

Изобретение относится к медицине, а именно к детской ортопедии. Способ выполняется оператором в постоянном ритме с помощью подушечек пальцев рук. Лечебное воздействие осуществляется путем контактных и бесконтактных приемов, элементы которых состоят в объединении фиксации тазовых костей, осуществляемой одной рукой, и активных действий второй руки, заключающихся в центровке головки бедренной кости во впадине. При этом подушечкой большого пальца надавливают сначала в области гребня подвздошной кости и вокруг тазобедренного сустава, а потом проходят по лобковой дуге с выходом на головку, придавливают головку во впадину после ее вращения вперед-назад одновременно с вытягиванием конечности в плоскости, параллельной кушетке. Для стимуляции роста надкостницы ее раздражают следующим образом: конечность ротируют наружу или внутрь, или же приводят бедро к ребрам, к животу, и одновременно надавливают на переднюю часть колена с усилием, направленным к тазобедренному суставу. Оперативный контроль включает в себя приемы для контроля взаимного расположения головок и впадин, подвижности суставов верхних и нижних конечностей, тренированности мышц и связок капсул тазобедренных суставов. Домашние процедуры с использованием устройства для реабилитации оператор назначает ежедневно на протяжении всего курса и после него. Устройство для реабилитации состоит из секций прямолинейной и/или криволинейной формы, каждая из которых имеет разделяющий экран в центральной плоскости симметрии, регулируемый по высоте, закрепленные на стойках поручни с ползунами, снабженными страховочными ремнями, а поручни устанавливаются на стойках в зажимах с помощью кронштейнов, на которых, как и на стойках, имеются установочные шкалы.