

раните мускули, позиционна терапия, лечебен масаж, пасивни упражнения, проприоцептивни стимулации и възпроизвеждане на безусловни двигателни рефлекс и реакции по Войта, в които взема участие ръката. Проведен беше 20-дневен курс на лечение в КФТР-МБАЛ-Плевен и 30-дневна домашна рехабилитация, провеждана от майката.

Резултати и обсъждания: Резултатите отчетохме на 40-и, 60-и и 90-и ден. Наблюдавахме видимо подобрене на рефлексния отговор и спонтанните активни движения. Подтиснати са компенсаторните реакции. Има леко изоставане в пълния обем на движение в раменната става. Лечението продължава. / прилагаме видеофилм/.

Изводи и препоръки: 1 .Показаните резултати доказват добрия ефект от ранното и адекватно прилагане на рехабилитационно лечение по методиката на проф. Ганева! 2.За добрия резултат спомага и активното включване на майката в лечението. 3.За успешното лечение е необходимо обединяване на усилията на акушерки, педиатри, ортопеди, физиотерапевти, кинезитерапевти и рехабилитатори.

Заглавие: ВЪЗСТАНОВИТЕЛНА РЕХАБИЛИТАЦИОННА ПРОГРАМА ПРИ ТРАВМАТИЧНО "ПЛАВАЩО КОЛЯНО" В ДЕТСКА ВЪЗРАСТ

Автори:Елисавета Секулова, Н.Михайлова

Рехабилитация - Медицински колеж -Плевен

Всяка травматична увреда обуславя така наречената ставна нестабилност. При фрактури на костите в областта на колянна става е важна точната анатомична репозиция на фрагментите и адекватно включване на кинезитерапия, лечебен масаж, физиотерапия в хода на лечението. Цел: Изяснява се същността на термина "плаващо коляно" и се анализира механизма на възникване на травмата и методиката на кинезитерапия при лечението ѝ.

Материал и методика: В клиниката по Ортопедия и травматология на ВМИ

-Плевен са лекувани 5 деца с ипсилатерални фрактури от типа "плаващо коляно". При всички травмата е резултат от пътно-транспортно произшествие./ПТП/ Лекувани са оперативно чрез интрамедуларна остеосинтеза с пирони на Рch35e1-Tay1og и консервативно с гипсова имобилизация. Резултати: Отчетените резултати показват предимствата на оперативния метод, възможността за ранно включване на КТ, ЛМ и ФТ в лечението и бързо възстановяване на пациентите. Заключение: Контрактурата в колянна става и обездвижения долен крайник изискват внимателно и постепенно натоварване, съобразено с общото състояние на пациента. Ключови думи: ипсилатерална фрактура; епифизиолиза; интрамедуларна остеосинтеза; гипсова имобилизация; плаващо коляно.

Заглавие: ВЪЗСТАНОВИТЕЛНА РЕХАБИЛИТАЦИОННА ПРОГРАМА ПРИ БОЛЕСТТА НА ПЕРТЕС
Автори:Елица Пецова, Н.Михайлова
Доц.Емил Балтов

Рехабилитация - Медицински колеж -Плевен, България

Лечението на асептичните некрози изисква продължителна имобилизация, която води до нарушаване на двигателните навици и стереотипа за ходене.

Цел: Да се покажат предимствата на мануалната терапия в преодоляването на мускулния дисбаланс, с оглед ранното функционално възстановяване на тазобедрената става - статика и локомоция.

Методика: ВКФТР е проведено лечение на две деца. При едното е приложена класическа методика на рехабилитация. При другото дете - рехабилитационна програма с акцент на мануалната терапия /стречинг на скъсени мускули /.

Резултати: Отчетените резултати показват предимствата на мануалната терапия и възможността за оптимално използване средствата на кинези-терапията, физиотерапията и лечебния масаж.

Заклучение: Контрактурата в тазобедрената става и нарушената статика и локомоция изискват адекватно провеждане на рехабилитационна програма, съобразена с индивидуалните особености на пациента. Ключови думи: асептична некроза; остеохондроза; бедрена глава; мануална терапия.

Заглавие: ВЪЗСТАНОВИТЕЛНА КИНЕЗИТЕРАПЕВТИЧНА ПРОГРАМА ПРИ СУПРАКОН-ДИЛНИ ФРАКТУРИ НА МИШНИЧ-НАТ КОСТ

Автори: Н.Борисова, Н. Михайлова -специалност Рехабилитатори, Медицински колеж - Плевен.

Увредите на лакътната става са свързани с нарушаване на ерготомичната система "човек-околна среда", реализираща се преди всичко посредством мануалната човешка дейност. | Целта на настоящето съобщение е да проучи ефективността от приложението на кинезитерапия при супракондилни фрактури.

Материал и метод: За периода януари-март 2002 през кабинета са преминали 274 болни, с патология на горен крайник са 126 или 47,4%, със супракондилни фрактури са 10 пациента или 3,7% от общата патология. Средната възраст на пациентите е 46,3 години, а на децата 8,7 години. По вид се разделят както следва: 2 с фрактури на единия епикондил, 3 с фрактури на двата епикондила и лека дислокация на фрагментите, 3 деца със супракондилни фрактури, 1 пациент със супракондилна фрактура на хумеруса и Фолкманова контрактура и 1 болен с Т-образна фрактура на дисталния край на хумеруса. Продължителността на лечение бе 24 дни.

Резултати: Анализът на данните показва, че нашата програма действа в две насоки - възстановяване обема на движение в засегнатите стави и подобряване на мускулния тонус и сила. Заклучение: разработеният от нас кинезитерапевтичен комплекс при лечение на супракондилни фрактури на мишничната кост оказва следното

въздействие: Подобрява и възстановява обема на движение в ставите; Укрепва силата на мускулите и функцията на увредената ръка; Намалява потока, атрофията и лимфостазата на ръката с фрактура; Възстановява проприо-рецепцията и вегетативната и двигателна функция на горния крайник. Ключови думи: супракондилна фрактура, кинезитерапия, кинезитерапевтична програма.

Заглавие: АРОМАТЕРАПИЯ ПРИ ЛУМБАЛНА ДИСКОВА БОЛЕСТ.

Автор: Стефан Събев, Н.Христов, Д.Тодорова

Адрес: ВМИ-Медицински колеж-Плевен, ЗК "Б новит -София

Въведение: Ароматерапията е метод с психосоматично въздействие. То е с добър терапевтичен ефект при функционални състояния на ЦНС, нервно-мускулни и мускулно-ставни патологични процеси и ставните генерации от различно естество, дерматологични проблеми. Балансира ендокринните смущения. Целта на настоящето съобщение е запознаване с възможностите на ароматерапията като алтернативен метод на лечение на лумбалната дискова болест. Методика: Последващото изложение на метода е залегнало на основата на традиционната източна медицина. Методът включва прилагането на ароматерапията, подпомогната от вакуумтерапията и моксиотерапията. Различен е подходът и използваната техника при наличие на болкова симптоматика и след отзвучаването и. Обсъждане: Практическото приложение на този метод включва спазване на