

## КОМПЛЕКСНА ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ХВОРИХ ПРИ ПОПЕРЕКОВО-КРИЖОВОМУ ОСТЕОХОНДРОЗІ ХРЕБТА

Краснояржський А.Г.,<sup>1</sup> Гасанов Нізамі Гасан огли,<sup>2</sup> Омеляненко К.В.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Харківська державна академія фізичної культури, Україна

<sup>2</sup> Азербайджанський медичний університет ім. Н. Наріманова, м. Баку, Азербайджанська Республіка

**Анотація.** Розглянуто мету, завдання, основні форми, засоби, методи лікувальної фізичної культури при остеохондрозі хребта. Приведено основні методики лікувальної фізичної культури при попереково-крижовому остеохондрозі хребта.

**Ключові слова:** остеохондроз хребта, комплексна фізична реабілітація, лікувальна фізична культура.

**Вступ.** Остеохондроз – це хвороба хребта. Ним хворіють від 40 до 80% жителів земної кулі. Проявами остеохондрозу є болі в спині, головні болі і т. п., на що скаржиться кожна 3-4 людина після 30 років. Кількість проявів остеохондрозу стоїть на другому місці після грипу і гострих респіраторних захворювань. Рентгенологічні і механічні прояви хвороби знаходять у дітей у віці 12-15 років [2].

Остеохондроз хребта є однією з найбільш поширених хвороб серед дорослого населення. Тому і стоїть проблема вдосконалення методів реабілітації хребта. Як відомо, сучасне життя майже не надає м'язового навантаження для більшості професій. Гіпокінезія, змушене положення тіла при різних видах праці, нестабільне харчування сприяє розвитку остеохондрозу хребта навіть в ранньому віці. Біохімічні і обмінні процеси в хребті протікають досить складно і погіршуються з віком. Остеохондроз часто проявляється хронічно і приносить людині багато страждань [2,4].

На підставі цього нами була сформована мета та завдання даної роботи.

**Мета роботи** – надати клініко-фізіологічне обґрунтування комплексної фізичної реабілітації для хворих при попереково-крижовому остеохондрозі хребта.

### **Завдання роботи:**

1. Вивчити й проаналізувати сучасну медичну літературу по проблемі застосування засобів фізичної реабілітації при остеохондрозі хребта.

2. Скласти комплексну програму фізичної реабілітації для хворих при попереково-крижовому остеохондрозі хребта.

**Методи дослідження:** аналіз сучасної спеціальної науково-методичної літератури.

### **Результати дослідження та їх обговорення.**

Попереково-крижовий остеохондроз – важке дегенеративно-дистрофічне захворювання хребта з локалізацією процесу в попереково-крижовому відділі.

Механізм лікувальної дії ЛФК полягає у відновленні нейро-ендокринно-гуморальної регуляції процесів в організмі хворих і виявляється у вигляді чотирьох основних дій фізичних вправ на організм хворого: тонізуюча дія, трофічна дія, формування компенсацій і нормалізація функцій [2,3].

**Лікувальна фізична культура.** ЛФК при попереково-крижовому остеохондрозі хребта використовується з метою відновлення нормального тону м'язів; поліпшення лімфо - і кровообігу в ураженому сегменті та хворій кінцівці; зміцнення м'язів спини, черевного преса і кінцівок; усунення порушень постави.

ЛФК при попереково-крижовому остеохондрозі хребта використовують з урахуванням періоду захворювання: гострий, підгострий та клінічного (повного або неповного) одужання.

В гострому періоді (5-7 днів) ЛФК заборонено.

Підгострий період триває в середньому 30 днів. У підгострому періоді виділяють два рухові режими ЛФК – щадний та відновлювальний [5].

**Щадний руховий режим підгострого періоду перебігу хвороби.** Завдання ЛФК на щадному руховому режимі підгострого періоду перебігу хвороби виділено такі: зменшення набряклості у ділянці попереково-крижових спинномозкових корінців; зменшення компресії у ділянці цих корінців; психоемоційний та загальнозміцнювальний вплив на організм хворого.

Із **засобів** ЛФК призначаються статичні дихальні вправи; вправи на координацію рухів; загально-розвиваючі вправи для кінцівок; вправи на розслаблення м'язів нижніх кінцівок. Вправи на розслаблення м'язів – легкі потрушування чотириохового м'яза стегна та м'язів гомілки призначаються у вихідному положенні хворого – лежачи на спині, на здоровому боці при зігнутих у колінних суглобах кінцівок.

Динамічні загально-розвиваючі вправи виконуються у вихідних положеннях лежачи на спині та на здоровому боці. Дозволяється ходьба на милицях повільною човгальною ходою з паралельним положенням стоп.

Вправи на координацію рухів виконуються у вихідному положенні лежачи на спині завдяки виконанню рухів у середніх та дрібних суглобах кінцівок.

**Відновлювальний руховий режим підгострого періоду.** Завдання ЛФК в підгострому періоді на відновлювальному руховому режимі такі: ліквідація запалення та компресії у ділянці попереково-крижових спинномозкових корінців; нормалізація трофіки тканин в попереково-крижовій ділянці та тканинах нижніх кінцівок; усунення периневральних спайок; адаптація хворого до вісвого навантаження під час ходьби.

Із **засобів** ЛФК використовуються статичні та динамічні дихальні вправи, вправи на розслаблення м'язів нижніх кінцівок, динамічні загально-розвиваючі вправи для кінцівок, вправи на координацію рухів, змішані виси на гімнастичній стінці, ходьбу.

**Тренувальний руховий режим періоду ремісії.** Хворі у період ремісії займаються лікувальною фізичною культурою у кабінетах ЛФК поліклінік, санаторіях тощо. Завдання ЛФК у період ремісії на щадному

руховому режимі постають такі: сприяти функціональному одужанню хворих; відновити рухову та опорну функцію хребта; сприяти загальнооздоровчому впливу на організм хворого.

Із **засобів** фізичної культури у цьому періоді хвороби признається одночасно з дихальними та загальноорозвиваючими вправами – динамічні вправи для нижніх кінцівок у вихідних положеннях лежачи на спині, животі, на боці, у колінно-ліктьовому положенні; вправи з протидією, з навантаженням (з використанням еластичного бинта, пружинного еспандера, гантелі, тощо). З метою зміцнення м'язів тулуба та нижніх кінцівок використовуються статичні напруження (8-10 с.), які потрібно чергувати із вправами на розслаблення. Особливо навантажливі для м'язів тулуба вправи з мінімальним підняттям нижніх кінцівок або голови. На тренувальному руховому режимі у період ремісії у комплекс лікувальної гімнастики додають вправи на відновлення рухливості у хребті [1,5,6].

**Лікувальний масаж.** При лікуванні і відновленні хворих попереково-крижовим остеохондрозом хребта застосовується класичний лікувальний масаж, самомасаж, а також точковий і сегментарний масаж.

Завданнями масажу є: стимуляція крово- і лімфообігу в кінцівках і поперекової області, зменшення болюв, зміцнення гіпотрофічних м'язів задньої поверхні стегна і гомілки, а також сідничних, зниження тонуусу напружених довгих м'язів спини.

При попереково-крижовому остеохондрозі хребта масаж застосовують в підгострій стадії захворювання. Масажу підлягають кінцівка на боці ураження (задня і передня поверхня) і поперекова область, а при двосторонньому ураженні - остання і обидві кінцівки. Застосовують наступні прийоми масажу: різні види погладжування, розтирання, вібрації. Масаж ноги охоплює пальці, стопу, гомілковостопний суглоб, область сідниці, нерви. Масаж поперекової області охоплює нижнегрудну і попереково-крижову область спини.

**Фізіотерапія.** Фізіотерапія є найбільш поширеним методом лікування остеохондрозу. Застосовують електрофорез, УФО, гідротерапія, ультразвукова терапія, індуктотермія та застосування струмів Бернара.

**Ефективність фізичної реабілітації** при остеохондрозі хребта визначають, окрім загальноклінічних ознак, за показниками збільшення амплітуди рухів і відновленням функцій хребта, сили і витривалості м'язів, координації рухів, розвитком постійних компенсацій, відновленням функціонального стану організму і фізичної працездатності, трудових навичок, здатністю хворих до побутової і виробничої діяльності, стійкістю і тривалістю ремісії захворювання.

#### Висновки:

1. Проаналізувавши сучасну спеціальну літературу з проблеми застосування засобів фізичної реабілітації при остеохондрозі хребта, нами була розроблена та представлена комплексна програма фізичної реабілітації для хворих на попереково-крижовий остеохондроз хребта.

2. В роботі представлені основні підходи до використання лікувальної фізичної культури, лікувального масажу та фізіотерапевтичних процедур для хворих попереково-крижовий остеохондроз хребта.

Перспективами є подальша розробка та наукове обґрунтування комплексної програми фізичної реабілітації для хворих на шийний остеохондроз хребта [1,5,6].

#### Література:

1. Авраменко О.М. Механотерапія у відновному лікуванні хворих на остеохондроз попереково-крижового відділу хребта / О.М. Авраменко // Слобожанський науково-спортивний вісник : [наук.-теор. вісн.] – Харків: ХДАФК, 2013. – № 5. – С.16-18.

2. Девятова М.В. Нет остеохондрозу / М.В. Девятова. – СПб.: Комплект, 1998. – 144 с.

3. Епифанов В.А. Восстановительное лечение при заболеваниях и повреждениях позвоночника / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов. – М.: МЕДпресс-информ, 2008. – 381 с.

4. Епифанов В.А., Епифанов А.В. Остеохондроз позвоночника.- М.: МЕД пресс-информ, 2004. – 138 с.

5. Мятіга О.М. Фізична реабілітація в травматології та ортопедії (частина 1) / Матеріали для читання лекцій / Мятіга О.М. – Х.: Поліграфічний центр на Пушкінський, 3. ФОП Ващук О.О. 2013. -222 с.

6. Пешкова О.В. Комплексная физическая реабилитация больных пояснично-крестцовым остеохондрозом позвоночника / О.В. Пешкова, Камель Жензы // Слобожанський науковий вісник. – Харків: ХДАФК, 2004. – [Вип. 7]. – С. 168-170.

#### Інформація про авторів:

**Краснояржський Андрій Григорович**, д.мед.н., професор (ХДАФК)

**Гасанов Нізамі Гасан огли**, к.мед.н., доцент кафедри травматології та ортопедії, Азербайджанський медичний університет ім. Н. Наріманова, м. Баку

**Омеляненко К.В.**, студ. 5 курсу, заочного відділення, (ХДАФК)

Кафедра фізичної реабілітації і рекреації  
Харківська державна академія фізичної культури