



Фрэнк Грин

Топ-30 упражнений для лечения колен

Фрэнк Грин

Топ-30 упражнений для лечения колен

*http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=57489024
ISBN 9785005142108*

Аннотация

Суставы обладают уникальной особенностью сгибаться в одну сторону под разным углом. И если колени болят, это сильно снижает качество жизни. При отсутствии лечения или профилактики некоторые заболевания суставов могут стать причиной инвалидности. Если боли стали интенсивнее, беспокоят при движении и в покое, пора к доктору. Специалист проведет диагностику, подберет терапевтическое лечение и назначит курс гимнастики. А мы предлагаем комплекс наиболее популярных и зарекомендовавших себя упражнений.

Содержание

Общая классификация заболеваний коленного сустава	6
Диагностические методы выявления причин болей в коленном суставе	9
Общие правила физической активности при заболеваниях коленного сустава	12
Общеукрепляющий комплекс упражнений для лечения колен	14
Конец ознакомительного фрагмента.	15

Топ-30 упражнений для лечения колен

Фрэнк Грин

© Фрэнк Грин, 2021

ISBN 978-5-0051-4210-8

Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero

Боль в коленях – один из самых частых видов патологий. И этому есть множество причин. Начиная узнавать мир, ребенок резво ползает на коленочках, потом встает на ножки. Теперь нагрузка на колени будет постоянной и возрастающей. Ни одно движение не обойдется без задействования коленей – ходьба, повороты, приседания, лежание, во всех движениях колени принимают самое деятельное участие.

Суставы обладают уникальной особенностью сгибаться в одну сторону под разным углом. И если колени болят, это сильно снижает качество жизни. При отсутствии лечения или профилактики некоторые заболевания суставов могут стать причиной инвалидности. Если боли стали интенсивнее, беспокоят при движении и в покое, пора к доктору. Специалист проведет диагностику, подберет терапевти-

ческое лечение и назначит определенный курс упражнений.

Общая классификация заболеваний коленного сустава

В зависимости от причины возникновения, болезни коленей делят на 4 большие группы. Каждая группа характерна собственным развитием патологии и набором признаков недуга:

– **Воспаления.** Характерны развитием воспалительных процессов инфекционного или асептического типа. Возникают заболевания в разном возрасте по причине попадания инфекции в сам сустав или при общем воспалении в организме. Процесс протекает в острой и хронической форме. При остеоартрозе воспаление является сопутствующей патологией.

– **Дегенеративно-дистрофические.** Подобные болезни встречаются у людей с высокой физической нагрузкой и у возрастных пациентов. Дегенерация костей возникает по причине естественного старения организма, замедления метаболизма и кровообращения. Дистрофия костей коленного сустава проявляется под воздействием сильных физических нагрузок. Из-за нехватки кальция, нарушенного кровообращения и обмена веществ хрящи и костная ткань сустава разрушаются, приводя к деформации сочленения. Де-

генеративно-дистрофические патологии характерны замедленным течением заболевания и плохо поддаются лечению.

– **Травмы.** Относить травмы к заболеваниям не совсем верно, поскольку они возникают вследствие определенных обстоятельств. Но более 65% пациентов обращаются к специалистам с болями в колене из-за удара или ушиба. **Стоит знать, что любые травмы колена обязательно «отзовутся» болями.** Ушибы, удары или сдавливание коленного сустава тяжелым предметом чреваты переломами, трещинами, отеками и гематомами. Даже если сразу после травмы человек не испытывает дискомфорта, не стоит затягивать с визитом к доктору. Ушибы разной степени тяжести провоцируют нарушение функциональности конечностей и трудности ходьбы, а также могут привести к инвалидности.

– **Опухоли.** Новообразования в коленном суставе бывают доброкачественными и злокачественными. К доброкачественным относят остеохондрому, остеому – их лечение обычно заканчивается положительным результатом. Злокачественная хондросаркома, миелома и остеогенная саркома поддаются лечению намного сложнее, но и возникают подобные новообразования крайне редко.

Также специалисты выделяют острые и хронические виды заболеваний колена. Острые патологии сопровождаются интенсивными болями и дают хорошую реакцию на лечение.

Хронические заболевания развиваются постепенно на протяжении длительного периода времени и достаточно часто не вызывают никаких симптомов. Именно поэтому хронические заболевания колена сложнее диагностировать и лечить.

Диагностические методы выявления причин болей в коленном суставе

Лечение начинается с диагностики заболевания. Проблемой суставов занимается ортопед, хирург или травматолог. Для выявления причин, последствий и формы болезни применяют ряд методик:

№	Методика	Диагностические действия
1	Первичный (повторный) осмотр, пальпация	Специалист расспрашивает пациента о причинах обращения, внимательно осматривает и прощупывает сустав. Подобные действия помогают выявить отечность мягких тканей, размер (глубину) гематомы, гиперемию. Особенности болевого синдрома позволяют выявить патологии на ранней стадии, поставить предварительный диагноз и дать первичные рекомендации.
2	Рентгенография	Информативная диагностика при переломах, хронических артритах, артрозах, остеоартрозах и прочих заболеваниях. Лучи рентгеновского аппарата показывают максимально четкую картину сустава, помогают выявить малейшие отклонения от нормы, обнаружить новообразования, очаги деструкции, деформации или нарушения целостности кости.
3	КТ/МРТ	Сустав тщательно просвечивают лучами, машинная визуализация выдает предельно четкую картинку. КТ поможет найти изменения в твердых тканях, МРТ – в мягких. Оба метода визуализации являются безболезненными, информативными и безопасными для пациента в любом возрасте.
4	Пункция лечебно-диагностическая	Процедура подразумевает забор жидкости, проводится только при наличии выпота в синовиальной полости. Физиологическую жидкость исследуют на наличие воспалительного процесса, микробов и т.д. Пункцию проводят под местным наркозом, назначают при необходимости подтверждения ранее поставленного диагноза или при затруднении в определении заболевания.
5	Артроскопия	Операционное вмешательство малоинвазивного типа назначают для определения повреждений внутрисуставных структур. В ходе процедуры доктор обычно сразу устраняет проблему. Операция не требует значительной травматизации тканей и потому называется малоинвазивной. Период реабилитации занимает не более 1 недели, но все зависит от состояния пациента, заболевания, возраста и прочих факторов.

Диагностические мероприятия назначает и выполняет только специалист. Самостоятельное «ощупывание» никак не может быть заменой пальпации хирурга или ортопеда. На приеме у врача пациенту необходимо подробно рассказать о причинах, длительности и симптомах болезни, интенсивности болевых ощущений, их типе и т. д.

После осмотра и диагностики доктор назначит лечение. Вид терапии зависит от тяжести заболевания, возможности быстрого лечения, клинической картины патологии и общего состояния пациента. Для лечения хронических болезней могут назначить медикаментозные средства, мази, ЛФК. В случае необходимости доктор предписывает операцию, после которой больного ждет длительный реабилитационный период со снижением нагрузки на коленный сустав и конечность в целом.

Лечебная физкультура – один из обязательных комплексов восстановления функциональности колена. Правильно подобранные упражнения обеспечат скорейшее выздоровление и не допустят атрофии мышц и связок, снижения тонуса костной и хрящевой ткани.

Общие правила физической активности при заболеваниях коленного сустава

Комплексы упражнений рекомендуют выполнять каждый день. Эффективность лечения зависит не от перенапряжения суставов, а от регулярности занятий. Специалисты дают ряд полезных рекомендаций, которых следует придерживаться:

- Каждое упражнение выполнять в 2—3 подхода.
- В первый день зарядку делают в течение 10 минут. На второй день прибавляют время еще на 5 минут. Так доводят время занятий до 30—40 минут в день.
- Колено нагружают постепенно. Гимнастику делают без рывков, без резких выпадов и движений.
- Небольшие болевые ощущения в процессе разработки – это нормально. Не стоит отказываться от гимнастики, если слегка побаливают мышцы или связки. Исключение – сильное ухудшение состояния после зарядки. В этом случае необходимо временно прекратить занятия и посоветоваться с физиотерапевтом или лечащим врачом. **При артрозах кате-**

горически запрещены глубокие приседания с весом и без него, прыжки, выпады ногами вперед/назад, бег и скоростные занятия на велотренажере.

– Гимнастические упражнения показаны в период ремиссии. Воспаление, сильная отечность, болезненные «прострелы» в колено – симптомы, при которых зарядка запрещена.

Если комплекс упражнений назначен доктором, все элементы обязательны для выполнения. При самостоятельном подборе гимнастических занятий начинают с самых простых упражнений, затем в цикл вводят более сложные зарядки с дозированной нагрузкой на колено.

Общеукрепляющий комплекс упражнений для лечения колен

Гимнастика хороша для профилактики сложных заболеваний (артроз, бурсит, артрит). Упражнения помогут восстановить колено после операции или ушибов. Специалисты рекомендуют выполнять комплекс в домашних условиях в любое время с регулярностью 3—4 раза в неделю.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.