



После эндопротезирования тазобедренного сустава

Раннее восстановление

Занятия с первого дня после операции

Проверенные упражнения — понятным языком

8 подробных карточек · Дыхание и повторения
Иллюстрации · Кровать, стул и ходьба
Дневник на 21 день · Памятка для помощника

Автор и ведущий видеокомплекса: Марк Смирнов

Проект: TheraTouch Pro

[Видеокомплекс:youtu.be/OsKI_0cG_S8](https://youtu.be/OsKI_0cG_S8)

Начните с раздела «С чего начинается восстановление» на странице 3. Он объясняет, как использовать гайд в раннем периоде.

Подробное руководство для пациента и близких · Версия 1.0 · 22 октября 2026

Содержание

Нажмите название раздела или номер упражнения. Внизу каждой страницы есть переход обратно к этому содержанию.

ПЕРЕД ЗАНЯТИЕМ

С чего начинается восстановление	3
Что тренирует комплекс	4
Как беречь новый сустав	5
Кровать, подушки и подготовка	6
Дыхание, усилие и боль	7
СТОП: когда нужна помощь	8
Повторы, удержания и отдых	9

ВОСЕМЬ КАРТОЧЕК

У-01. Спокойное дыхание и мягкий поворот головы	10
У-02. «Насос» стопами	11
У-03. Мягкое давление локтями в матрас	12
У-04. Напряжение передней поверхности бедра	13
У-05. Мягкое напряжение ягодиц	14
У-06. Напряжение боковых мышц бедра	15
У-07. Скольжение пяткой по простыне	16
У-08. Спокойное завершение и отдых	17

ЗАНЯТИЯ И ОБЫЧНЫЕ ДЕЛА

Как распределить занятия по дню	18
Как лечь в кровать	19
Как сесть и встать с кровати	20
Устойчивое сидение и вставание	21
Первые шаги с ходунками	22
Лестница и разворот	23
Удобный отдых и сон	24
Отёк, кожа и повязка	25
Движение и защита от тромбов	26

ПАМЯТКИ И ОБРАТНАЯ СВЯЗЬ

Частые вопросы	27
Ошибки и простые подсказки	28
Памятка близкому человеку	29
Быстрый указатель: повторы и видео	30
Дневник первой недели	31
Отметки на 21 день	32
Отзыв о понятности гайда	33
Видео и контакты	34
Источники рекомендаций	35

Начинать можно с первого дня

Раннее восстановление начинается уже в день операции или на следующий день. Первые задачи — спокойно дышать, двигать стопами, мягко включать мышцы и постепенно возвращаться к обычным действиям. Ранняя реабилитация включает и упражнения в постели, и первые переходы с помощью персонала. [1]

КАК ПОЛЬЗОВАТЬСЯ ЭТИМ ГАЙДОМ

Упражнения из вашей послеоперационной программы выполняйте по подробным карточкам. Назначенные ограничения на движение и опору на ногу сохраняются. Новую нагрузку не добавляют только потому, что она есть в ролике.

Перед началом

1. Вы бодрствуете, понимаете инструкции и можете спокойно управлять стопами. Если ноги ещё онемевшие после обезболивания, самостоятельно проверять их силой не нужно.
2. Расположитесь так, как вас уложили после операции. Не убирайте обязательные опоры и не изменяйте положение кровати ради точного сходства с рисунком.
3. Начните с короткой серии. Паузы допустимы в любой момент; длительность видео не задаёт обязательную длительность занятия.
4. Первое вставание и первые шаги выполняются с сотрудником отделения. Слабость после анестезии может сохраняться даже при небольшой боли.

Оперированная нога — сторона, на которой заменён сустав. В этом гайде это может быть и правая, и левая нога. Не копируйте сторону ведущего автоматически.

Это общее руководство по технике, а не одинаковая нагрузка для всех операций. После повторной операции, перелома, восстановления сухожилий или запрета опоры применяются отдельные ограничения. [6, 7]

Небольшие движения решают важные задачи

После операции мышцы могут работать слабее из-за боли, отёка и непривычного положения тела. Сейчас важны плавность, регулярность и умение полностью расслабляться после усилия.

ЗАДАЧА	КАК ЭТО ПОЛУЧАЕТСЯ	КАРТОЧКИ
Двигать стопами	Сокращаются мышцы голеней, поддерживается движение крови в ногах.	У-02
Вернуть контроль колена	Передняя мышца бедра напрягается без подъёма ноги.	У-04
Включать ягодицы	Появляется мягкое управляемое напряжение без «мостика».	У-05; У-06*
Сгибать ногу плавно	Пятка скользит по опоре, движение остаётся внутри разрешённых границ.	У-07
Подготовить опору рук	Руки и плечевой пояс включаются без подъёма корпуса.	У-03
Успокоить дыхание	Расслабляются плечи и лишнее мышечное напряжение.	У-01, У-08

*У-06 используют при разрешённой нагрузке на отводящие мышцы бедра; это отдельно отмечено в карточке.

На что смотреть в первые недели

Легче ли включается мышца? Можете ли вы выполнить движение без рывка? Удаётся ли спокойно сесть и пройти разрешённый короткий маршрут? Такие изменения полезнее, чем попытка любой ценой увеличить угол или силу.

БЕЗ СПЕШКИ

Восстановление продолжается дольше трёх недель. В этом гайде собраны задачи раннего периода; переход к следующей нагрузке зависит от заживления и качества движения, а не только от даты в календаре.

Двигайтесь плавно, без скручивания

Сустав уже заменён, но ткани вокруг него ещё заживают. Беречь нужно не только сам имплант, но и мышцы, сухожилия и область операции. Направления, которые временно ограничивают, зависят от способа операции. [6, 7]

Правила для повседневных движений

1. Поворачивайтесь несколькими небольшими шагами. Не разворачивайте туловище на неподвижной оперированной стопе.
2. Садитесь и ложитесь без падения на поверхность. Не подтягивайте ногу к себе рывком за стопу или колено.
3. Не проверяйте крайние положения. Отсутствие боли само по себе не отменяет уже назначенные ограничения.

ЕСЛИ ВАМ НАЗНАЧЕНО	КАК ЭТО ВЫПОЛНИТЬ
Не сгибать бедро больше 90°	Не подтягивать колено к груди и не садиться низко. В сидении колено не поднимайте выше бедра.
Не перекрещивать ноги / не вращать внутрь	Не класть ногу на ногу, не заворачивать колено внутрь при сгибании.
Ограничить разгибание / наружный поворот	Не делать широкий шаг назад и не разворачивать ногу наружу ради «раскрытия» сустава.
Не нагружать отводящие мышцы	Пока пропустить У-06 и другие попытки отводить ногу, в том числе с сопротивлением без движения.

ОДИН РАЗ УЗНАТЬ СВОЙ РЕЖИМ

В отделении или выписке должны быть понятны три вещи: как можно наступать на ногу, какие движения ограничены и как выходить из кровати. Дальше используйте эти указания вместе с гайдом. Неизвестный режим опоры не определяют пробой «через боль».

Подготовьте место до первого повтора

ЧТО ПОДГОТОВИТЬ	ПРАКТИЧЕСКАЯ ПОДСКАЗКА
Поверхность	Устойчивая кровать и достаточно ровный матрас. Не требуется специально искать максимально жёсткую поверхность.
Поддержка головы и туловища	Сохраните удобное назначенное положение. Высокая подушка не должна заставлять тянуть подбородок к груди.
Голени и пятки	Если нужна опора, выбирайте широкую мягкую подушку под голени. Узкий твёрдый валик под ахиллово сухожилие не нужен.
Простыня	Для У-07 уберите складки, которые мешают пятке скользить. Убедитесь, что до края кровати далеко.
Видео и связь	Экран поставьте перед собой. Телефон или кнопка вызова — под рукой; не тянитесь за ними через кровать.
Одежда	Свободная, не цепляющаяся за повязку. Для вставания — закрытая нескользкая обувь.

Проверьте давление на кожу

После долгого лежания пятка, крестец или край подушки могут становиться болезненными. Не терпите постоянное давление и не растирайте покрасневшую кожу. Смена опоры и помощь при перемещении важнее сильного массажа. [\[11\]](#)

ПОДУШКИ — ДЛЯ КОНКРЕТНОЙ ЗАДАЧИ

Между ногами используют ту опору, которая предусмотрена вашим режимом. При повороте на разрешённый бок она поддерживает и колени, и голени. Одна высота в сантиметрах не подходит всем.

Усилие небольшое. Дыхание свободное.

Как дышать при движении

Начинайте мягкое напряжение на выдохе. Когда держите мышцу несколько секунд, продолжайте дышать. На расслаблении вернитесь к обычному дыханию. Счёт помогает не спешить, но не заставляет терпеть нехватку воздуха.

ЧТО ВЫ ЧУВСТВУЕТЕ	ЧТО ДЕЛАТЬ
Мягкую работу мышцы	Продолжайте в спокойном темпе. После каждого напряжения полностью расслабляйтесь.
Лёгкую привычную болезненность, которая не нарастает	Сделайте движение меньше и короче. Не пытайтесь «разработать» сустав через боль.
Боль нарастает с каждым повтором	Прекратите это упражнение. Устройтесь удобно и отдохните; не повторяйте его сразу «для проверки».
Резкую боль, прострел, заедание или новую слабость	Остановитесь. При внезапной сильной боли, деформации или потере опоры действуйте по странице 8.

Чего не нужно добиваться

Сильного сжатия ягодиц, максимального давления локтями, долгого натяжения икры или дрожи до изнеможения. В раннем периоде задача — мягко включить мышцу и снова её отпустить.

ПОСЛЕ ЗАНЯТИЯ

Дыхание и общее состояние должны возвращаться к исходному уровню. Если боль или отёк заметно усилились и не успокаиваются после отдыха, следующую нагрузку не увеличивайте. Новые тревожные симптомы оценивайте по странице 8.

Эту страницу держите под рукой

ЭКСТРЕННАЯ ПОМОЩЬ

Внезапная одышка, боль в груди, обморок, кровохарканье или выраженная слабость с нехваткой воздуха — сразу вызывайте экстренную помощь. В отделении немедленно позовите персонал. Не идите самостоятельно за помощью. [9]

ЧТО ПРОИЗОШЛО	ЧТО ДЕЛАТЬ
Внезапная сильная боль в бедре; нога выглядит иначе, укоротилась или необычно повернулась; резко потерялась возможность опоры	Прекратите движения. Не пытайтесь «вправить» сустав и не переносите вес на ногу. Нужна срочная помощь. [12]
Новый или быстро нарастающий односторонний отёк, распирающая боль в икре или бедре, изменение цвета кожи	Занятие прекратите. Не массируйте ногу и не проверяйте боль сильным натягиванием стопы. Нужна срочная оценка в тот же день. [8]
Повязка быстро промокает кровью; рана расходится; появляются гной, распространяющееся покраснение, жар или озноб	Сообщите в отделение или обратитесь за неотложной помощью. Не давите на рану и не продолжайте занятие через ухудшение. [12]
Стопа стала холодной или бледной, появилась новая выраженная потеря чувствительности или движения	Не ждите следующего занятия. Нужна срочная медицинская помощь.

Критерий СТОП в карточках означает закончить конкретное движение. Симптомы на этой странице требуют помощи, а не просто уменьшения повторов.

Отсутствие температуры, боли при движении стопы или большой разницы окружности голеней не исключает осложнение. Дневник не заменяет оценку нового симптома. [8, 12]

Как считать и не перегружаться

ТЕРМИН	ЧТО ОН ОЗНАЧАЕТ В КАРТОЧКЕ
Один повтор	Движение и возврат либо напряжение, удержание и полное расслабление.
Один дыхательный цикл	Спокойный вдох и следующий за ним выдох.
Один цикл в У-03	Левый локоть, правый локоть, затем оба вместе. Это три отдельных напряжения.
Удержание 3–4 секунды	Мягкое напряжение указанное время с продолжающимся дыханием. Это не задержка дыхания.
Один подход / серия	Один проход по указанным повторам. Дополнительные подходы не требуются автоматически.

Как начать

В карточках указаны полные серии из авторского описания и более короткий вариант для освоения. Начните с короткого варианта. Пауза между напряжениями должна позволять мышце полностью расслабиться; между упражнениями — восстановить спокойное дыхание.

Как прибавлять

Сначала добейтесь плавного выполнения. Затем понемногу прибавляйте повторения к указанной серии. Не увеличивайте одновременно число повторов, силу напряжения, время удержания и размах движения.

ПОВТОРЫ — ОРИЕНТИР, А НЕ ЭКЗАМЕН

Если удалось выполнить меньше, это не означает неудачное занятие. Закончите до сильной дрожи, задержки дыхания и нарастающей боли. Пропущенные повторения не нужно «догонять» вечером.

У-01

Видео: [01:43–04:04](#)

Спокойное дыхание и мягкий поворот головы

- 1. Зачем выполняем.** Начать занятие спокойно, расправить дыхание после отдыха и уменьшить лишнее напряжение плеч и шеи.
- 2. Какие мышцы работают.** Диафрагма и межрёберные мышцы. При небольшом повороте мягко работают мышцы шеи.
- 3. Исходное положение.** Лёжа на спине в удобном положении кровати. Под головой небольшая подушка. Одну ладонь положите на нижние рёбра, другую — на живот. Ноги лежат спокойно.



4. Техника и дыхание — по шагам

- 1)** Медленно вдохните носом. Нижние рёбра слегка расширяются, живот мягко приподнимается. Не набирайте воздух до предела.
- 2)** На плавном выдохе через рот немного поверните голову в одну сторону. Плечи и таз остаются на кровати; подбородок не тяните к плечу.
- 3)** На следующем вдохе верните голову к середине. На выдохе так же немного поверните в другую сторону. Если поворот неудобен, дышите с головой прямо.
- 4)** Выполните до 8 спокойных вдохов и выдохов: по 4 небольших поворота в каждую сторону. Затем отдохните, дыша как обычно.

5. Повторения и отдых. До 8 дыхательных циклов, 1 серия. Вдох и следующий за ним выдох — один цикл. При первом освоении достаточно 3–4 циклов.

6. Главный контроль. Плечи не поднимаются к ушам; дыхание остаётся спокойным, без усилия и задержек.

7. Как облегчить. Оставьте голову по центру и выполните только дыхание. Глубину вдоха уменьшите.

СТОП. Головокружение, потемнение в глазах, боль в шее или чувство нехватки воздуха — прекратите упражнение.

У-02

Видео: [04:05–07:22](#)

«Насос» стопами

- 1. Зачем выполняем.** Поддерживать движение крови в ногах во время отдыха в постели и мягко включать мышцы голеней.
- 2. Какие мышцы работают.** Икроножные мышцы, мышцы глубже в голени и мышцы передней поверхности голени.
- 3. Исходное положение.** Лёжа на спине; голени и пятки удобно поддержаны. Стопы свободны для движения. Если используется подушка, она поддерживает голень широкой поверхностью, без жёсткого давления на ахиллово сухожилие.



4. Техника и дыхание — по шагам

- 1)** На выдохе плавно направьте стопу неоперированной ноги к себе. На вдохе мягко отведите от себя. Сделайте 4 таких движения, не натягивая икру через боль.
- 2)** Так же выполните 4 движения стопой оперированной ноги. Двигается голеностоп, а бедро и колено не разворачиваются.
- 3)** Теперь выполните 8 плавных движений обеими стопами вместе: к себе и от себя. Дышите свободно; не задерживайте стопы в болезненном натяжении.
- 4)** После серии расслабьте ноги. Короткие серии можно повторять в течение дня, ориентировочно каждый час бодрствования; ночью специально просыпаться не нужно.

5. Повторения и отдых. 4 раза неоперированной стопой + 4 оперированной + 8 обеими вместе, 1 серия. К себе и от себя — один повтор. Начать можно с 5–10 мягких движений обеими стопами.

- 6. Главный контроль.** Движение плавное, пальцы не сжимаются судорожно, нога не вращается целиком.
- 7. Как облегчить.** Уменьшите размах и выполняйте стопами вместе. Сильное натяжение и длительное удержание не нужны.

СТОП. Новая распирающая боль в икре или быстро нарастающий односторонний отёк — прекратите занятие и действуйте по странице 8.

У-03

Видео: [07:23–09:15](#)

Мягкое давление локтями в матрас

- 1. Зачем выполняем.** Потренировать опору рук и плечевого пояса, которая пригодится при переходах и пользовании ходунками.
- 2. Какие мышцы работают.** Мышцы плеч, задней поверхности рук, спины и области лопаток.
- 3. Исходное положение.** Лёжа на спине, ноги поддержаны и расслаблены. Плечи вдоль туловища. Локти согнуты, предплечья направлены вверх, кисти не сжаты с усилием.



4. Техника и дыхание — по шагам

- 1)** На спокойном выдохе мягко надавите левым локтем в матрас. Удерживайте около 4 секунд, свободно дыша, затем полностью расслабьте руку.
- 2)** Повторите правым локтем: выдох — начало давления, затем спокойное дыхание во время удержания и расслабление.
- 3)** На выдохе так же мягко надавите обоими локтями одновременно. Лопатки могут немного приблизиться, но грудь и таз с кровати не поднимайте.
- 4)** Левый локоть, правый, оба вместе — один цикл. Выполните до 4 циклов. Между усилиями отдыхайте до полного расслабления плеч.

5. Повторения и отдых. До 4 циклов, всего до 12 мягких напряжений. Каждое удержание — около 4 секунд. Для начала выполните 1–2 цикла.

6. Главный контроль. Шея расслаблена, лицо не напрягается, нет задержки дыхания и прогиба в пояснице.

7. Как облегчить. Давите слабее и удерживайте 1–2 секунды. Если болят плечи или локти, упражнение пропустите.

СТОП. Боль в плечах, шее или спине, головокружение либо натуживание — остановитесь.

У-04

Видео: [09:16–12:22](#)

Напряжение передней поверхности бедра

- 1. Зачем выполняем.** Включать мышцу, которая выпрямляет и удерживает колено, без подъёма ноги.
- 2. Какие мышцы работают.** Четырёхглавая мышца — крупная мышца спереди бедра.
- 3. Исходное положение.** Лёжа на спине. Нога удобно выпрямлена и лежит на матрасе, коленная чашечка смотрит вверх. Если так удобнее, под коленом может лежать тонко сложенное полотенце.



4. Техника и дыхание — по шагам

- 1)** На выдохе мягко напрягите переднюю поверхность бедра, словно хотите выпрямить колено и слегка прижать его к опоре. Пятку не поднимайте.
- 2)** Удерживайте напряжение 3–4 секунды. Продолжайте спокойно дышать. Колено не нужно продавливать изо всех сил.
- 3)** Полностью расслабьте бедро на 3–5 секунд. Повторите до 8 раз сначала неоперированной ногой, затем оперированной.
- 4)** Следите не за силой давления, а за появлением мягкого напряжения спереди бедра. Небольшое движение коленной чашечки вверх возможно, но добиваться его силой не нужно.

5. Повторения и отдых. До 8 повторов каждой ногой, 1 подход. Напрячь, поддержать и расслабить — один повтор. Начните с 3–5 повторов и коротких удержаний.

- 6. Главный контроль.** Ягодицы и плечи не помогают толкать тело вверх; пятка остаётся на опоре.
- 7. Как облегчить.** Напрягайте слабее и держите 1–2 секунды. Тонкое полотенце под коленом уберите после серии; высокий валик для постоянного лежания не нужен.

СТОП. Острая боль в колене, паху или области операции — прекратите усилие.

У-05

Видео: [12:23–16:23](#)

Мягкое напряжение ягодиц

- 1. Зачем выполняем.** Постепенно возвращать контроль ягодичных мышц, которые участвуют в вставании и ходьбе.
- 2. Какие мышцы работают.** Прежде всего большие ягодичные мышцы.
- 3. Исходное положение.** Лёжа на спине, ноги расположены удобно. Руки вдоль тела. Таз полностью лежит на матрасе.



4. Техника и дыхание — по шагам

- 1)** На выдохе мягко напрягите одну ягодицу, не двигая ногой. Удерживайте около 3 секунд и свободно дышите.
- 2)** Расслабьтесь на 3–5 секунд. Выполните до 8 раз сначала с неоперированной стороны, затем с оперированной.
- 3)** После короткого отдыха мягко напрягайте обе ягодицы вместе: выдох — начало усилия, затем свободное дыхание. Удерживайте около 3 секунд и полностью расслабляйтесь.
- 4)** Выполните до 8 совместных напряжений. Таз не приподнимайте: это не «мостик». Если разделять стороны трудно, используйте облегчение ниже.

5. Повторения и отдых. Полная серия: до 8 раз с каждой стороны и до 8 обеими вместе. Для первого освоения достаточно 3–5 мягких совместных напряжений.

- 6. Главный контроль.** Таз не отрывается, поясница не прогибается, стопы не упираются в кровать с силой.
- 7. Как облегчить.** Не пытайтесь изолировать одну сторону. Мягко напрягайте обе ягодицы вместе, с меньшей силой и более коротким удержанием.

СТОП. Судорога, резкая боль в зоне операции или прострел в пояснице — расслабьтесь и прекратите упражнение.

У-06

Видео: [16:24–18:30](#)

Напряжение боковых мышц бедра

Добавляйте только при разрешённой нагрузке на мышцы, отводящие бедро. Если после операции запрещено активное отведение, эту карточку пока пропустите, даже без видимого движения ноги.

- 1. Зачем выполняем.** Тренировать боковые мышцы ягодицы, которые помогают удерживать таз при шаге.
- 2. Какие мышцы работают.** Средняя ягодичная и другие мышцы, участвующие в отведении бедра.
- 3. Исходное положение.** Лёжа на спине. Ноги лежат параллельно, на удобной ширине. Колено и стопа не развёрнуты. Пятка остаётся на опоре.



4. Техника и дыхание — по шагам

- 1)** На выдохе очень мягко попытайтесь направить ногу наружу, словно рядом с ней неподвижная стенка. Саму ногу не сдвигайте и стопу не выкручивайте.
- 2)** Удерживайте лёгкое напряжение сбоку ягодицы до 4 секунд. Дышите свободно; не давите ногой изо всех сил.
- 3)** Полностью расслабьтесь на 4–6 секунд. Выполните до 6 повторов неоперированной ногой, затем оперированной, если этот вид нагрузки включён в вашу программу.
- 4)** Не добавляйте ремень, резинку, тяжёлую опору или давление рукой помощника. Отсутствие движения не означает отсутствие нагрузки на мышцы.

5. Повторения и отдых. До 6 повторов каждой ногой, удержание до 4 секунд, 1 подход. При освоении — меньше повторов и короче удержание.

6. Главный контроль. Нога не скользит и не вращается; таз не качается; в области шва нет тянущей боли.

7. Как облегчить. Уменьшите усилие. При запрете нагрузки на отводящие мышцы уменьшение усилия не служит заменой: У-06 пропускают.

СТОП. Боль сбоку бедра, у шва или в паху — немедленно расслабьте мышцу.

У-07

Видео: [18:31–22:21](#)

Скольжение пяткой по простыне

- 1. Зачем выполняем.** Плавно сгибать и выпрямлять ногу, сохраняя опору пятки на кровать.
- 2. Какие мышцы работают.** Мышцы, сгибающие бедро и колено; при возврате работают и мышцы, выпрямляющие ногу.
- 3. Исходное положение.** Лёжа на спине, пятка на гладкой простыне. Уберите мешающую скольжению подушку из-под голени. Оставьте назначенную опору туловища; колено смотрит вверх.



4. Техника и дыхание — по шагам

- 1)** На выдохе медленно скользите пяткой к себе. Начните с короткого движения. Нogu руками к животу не подтягивайте.
- 2)** Остановитесь в удобной точке внутри разрешённого сгибания. Пятка остаётся на простыне; колено не падает внутрь или наружу.
- 3)** На вдохе плавно скользите пяткой от себя, возвращая ногу в удобное исходное положение. Не выталкивайте колено силой.
- 4)** Выполните до 6 повторов каждой ногой с отдыхом между сторонами. На оперированной стороне движение может быть заметно меньше — это нормально. Не старайтесь сравнивать стороны за одно занятие.

5. Повторения и отдых. До 6 повторов каждой ногой, 1 подход. Подтянуть пятку и вернуть — один повтор. Для освоения начните с 2–3 коротких скольжений.

- 6. Главный контроль.** Пятка не отрывается, таз не поворачивается, нет защемления в паху. При ограничении сгибания 90° не приближайтесь к этому углу как к обязательной цели.
- 7. Как облегчить.** Сократите путь пятки. Гладкая простыня уменьшает трение. Не тяните ногу ремнём и не просите помощника дожимать сгибание.

СТОП. Резкая боль, болезненное заедание или ощущение нестабильности — прекратите движение.

У-08

Видео: [22:22–23:41](#)

Спокойное завершение и отдых

- 1. Зачем выполняем.** Закончить занятие без спешки, расслабить лишнее напряжение и вернуть спокойное дыхание.
- 2. Какие мышцы работают.** Здесь нет силовой задачи. Расслабляются лицо, плечи, руки и мышцы ног.
- 3. Исходное положение.** Лёжа в удобном разрешённом положении. Под головой небольшая опора. Если нужна поддержка голеней, используйте широкую мягкую подушку. Ноги не перекрещены.



4. Техника и дыхание — по шагам

- 1)** Прикройте глаза или смотрите в одну точку. Спокойно вдохните носом, без слишком глубокого набора воздуха.
- 2)** Мягко выдохните через рот. Можно сделать выдох немного длиннее вдоха, если это происходит без усилия. Строгий счёт не нужен.
- 3)** Выполните 5–6 таких дыхательных циклов. С каждым выдохом расслабляйте челюсть, плечи, кисти и ноги. Не пытайтесь усилием «убрать» боль.
- 4)** Отдохните ещё около 1,5–2 минут. Затем откройте глаза, вернитесь к обычному дыханию и меняйте положение постепенно.

5. Повторения и отдых. 5–6 спокойных вдохов и выдохов, затем 1,5–2 минуты удобного отдыха.

6. Главный контроль. Дышать легко; нет нехватки воздуха, покалывания в пальцах или нарастающей дурноты.

7. Как облегчить. Оставьте глаза открытыми и дышите как обычно. Если лежать неудобно, используйте уже освоенное поддержанное положение.

СТОП. Новая одышка, боль в груди или обморочное состояние требуют срочной помощи; не списывайте их на волнение.

Короткие занятия удобнее долгой нагрузки

Для основного постельного комплекса используйте один спокойный проход по включённым в вашу программу карточкам. Ориентир авторского комплекса — утром и вечером. Более частый режим из отделения или выписки сохраняется; второй проход не добавляют поверх него автоматически.

ЧАСТЬ ДНЯ	ЧТО МОЖНО ОРГАНИЗОВАТЬ
После пробуждения	Устроиться удобно, спокойно подышать, выполнить короткую серию движений стопами.
Основное занятие	Разрешённые карточки в исходном порядке, с паузами. У-06 не включать автоматически.
В течение бодрствования	Короткие серии стопами примерно каждый час; смена положения и уже освоенные переходы, короткая ходьба по своему режиму.
Второе основное занятие	Если после первого состояние спокойное — повторить удобный объём. При усталости сократить, не навёрстывать.
Перед сном	Удобная опора, спокойное дыхание. Ночью специально будильник для гимнастики не нужен.

Первое время

Занятие может состоять из нескольких коротких частей. Не обязательно читать весь гайд подряд и лежать перед экраном до конца ролика. Таймкоды позволяют открыть ровно ту карточку, которая нужна сейчас.

ПОСТЕЛЬНЫЙ КОМПЛЕКС — ЧАСТЬ ДНЯ

Он не означает трёхнедельный постельный режим. Ранняя помощь с вставанием и ходьбой входит в восстановление. Не заменяйте разрешённую ходьбу одним только напряжением мышц лёжа. [1, 3]

Укладывайтесь без рывка и скручивания

Сначала используйте способ, которому вас научили в отделении. Высота кровати, сторона подхода и необходимость помощи могут различаться. Ниже — общие ориентиры для уже разрешённого перехода. В видео бытовой раздел начинается с [23:42](#).



Помощник поддерживает ногу снизу, а не тянет за стопу. Это ориентир поддержки, а не обязательная поза.

1. Подойдите к кровати с назначенной опорой. Повернитесь небольшими шагами и приблизьтесь, чтобы чувствовать край позадик ног.
2. Слегка выдвиньте оперированную ногу вперёд. Положите руки на устойчивую поверхность и плавно сядьте, не падая на матрас.
3. Помогая себе руками, заносите ноги и поворачивайте корпус согласованно, без резкого вращения таза относительно бедра. При необходимости используйте обученного помощника.
4. Уложите ноги в удобное положение и верните предусмотренные опоры. Не оставляйте ногу свисающей с края кровати.

Важно: подхватывать оперированную ногу другой стопой можно только если именно так вас обучили. Это не универсальный способ для всех операций. Силой переносить ногу за лодыжку нельзя.

Пауза в сидении — часть перехода

В первые подъёмы рядом находится сотрудник отделения. Дома помощь также нужна, пока вы ещё не выполняете переход уверенно. Важны не скорость и самостоятельность любой ценой, а устойчивость и сохранение разрешённой опоры на ногу.

1. Уберите мешающие предметы. Приготовьте нескользкую обувь и ходунки либо другую назначенную опору. Не убирайте нужные поддержки ноги преждевременно.
2. По освоенной схеме помогайте себе руками поднять корпус и вывести ноги к краю. Если нога ещё тяжёлая и плохо слушается, её поддерживает обученный помощник.
3. Сядьте устойчиво, поставьте стопы на пол и сделайте паузу. Оцените, нет ли дурноты, потемнения в глазах или сильной слабости.
4. Слегка выдвиньте оперированную ногу вперёд, если так показано при обучении. Оттолкнитесь руками от кровати. На ходунки переходите руками после того, как поднялись и удерживаете равновесие.
5. Сначала спокойно постоит с опорой. Начинайте шаги только при устойчивом состоянии и в пределах разрешённой нагрузки.

ЕСЛИ ЗАКРУЖИЛАСЬ ГОЛОВА

Не делайте следующий шаг. Оставайтесь с поддержкой в устойчивом сидении; при необходимости с помощью вернитесь в кровать. Не пытайтесь «расходиться», держась за лёгкую мебель.

При обмороке, выраженной одышке или боли в груди используйте порядок действий на странице 8. [9]

Подходящий стул облегчает движение



Плотное сиденье, устойчивые подлокотники, обе стопы на полу. Высота учитывает назначенные ограничения.

Как сесть

Повернитесь к стулу спиной небольшими шагами. Подойдите, пока ноги не почувствуют край. Оперированную ногу слегка поставьте вперёд. Переведите руки на подлокотники и опускайтесь плавно. Не держитесь за ходунки, чтобы «повиснуть» на них при посадке.

Как встать

Подвиньтесь ближе к краю, не нарушая ограничения сгибания. Стопы стоят устойчиво. Оттолкнитесь руками от подлокотников, плавно поднимитесь, затем возьмитесь за ходунки. Не подтягивайтесь вверх за их раму. [5]

ПРОВЕРЬТЕ ВЫСОТУ

Если действует ограничение 90°, выбирайте сиденье, на котором таз находится не ниже коленей. Мягкое низкое кресло и неустойчивые стопки подушек для раннего периода неудобны.

Унитаз и душевая скамья требуют такой же устойчивой высоты и надёжных поручней. За полотенцедержатель или лёгкую мебель не подтягивайтесь.

Сначала устойчивость, затем расстояние

Используйте именно тот режим опоры на ногу, который назначен после операции. Полная, частичная и запрещённая опора — разные режимы. По уровню боли выбирать между ними нельзя. [6]



Первые шаги осваивают с помощью. Рисунок не задаёт долю веса на оперированной ноге.

Если обучены ходьбе с обычными ходунками

1. Поставьте ходунки чуть впереди себя. Убедитесь, что все четыре наконечника устойчиво стоят на полу.
2. Перенесите оперированную ногу вперёд внутрь рамы, распределяя вес на руки в соответствии со своим режимом.
3. Сделайте небольшой шаг другой ногой. Не уходите далеко вперёд от рамы и не тяните ходунки издалека.
4. Для разворота двигайте раму и переступайте небольшими шагами. Не вращайтесь на одной неподвижной стопе.

Ритм: небольшой удобный маршрут, отдых, затем следующий разрешённый выход. Если усиливается хромота, утомляются руки или кружится голова — закончите отрезок.

Эта схема относится к освоенной ходьбе с обычной рамой. При запрете опоры, роллаторе или другой модели устройства применяется показанная вам схема.

Лестница — после обучения, с опорой

Ступени осваивают до выписки, если они нужны дома. Схема ниже напоминает уже показанный приставной шаг при разрешённой опоре; она не предназначена для самостоятельной первой пробы при запрете нагрузки.

НАПРАВЛЕНИЕ	ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ
Вверх	Перила — надёжная опора одной руки. Сначала более сильная неоперированная нога, затем оперированная и средство опоры на ту же ступень.
Вниз	Сначала средство опоры на нижнюю ступень. Затем оперированная нога и после — неоперированная на ту же ступень.
Разворот на площадке	Несколько небольших шагов. Не поворачивать туловище вокруг стоящей на месте оперированной стопы.

Не переносите обычные ходунки по лестнице как замену перилам и костылям. Если перил нет, ступени узкие, руки слабы или вторая нога тоже сильно болит, нужен другой освоенный способ. [3, 5]

Подготовка дома

1. Освободите проход и уберите коврики, провода и вещи на ступенях.
2. Обеспечьте свет и нескользкую обувь. Телефон держите при себе, а не на другом этаже.
3. Не несите в руках пакеты, кружки и телефон во время ходьбы с опорой.

НЕ СПЕШИТЕ ОТКАЗЫВАТЬСЯ ОТ ОПОРЫ

Лёгкая боль не означает достаточную устойчивость. Число дней после операции само по себе не определяет переход от ходунков к трости или ходьбе без поддержки.

Поддержка помогает расслабиться



На спине

Поддержите голову и туловище удобно. Ноги лежат без перекрещивания. Если пятки устают от давления, широкая мягкая опора под голени может разгрузить их. Она не должна вызывать онемение, сильное натяжение под коленом или боль в ахилловом сухожилии.

На боку

Используйте только уже разрешённое положение. Если при повороте нужна подушка между ногами, она поддерживает и колени, и голени, чтобы верхняя нога не свешивалась внутрь. Не поворачивайте таз отдельно от поддержанной ноги.

Меняйте опору

Длительное неподвижное давление на одну область неудобно для кожи. Попросите помощь в смене положения, если самостоятельно вы не сохраняете нужное расположение ноги. Покрасневшую кожу не растирайте. [\[11\]](#)

ОТДЫХ НЕ ДОЛЖЕН СТАНОВИТЬСЯ БОРЬБОЙ С ПОЗОЙ

Сильная боль, онемение и необходимость постоянно удерживать ногу усилием — признаки неудобной опоры. Исправьте поддержку; не терпите только ради сходства с картинкой.

Наблюдайте изменения, а не одну цифру

После операции возможны болезненность, синяк и отёк ноги. Важно, как они меняются: обычная реакция после нагрузки и новое резкое ухудшение требуют разных действий. [5, 12]

СИТУАЦИЯ	ПРАКТИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ
После активности нога больше устала	Сократите следующий отрезок ходьбы или серию упражнений. Устройтесь на отдых с удобной опорой.
Используете холод для комфорта	Холодный пакет заверните в ткань. Начните с 10 минут; не кладите на голую кожу и не засыпайте с ним. При сниженной чувствительности самостоятельно не применяйте.
Повязка сухая и держится	Не снимайте её ради ежедневного осмотра и не наносите под неё крем, мазь или спирт. Соблюдайте указанный при выписке уход.
Повязка мокнет, рана краснеет сильнее или появляется жар	Используйте порядок страницы 8. Не ждите планового дня смены повязки при ухудшении.
Кожа на пятке или крестце болит от давления	Уберите точечное давление и смените опору с помощью; не массируйте болезненное покраснение.

Если ведёте записи

Достаточно отметить: отёк прежний, меньше или заметно больше; боль успокоилась после отдыха или нет. Измерение сантиметром необязательно. Нормальная окружность голени не исключает тромбоз. [8]

НЕ ПРОГРЕВАЙТЕ И НЕ РАЗМИНАЙТЕ НОВЫЙ ОТЁК

Сильный массаж, ролл по ноге, баня и горячий компресс на область операции не входят в ранний комплекс. Не пытайтесь «разогнать» болезненный отёк давлением.

Защита складывается из нескольких действий

Движения стопами поддерживают работу мышц голени. Но сами по себе они не дают гарантии, что тромб не появится. После замены сустава профилактика может включать лекарства, компрессию и раннее движение — в назначенном сочетании. [8, 10]

ЧАСТЬ ПРОФИЛАКТИКИ	ЧТО ВАЖНО ПОМНИТЬ
Движения стопами	Коротко и регулярно во время бодрствования. Без сильного натягивания болезненной икры.
Вставание и ходьба	По разрешённой схеме опоры, с необходимой помощью. Не заменять всё движение одним лежанием.
Назначенные препараты	Принимать в своей дозе и в назначенное время. Самостоятельно не сокращать курс из-за улучшения самочувствия.
Компрессия, если назначена	Использовать по выданным правилам. Следить, чтобы край не сворачивался тугим жгутом и не появлялось онемение.
Питьё	Не допускать обезвоживания, но соблюдать имеющиеся ограничения жидкости. Гайд не назначает одинаковый объём воды всем.

ЧЕГО НЕ НУЖНО ПРОВЕРЯТЬ ДОМА

Не сдавливайте икру и не тяните стопу на себя через боль ради «теста на тромб». По такой пробе нельзя надёжно подтвердить или исключить проблему. Новые симптомы важнее результата самопроверки. [8]

Если возникли новые признаки из страницы 8, прекращайте занятие и обращайтесь за помощью. Самостоятельный массаж и продолжение гимнастики не являются лечением подозреваемого тромбоза.

Частые вопросы

Нужно ли выполнять весь ролик без остановки?

Нет. Пауза нужна для чтения, отдыха и удобной смены упражнения. Полная запись не является обязательной длиной занятия.

Если оперированная нога работает слабее?

Не старайтесь немедленно сравнять её с другой. Делайте меньший объём и не помогайте себе рывком таза.

Если не получается напрячь только одну ягодицу?

Напрягайте обе вместе с небольшой силой. Не перекачивайте таз, пытаясь почувствовать одну сторону.

Нужно ли специально просыпаться для стоп?

Нет. Указание о коротких частых сериях относится к бодрствованию, если в отделении не установлен другой режим.

Можно ли заменить постельные движения ходьбой?

Они решают разные задачи. Разрешённая ходьба и упражнения дополняют друг друга; не отменяйте одну часть только потому, что другая получается легче.

Когда начинать следующий, более сложный комплекс?

Когда такая нагрузка включена в ваш этап восстановления. Само наступление 21-го дня не делает подъёмы прямой ноги, «мостик» или резинку автоматически подходящими.

Можно ли терпеть ради нужного количества?

Нет. Лучше меньше плавных повторов, чем полная серия с нарастающей болью, натуживанием и дрожью.

Проверьте качество движения

ЕСЛИ ПОЛУЧАЕТСЯ ТАК	ПОПРОБУЙТЕ ИНАЧЕ
Зажимаете дыхание на счёте	Считайте негромко вслух или уменьшите удержание; дышите свободно.
Напрягаетесь всем телом	Снизьте усилие. Плечи, челюсть и кисти должны оставаться спокойными.
Таз поднимается при сжатии ягодиц	Оставьте таз на матрасе. Сейчас это напряжение мышцы, а не «мостик».
Стопа вращается вместе с бедром	Уменьшите движение в голеностопе. Колено остаётся направленным вверх.
Пятка поднимается при сгибании ноги	Укоротите скольжение. Не подтягивайте ногу руками.
Сравниваете размах двух ног	У каждой стороны сейчас может быть свой доступный объём.
Пропускаете отдых	После усилия полностью отпустите мышцу; между карточками восстановите дыхание.
Ускоряетесь вслед за ведущим	Поставьте ролик на паузу. Ваш темп может быть медленнее.
Добавляете силу, потому что нога не движется	Статическое напряжение тоже нагружает мышцы. У-06 не добавляют при запрете этой нагрузки.
Пытаетесь отказаться от ходунков по календарю	Сохраняйте назначенную опору, пока не освоен переход к другой.

Короткая проверка: удобно лежать — легко дышать — двигаться плавно — вовремя расслабляться.

Помогайте движению, а не тяните за ногу

Перед занятием

1. Подготовьте телефон, воду, пульт и нужные вещи рядом. Уберите препятствия в проходе и проверьте устойчивость стула.
2. Узнайте уже показанный способ перехода и режим опоры на ногу. Не придумывайте способ переноски по одному рисунку.
3. Помогайте включить нужную карточку и поставить видео на паузу. Не ускоряйте человека ради темпа ролика.

При поддержке ноги

Поддерживайте ногу снизу в освоенных местах: под голенью и ближе к колену, распределяя вес. Не тяните за пальцы, стопу или край одежды. Не разворачивайте бедро и не сгибайте колено дальше, чем человек выполняет спокойно.

При вставании

Не поднимайте человека рывком за кисти и подмышки. Он использует руки для опоры на кровать или подлокотники; вы помогаете сохранить устойчивость так, как показали при обучении. Если одному помощнику тяжело, остановитесь и организуйте достаточную помощь.

При записи самочувствия

Можно записать выполненные карточки и реакцию после отдыха. Не проверяйте икру сильным давлением и не требуйте продолжать через боль ради заполненного дневника.

ПОЛЕЗНЫЕ СЛОВА

«Не спешим». «Дышим свободно». «Сейчас полностью расслабляем». «Сделаем паузу». Такие подсказки помогают больше, чем просьба дождать ещё несколько повторов.

Шпаргалка рядом с кроватью

Это напоминание после знакомства с карточками. Номер ведёт к подробной технике, время — к нужному месту видео.

УПРАЖНЕНИЕ	ПОЛНАЯ СЕРИЯ	ВИДЕО
У-01 Спокойное дыхание и мягкий поворот головы	До 8 дыхательных циклов; повороты головы необязательны.	01:43
У-02 «Насос» стопами	4 одной стопой + 4 другой + 8 обеими. Коротко повторять днём.	04:05
У-03 Мягкое давление локтями в матрас	До 4 циклов: левый локоть, правый, оба. Удержание около 4 с.	07:23
У-04 Напряжение передней поверхности бедра	До 8 раз каждой ногой. Удержание 3–4 с, полное расслабление.	09:16
У-05 Мягкое напряжение ягодиц	До 8 каждой стороной + 8 обеими; около 3 с. Можно только обеими.	12:23
У-06 Напряжение боковых мышц бедра	Только при разрешённой нагрузке: до 6 каждой ногой, до 4 с.	16:24
У-07 Скольжение пяткой по простыне	До 6 коротких скольжений каждой ногой в разрешённых границах.	18:31
У-08 Спокойное завершение и отдых	5–6 дыхательных циклов и 1,5–2 минуты отдыха.	22:22

Для освоения используйте меньший объём из карточки. Во время удержания дышите; после напряжения полностью расслабляйтесь. Указанные повторы не являются обязательным минимумом.

Одна короткая запись после занятия

Отметьте выполненное и реакцию. Сравнивайте с собой, а не с другим пациентом. Дата операции и сторона нужны только для вашей записи, а не для изменения общих правил гайда.

Дата операции: _____ Сторона: _____

ДЕНЬ	КАРТОЧКИ / ОБЪЁМ	ПОСЛЕ ОТДЫХА И СЛЕДУЮЩИМ УТРОМ
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		

Можно написать: «спокойно», «усталость прошла», «боль сильнее обычной», «отёк больше». Числа и измерения необязательны.

ЕСЛИ СТАЛО ЗАМЕТНО ХУЖЕ

Не увеличивайте следующий объём. Движение, после которого возникло ухудшение, пока пропустите. При новых тревожных признаках используйте страницу 8, а не наблюдение в дневнике.

Регулярность без гонки за сроками

Отмечайте выполненные части дня. Пустая клетка не требует наверстывать нагрузку. Календарь не назначает переход на полную серию или новый этап.

ДЕНЬ	ЗАНЯТИЯ*	СТОПЫ ДНЁМ	ХОДЬБА / ПЕРЕХОДЫ*	КРАТКО О СЕБЕ
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				

*Только включённые в вашу программу упражнения, разрешённые переходы и опора. Лекарства отмечайте по собственной схеме назначения; этот лист не меняет их дозы и длительность.

Помогите сделать объяснения точнее

Оцените гайд после чтения и использования уже разрешённых движений. Новое или болезненное упражнение не нужно пробовать ради отзыва. Здесь оцениваются понятность и практичность инструкции.

ЧТО ОЦЕНИВАЕМ	ОЦЕНКА 1–5 / ЗАМЕТКА
Можно ли быстро найти нужную карточку?	
Понятно ли, как расположить тело?	
Помогает ли рисунок понять положение?	
Ясно ли, когда дышать и сколько повторять?	
Понятно ли, как уменьшить нагрузку?	
Хорошо ли читается текст на телефоне или бумаге?	

Самое полезное замечание

Страница или упражнение: _____

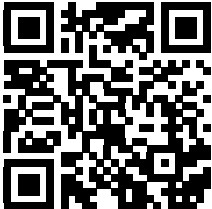
Что было непонятно: _____

Какого пояснения не хватило: _____

Отправляйте отзыв удобным способом по контактам на следующей странице. Фото раны, паспортные данные и другие личные медицинские сведения для оценки текста не нужны.

TheraTouch Pro — рядом с вашим занятием

Видео помогает увидеть движение, карточки — не потерять важные детали. Смотрите нужный фрагмент, ставьте паузу и выполняйте в удобном темпе.



Видеокомплекс

youtu.be/OsKI_0cG_S8

Откройте ссылку или наведите камеру на QR-код.

РЕСУРС	АДРЕС
YouTube	youtube.com/@TheraTouch_team
Сообщество	t.me/theratouch_lfk
Связь с Марком	mark-lfk.ru
Электронный дневник	theratouch-diary.netlify.app

Проверенные упражнения — понятным языком

Марк Смирнов · TheraTouch Pro

ВАША ЗАДАЧА В РАННЕМ ПЕРИОДЕ

Спокойно двигаться в своих разрешённых границах, регулярно возвращаться к сильным упражнениям и вовремя отдыхать. Качество одного движения ценнее рекорда по количеству.

Источники рекомендаций

Цифры в тексте ведут к этому списку. Источники поддерживают общие рекомендации; конкретный послеоперационный режим остаётся тем, который назначен после вашей операции.

[1] NICE NG157. Joint replacement

Ранняя реабилитация в день операции или в течение первых 24 часов. [Открыть источник](#)

[2] AAOS. Total Hip Replacement Exercise Guide

Постельные упражнения, работа мышц и постепенное возвращение к движению. [Открыть источник](#)

[3] Cambridge University Hospitals. Hip replacement

Дыхание, ранняя помощь с вставанием, повседневные действия и упражнения. [Открыть источник](#)

[4] United Lincolnshire Hospitals. Exercises

Движения стопами и постельные упражнения с изменением объёма по переносимости. [Открыть источник](#)

[5] Royal Berkshire. Advice and exercises after THR

Техника упражнений, сидение, помощь при ходьбе, боль и отёк. Памятка относится к операции после травмы; её режим не переносится на все операции. [Открыть источник](#)

[6] Newport Hospital / Brown University Health. THA Protocol

Различия ограничений при разных доступах; ограничения отведения и опоры. [Открыть источник](#)

Различия между памятками отражают разные операции и местные программы. Их отдельные сроки и дозы не складываются в дополнительную нагрузку поверх этого комплекса.

Источники рекомендаций

[7] AAOS. Activities After Total Hip Replacement

Обычные действия и послеоперационные ограничения, зависящие от операции. [Открыть источник](#)

[8] NHS. Deep vein thrombosis

Признаки тромбоза и порядок срочного обращения за помощью. [Открыть источник](#)

[9] NHS. Pulmonary embolism

Внезапная одышка, боль в груди и другие экстренные симптомы. [Открыть источник](#)

[10] AAOS. Preventing Blood Clots After Orthopaedic Surgery

Профилактика сочетает движение и назначенные меры, включая лекарства. [Открыть источник](#)

[11] NICE CG179. Pressure ulcers

Смена опоры и разгрузка участков кожи, в том числе пяток. [Открыть источник](#)

[12] NHS. Complications of a hip replacement

Послеоперационные осложнения и признаки, требующие помощи. [Открыть источник](#)

ОБ ЭТОМ ИЗДАНИИ

Общий гайд к постельному видеокомплексу. Последовательность, основные повторы и таймкоды взяты из предоставленного авторского PDF. Видео ряд независимо не сверялся. Иллюстрации созданы по описаниям; они не задают угол движения. Короткий старт и бытовые пояснения добавлены для удобства использования.

Версия 1.0 · 22 октября 2026. У документа нет статуса утверждённого клинического протокола. Отзыв читателя оценивает понятность и удобство, а не доказывает эффективность или безопасность всего комплекса.