабилитолога** — они могут отличаться в зависимости от состояния ребёнка.

Период	Частота в день	Длительность занятия
Переходный этап (активно-пассивные)	2–3 раза	10–15 минут
Ранний этап активных движений	2–3 раза	15–20 минут
Основной этап	2 раза	20–30 минут
Поддерживающий этап (ремиссия)	1–2 раза	20–30 минут

## Структура одного занятия



### ✓ Когда заниматься

- Утром, после пробуждения
- Через 1–2 часа после еды
- В хорошем настроении

### ✗ Когда НЕ стоит

- На голодный желудок
- Сразу после еды
- Перед сном
- Когда ребёнок устал или болен

# Пример расписания на день

Образец для ребёнка после эндопротезирования коленного сустава. Используйте как шаблон, адаптируя под конкретные упражнения, назначенные вашим реабилитологом.

## Утро — 9:00 (15 мин)


- 9:00 — Разминка: пассивное сгибание колена — 5 раз
- 9:03 — Скольжение пяткой — 10 раз
- 9:05 — Пятка к ягодице — 10 раз
- 9:08 — Удержание выпрямленной ноги на валике — 5×10 сек
- 9:12 — «Велосипед» — 20 «оборотов»
- 9:15 — Дыхательное упражнение

## День — 13:00 (20 мин)

- 13:00 — Свисание голени (сидя) — 3 минуты
- 13:05 — Маятник (сидя) — 20 раз
- 13:08 — Приседания с опорой — 5–10 раз
- 13:12 — Ходьба с высоким подниманием колен — 2 мин
- 13:15 — Ходьба на пятках — 1 мин
- 13:18 — Ходьба на носках — 1 мин
- 13:20 — Дыхательное упражнение

## Вечер — 19:00 (10 мин)

- 19:00 — Повтор утренней разминки
- 19:05 — Скольжение пяткой — 10 раз
- 19:08 — Подъём прямой ноги (если разрешено) — 5 раз
- 19:10 — Дыхательное упражнение

 **В течение дня:** постоянно контролируйте положение ноги — не держать согнутой! Каждый час ребёнок должен вставать и делать 5–10 шагов.

# Дневник прогресса

## Зачем вести дневник?

Ребёнок **видит свой прогресс** — это сильно мотивирует!

Родители понимают, что **улучшается**, а что требует внимания

Врач получает **объективную динамику** для коррекции программы

## Что ещё записывать

- Настроение до и после занятия
- Появились ли новые движения
- Была ли боль

## Как измерять угол

- На глаз (примерно)
- Транспортиром
- Приложением-угломером на телефоне

## Образец дневника (можно распечатать)

Дата	Упражнение	Угол до	Угол после	Повторы	Усталость	Примечания
01.04	Скольжение пяткой	60°	75°	10×3	3/10	Стало легче
02.04	Скольжение пяткой	75°	80°	10×3	2/10	Без боли
03.04	Приседания	—	—	5×3	4/10	Держался за стул

Заполняйте дневник **сразу после занятия**, пока ощущения свежие. Даже простые пометки «легче» или «без боли» очень ценны для врача.

# Когда переходить к упражнениям с отягощением

Добавление нагрузки — важный этап реабилитации, который требует готовности организма. Не торопитесь: преждевременное использование отягощений может навредить.

## Признаки готовности

Ребёнок легко выполняет упражнение без груза 15–20 раз

- Нет боли во время и после занятия

Движение контролируемое и плавное

Прошло не менее 6–8 недель после операции

## Как начинать — пошагово

**1** Начните с минимума:  
0,5 кг

Мешочек с песком или бутылка воды 0,5 л

**2** Правильное крепление

К щиколотке (для ног) или в руку (для рук)

**3** 5 повторений → 10–15

Постепенно увеличивайте количество повторений

**4** Появилась боль — уберите груз

Боль — сигнал организма, всегда прислушивайтесь к нему

### Мешочек с песком

Можно сшить самостоятельно.  
Удобно менять вес.

### Бутылка воды

0,5 л = 0,5 кг. Всегда есть под рукой.

### Утяжелители

Специальные манжеты из спортивного магазина

### Эспандер

Для рук и плечевого сустава, мягкая нагрузка

# Полезные советы для родителей



## Обувь

- Жёсткий задник (не сланцы, не мягкие тапочки)
- Каблук не выше 2 см
- Хорошая амортизация — подходит беговая обувь



## Положение ноги в покое

**Не класть** подушку под колено — это фиксирует контрактуру!

Класть подушку под **пятку**

- Ночью — тугор или валик (по назначению врача)



## Лестница

Подъём: **сначала здоровая нога**, потом больная


Спуск: **сначала больная нога**, потом здоровая



## Стул

- Не слишком низкий — ребёнок с контрактурой не встанет

Оптимально: бёдра **параллельны полу**

 **Психологический аспект:** Ребёнок может злиться, что не может делать то, что раньше. **Не обесценивайте его чувства.** Хвалите за маленькие победы — это важнее, чем кажется.

# Главное, что нужно запомнить

## 1 Ребёнок двигается сам

Активная кинезиотерапия — это когда ребёнок работает сам. Вы помогаете, страхуете и мотивируете.

## 2 Только с разрешения врача

Начинайте после заживления швов и снижения боли — обычно 2–4 недели после операции.

## 3 Соблюдайте последовательность

Активно-пассивные → с поддержкой → свободные → с отягощением.

## 4 Каждый день — обязательно

15 минут ежедневно **лучше**, чем час раз в неделю. Регулярность — ключ к успеху.

## 5 Плавно, без боли и рывков

Движения должны быть контролируемы. Острая боль — сигнал остановиться.

## 6 Игровая форма + похвала

Дети не любят «лечебную физкультуру». Превратите занятие в игру и хвалите за каждое достижение.

## 7 Ведите дневник

Записи помогают видеть прогресс и корректировать программу вместе с врачом.

## 8 Регулярно к специалисту

Показывайтесь ортопеду и реабилитологу для своевременной коррекции программы.

Ребёнок победил рак. **Контрактура — это проблема, которую можно решить.** С вашей помощью, терпением и любовью — обязательно. Реабилитация после саркомы — это марафон, а не спринт. Но ваше упорство принесёт результат.

# Спасибо за внимание

Эта презентация — **седьмая и завершающая** часть серии для родителей детей, проходящих лечение и реабилитацию после саркомы. Мы надеемся, что полученные знания помогут вам уверенно поддерживать своего ребёнка на каждом шаге восстановления.

## Вся серия презентаций для родителей

01

Осложнения хирургического лечения  
(эндопротезирование)

02

Осложнения химиотерапии

03

Осложнения лучевой терапии

04

Отдалённые ортопедические  
последствия

05


Реабилитация — общие принципы

06

Пассивная кинезиотерапия (часть 1)

07

Активная кинезиотерапия (часть 2) — эта презентация ✓

 **Источник:** Клинические данные из главы VII, практические рекомендации по кинезотерапии. По всем вопросам обращайтесь к вашему реабилитологу или лечащему врачу.

# Краткий справочник активных упражнений

Для удобства — все основные упражнения в одном месте. Можно распечатать и держать под рукой во время занятий.

## Коленный сустав

Упражнение	Положение	Повторы	Когда особенно важно
Скольжение пяткой	Лёжа на спине	10–15×3	Всегда
Пятка к ягодице	Лёжа на спине	10×3	При сгибательной контрактуре
Удержание ноги на валике	Лёжа на спине	5×3 (10–30 сек)	При сгибательной контрактуре
«Велосипед»	Лёжа на спине	20–30×3	Всегда
Свисание голени	Сидя на стуле	2–3 минуты	При сгибательной контрактуре
Приседания с опорой	Стоя	5–10×3	По разрешению врача

## Голеностопный и тазобедренный суставы · Плечевой сустав

### Голеностопный сустав

Упражнение	Положение	Повторы
Носок к себе / от себя	Лёжа / сидя	15–20×3
«Насос»	Сидя	20–30×3
Ходьба на пятках	Стоя	1–2 мин
Ходьба на носках	Стоя	1–2 мин
Сбор предметов пальцами	Сидя	2–3 мин

### Тазобедренный сустав

Упражнение	Положение	Повторы
Подъём прямой ноги	Лёжа на спине	10–15×3
Отведение ноги	Лёжа на спине	10–15×3
«Бабочка»	Лёжа на животе	15–20×3
Махи ногой	Стоя с опорой	10–15×3

### Плечевой сустав

Упражнение	Положение	Повторы
Подъём руки вверх	Сидя / стоя	10–15×3
Отведение руки	Сидя / стоя	10–15×3
«Ладшки на стене»	Стоя	5–10×3
«Замок за спиной»	Сидя / стоя	10–15 сек×3



**Важно:** Этот справочник — вспомогательный материал. Конкретный набор упражнений, количество повторений и допустимую нагрузку всегда уточняйте у вашего реабилитолога.