

Якість життя ветеранів спорту з остеохондрозом попереково-крижового відділу хребта

Олексій Гончаров

Харківська державна академія фізичної культури,
Харків, Україна

Мета: встановити вплив комплексної програми фізичної реабілітації на якість життя борців – ветеранів спорту з остеохондрозом попереково-крижового відділу хребта на тренуючому руховому режимі.

Матеріал і методи: у дослідженні взяли участь 34 спортсмени-ветерани у віці 36–45 років, вид боротьби – дзюдо та самбо. Спортивна кваліфікація спортсменів: МС – 25 осіб, МСМК – 9 осіб. Проведено тестування за вербальною оціночною шкалою болю, оцінено ступінь вертебро-неврологічних порушень, визначено рівень життя за Освестровським опитувальником.

Результати: після застосування запропонованої комплексної програми фізичної реабілітації у борців – ветеранів спорту ОГ в 68% випадків скарги були відсутні, знизився ступінь вертебро-неврологічних порушень, результати анкетування за Освестровським опитувальником показали статистично значуще зниження скарг на біль у різних сферах життєдіяльності.

Висновки: доведено позитивний вплив розробленої програми фізичної реабілітації на якість життя борців – ветеранів спорту.

Ключові слова: якість життя, борці – ветерани спорту, реабілітація, Освестровський опитувальник.

Вступ

Остеохондроз хребта – це мультифакторіальне захворювання, що характеризується дистрофічним ураженням хребетних рухових сегментів, переважно їх передніх відділів, і що виявляється поліморфними неврологічними синдромами [1]. Остеохондроз відзначається системним ураженням сполучної тканини, що розвивається на тлі існуючої вродженої чи набутої функціональної, переважно метаболічної її недостатності.

Серед найбільш поширених захворювань у спортсменів-ветеранів значне місце займає остеохондроз хребта, перш за все це можна пояснити збільшенням обсягу навантажень, які пов'язані з інтенсивністю тренувальних навантажень у минулому. Остеохондроз, як клінічна форма захворювання у ветеранів спорту, частіше за всього викликаний макро- і мікротравмами тканин хребта, а саме при заняттях спортом на поперековий відділ хребта доводиться 60% ушкоджень [2; 3].

До теперішнього часу не існує загальноприйнятої точки зору на нозологічну сутність остеохондрозу хребта. Є термінологічні труднощі в позначенні його клінічних проявів, що в значній мірі пояснюється їх складністю та різноманітністю, а також мультидисциплінарністю проблеми.

У клініці попереково-крижового остеохондрозу хребта виділяють кілька синдромів, провідним з яких є больовий синдром. Біль, як перша ознака захворювання і сигнал неблагополуччя, викликає цілий ряд підсвідомих актів, що компенсують порушення і, в першу чергу, біомеханічного (рухового) порядку. Початкова стадія остеохондрозу має доклінічні (квазіпатичні) ознаки і діючі спортсмени найчастіше не надають їм уваги. Надалі, після того як вони залишають спорт, з'являються скарги на помірні болі в попереку, що виникають або посилюються при русі, нахилі вперед, фізичному навантаженні, тривалому перебуванні в одному положенні. Біль іррадіює в ділянку сідниць, стегно, пах і гомілку. Ветерани-спортсмени відзначають тяжкість, скутість і тугорухомість у поперековому відділі хребта. Захворювання повільно прогресує, дегенеративні змі-

ни з'являються в нових сегментах хребта і охоплюють інші хребці. Періоди активації процесу спостерігаються все частіше і стають все більш тривалими. Посилення болю у даної категорії пацієнтів нерідко провокується психогенними факторами, а невротичні синдроми, тривожні і депресивні розлади знижують якість життя у ветеранів спорту.

Ряд авторів вважають, що накопичені матеріали за походженням остеохондрозу хребта роблять можливим аналіз його етіології в рамках мультифакторіальної моделі [4; 5]. У даний час ця теорія визнається найбільш адекватною для розуміння походження хронічних захворювань людини, а також зумовлює ряд нових теоретично обґрунтованих підходів до профілактики та реабілітації [6]. В останні роки немедикаментозні методи все ширше використовуються при лікуванні дистрофічних захворювань хребта і їх рефлексорних проявів [7], проте до цих пір залишається дискусійним питання про те, які дії і їх поєднання раціональніше використовувати в залежності від клінічних проявів остеохондрозу, не приділено належної уваги психотерапії, що визначає особливу значущість психологічних факторів в усуненні хронічного болю в спині. Застосування комплексу фізичної реабілітації, що включає лікувальну фізичну культуру, масаж, постізометричну релаксацію, фізіотерапію, гідрокінезотерапію, тракційні методи лікування дозволяє значно поліпшити функціональний стан спортсменів-ветеранів з остеохондрозом попереково-крижового відділу хребта і поліпшити їх якість життя. Все вищесказане визначило актуальність і мету даної роботи.

Зв'язок дослідження з науковими програмами, планами, темами. Роботу виконано згідно пріоритетного тематичного напрямку № 76.35 "Медико-біологічне обґрунтування проведення відновлювальних заходів і призначення засобів фізичної реабілітації особам молодого віку різного ступеня тренуваності". Номер державної реєстрації – 0116U004081.

Мета дослідження: встановити вплив комплексної програми фізичної реабілітації на якість життя борців – ветеранів спорту з остеохондрозом попереково-крижового

відділу хребта на тренуючому руховому режимі.

Матеріал і методи дослідження

Дослідження проведено на базі проблемної наукової лабораторії ХДАФК. При організації дослідження використовувалися наступні методи: аналіз літературних джерел; збір анамнезу, скарг; зовнішній огляд; пальпація; тестування за вербальною оціночною шкалою болю; анкетування за Освестровським опитувальником; визначення ступеня враженості вертебро-неврологічних синдромів; методи математичної статистики. Отримані дані було оброблено методом варіаційної статистики за С. Н. Лапач, А. В. Чубенко, П. Н. Бабич (2000) з обчисленням середньої арифметичної – \bar{X} , її помилки – m , критерію достовірності Стьюдента – t (за формулою Стьюдента), ступеня ймовірності – p (за таблицями Д. Д. Донського).

Під нашим спостереженням перебувало 34 спортсмени-ветерани у віці 36–45 років, вид боротьби – дзюдо та самбо. Спортивна кваліфікація спортсменів: МС – 25 осіб, МСМК – 9 осіб.

Диференційований підхід до психотерапії даної категорії пацієнтів передбачає вибір клініко-психологічних впливів в залежності від ступеня проявлення психоемоційної дезадаптації спортсменів-ветеранів. Даний підхід має на увазі необхідність психодіагностичного дослідження перед початком лікування. Оцінку ефективності лікувальних і відновних заходів починають з визначення ступеня регресу больового синдрому [8]. Найбільш простим тестом для кількісної оцінки сприйняття болю є вербальна оцінна шкала [9]. Оцінка динаміки больових відчуттів за допомогою процентної шкали проводиться наступним чином: пацієнта просять прийняти інтенсивність болю за 100% і вказати на скільки виражений його особистий біль.

Враховуючи, що характер і величина болю є суб'єктивним показником і залежить від багатьох факторів, у своїй роботі ми використовували визначення ступеня вираженості вертебро-неврологічних синдромів. Дане обстеження проводили при надходженні спортсменів-ветеранів на реабілітацію і в динаміці.

Оцінка ефективності фізичної реабілітації передбачає визначення не тільки динаміки клінічних синдромів, а й функціональних можливостей спортсмена-ветерана в його повсякденному житті. Адекватним засобом реабілітації, валідним і надійним інструментом є Освестровський опитувальник (Oswestry Low Back Pain Disability Questionnaire, англ.), який включає десять секцій, що описують різні сфери життєдіяльності хворого. У кожній секції приведені по шість описів можливого стану пацієнта, з них кожне перше оцінюється в 0 балів, кожне шосте – в 5 балів (про систему оцінки тестування пацієнт не повинен знати). Інтегральною оцінкою ефективності реабілітації можуть служити характер перебігу захворювання, а також оцінка пацієнтом якості свого життя [10; 11].

Результати дослідження та їх обговорення

Усі спортсмени були розділені на дві групи – основну групу – ОГ (19 осіб) і контрольну – КГ (15 осіб). Обидві групи були однорідними за статтю, віком і клінічними проявами захворювання. Давність захворювання в середньому в основній групі склала $5,3 \pm 1,5$ років, у контрольній – $5,2 \pm 1,4$ років, ($p > 0,05$). Періоди загострення захворювання відзначалися 2–3 рази на рік в обох групах.

До застосування реабілітаційних заходів у борців ветеранів обох груп відзначалося наявність скарг на періодично виникаючий біль в області попереку і крижів, який іррадіює по задній поверхні стегна і в сідничну область, посилюються вранці після сну або після важкої фізичної роботи.

При визначенні величини болю за вербальною оціночною шкалою болю спортсмени ОГ і КГ оцінювали його на рівні $42,16 \pm 0,66\%$ і $43,13 \pm 0,69\%$ відповідно. Вертебро-неврологічні порушення були оцінені в ОГ на рівні $6,16 \pm 0,29$ бала, в КГ на рівні $6,33 \pm 0,31$ бала. При визначенні рівня життя за Освестровським опитувальником – у борців-ветеранів КГ він був оцінений на рівні $32,93 \pm 0,54\%$ і в ОГ – $33,68 \pm 0,46\%$.

Для вирішення поставлених мети і завдань була розроблена комплексна програма фізичної реабілітації для спортсменів ОГ, що включала гідрокінезотерапію, тракційний вплив, постізометричну релаксацію, лікувальний масаж. Запропонована комплексна програма фізичної реабілітації була спрямована на зниження болю та полегшення симптомів захворювання, покращення якості життя ветеранів-спортсменів. Як відмово, вправи у воді забезпечують зміни в імунній, лімфатичній, кровоносній системах, допомагають у лікуванні неврологічних розладів, сприяють покращенню якості життя. Борців-ветерани КГ займалися за загальноприйнятою методикою. З огляду на те, що у спортсменів процес реабілітації відрізняється від такого у неспортсменів тим, що є етап спортивної реабілітації, на тренуючому руховому режимі включали фізичні вправи, характерні для борців (на початку рухового режиму – 15–20% від всіх вправ, а до кінця рухового режиму – до 50–70%). При цьому фізичні імітаційні вправи були однаковими для спортсменів ОГ і КГ.

Через 21 день застосування комплексної програми фізичної реабілітації у борців ветеранів ОГ в 68% випадків скарги були відсутні, у борців КГ – тільки в 40%. Результати тестування за вербальною оціночною шкалою болю у борців – ветеранів спорту ОГ і КГ статистично значуще покращилися, в ОГ $t=13,96$; $p < 0,01$, в КГ $t=8,08$ $p < 0,01$, при порівнянні динаміки показників між групами спостерігалася статистично значуще зниження величини болю в ОГ ($t=3,19$; $p < 0,05$). Динаміка тестування за вербальною оціночною шкалою болю представлено на рисунку 1.

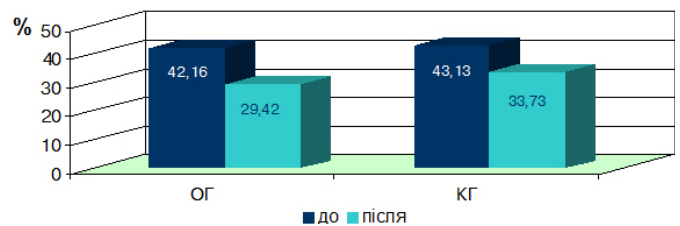


Рис. 1. Динаміка зниження величини болю за вербальною оціночною шкалою у борців – ветеранів спорту ОГ (n=19) і КГ (n=15)

Ступінь вертебро-неврологічних порушень після застосування фізичної реабілітації були оцінені у борців ОГ – на $3,53 \pm 0,24$ бала, в КГ на $4,80 \pm 0,32$ бала (рис. 2).

Результати анкетування за Освестровським опитувальником показали статистично значуще зниження скарг на біль у різних сферах життєдіяльності, у борців-ветеранів ОГ знизився на 9,26%, у КГ на 2,66%. При порівнянні показника між групами спостерігалася статистично значуща динаміка ($t=7,36$; $p < 0,05$) (рис. 3).

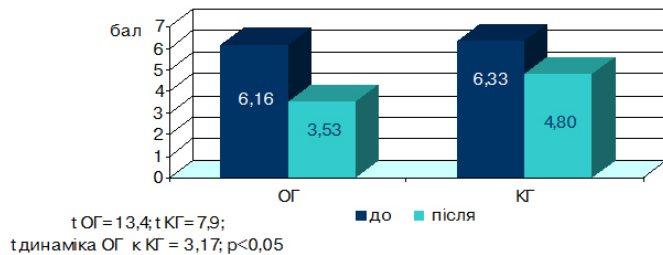


Рис. 2. Динаміка ступеня вертебро-неврологічних порушень у борців – ветеранів спорту ОГ (n=19) і КГ (n=15)

Таким чином, після застосування комплексної програми фізичної реабілітації у борців – ветеранів спорту ОГ зменшилися явища дискомфорту та психогенної симптоматики, збільшилися активність та фізична працездатність, покращилася якість життя. При порівнянні динаміки показників між групами у борців – ветеранів спорту ОГ спостерігалися статистично значущі зміни у порівнянні з показниками ветеранів КГ.

Висновки

1. Провідним синдромом у борців – ветеранів спорту при попереково-крижовому остеохондрозі хребта є больовий синдром, який впливає на якість життя.

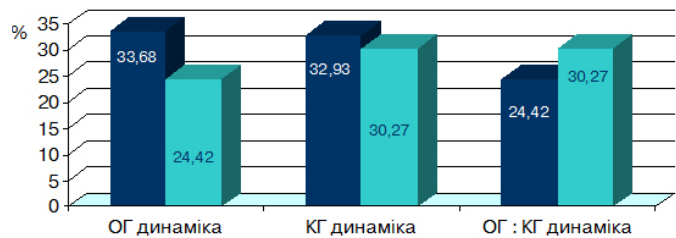


Рис. 3. Динаміка анкетування за Освестровським опитувальником у борців – ветеранів спорту ОГ (n=19) і КГ (n=15)

2. Доведено, що застосування комплексної програми фізичної реабілітації, до складу якої входять вправи у воді, знизило ступінь вертебро-неврологічних порушень, скарги в різних сферах життєдіяльності, покращило якість життя борців – ветеранів спорту.

3. Інтегральною оцінкою ефективності фізичної реабілітації може бути застосування анкетування за Освестровським опитувальником і визначення ступеня враженості вертебро-неврологічних синдромів.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з оцінкою динаміки фізичної працездатності у борців – ветеранів спорту з остеохондрозом попереково-крижового відділу хребта після застосування комплексної програми фізичної реабілітації на тренуючому руховому режимі.

Конфлікт інтересів. Автор заявляє, що немає конфлікту інтересів, який може сприйматися таким, що може завдати шкоди неупередженості статті.

Джерела фінансування. Ця стаття не отримала фінансової підтримки від державної, громадської або комерційної організації.

Список використаної літератури

1. Коган, О.Г., Найдин, В.П. (1988), *Медицинская реабилитация в неврологии и нейрохирургии*, Медицина, Москва.
2. Гончаров, О., Рубан, Л. (2017), "Фізична реабілітація борців – ветеранів спорту при остеохондрозі попереково-крижового відділу хребта", *Вісник Прикарпатського університету, Серія: Фізична культура*, № 25-26, С. 72-77.
3. Гончаров, А., Рубан, Л., Ананченко, К. (2017), "Уровень физического состояния здоровья и физической подготовленности организма борцов – ветеранов спорта", *Слобожанський науково-спортивний вісник*, № 5(61), С. 42-47, doi:10.15391/sns.v.2017-5.007.
4. Девятова, М.В. (1989), *Лечебная физкультура при остеохондрозе позвоночника: лекция*, Ленинград.
5. Лиманский, Ю.П., Мачерет, Е.Л., Ващенко, Е.А. и др. (1988), *Неврологические синдромы остеохондроза*, Здоровье, Киев.
6. Юмашев, Г.С., Фурман, М.Е. (1984), *Остеохондрозы позвоночника*, Медицина, Москва.
7. Богачева, Л.А. (1997), "Современное состояние проблемы болей в спине (по материалам 8-го Всемирного конгресса, посвященного боли)", *Неврологический журнал*, № 4, С. 59-62.
8. Павленко, С.С., Кукушкина, Т.Б., Вуйлов, В.М. (1997), "Исследование болевого синдрома и его динамики у больных с хроническими болями в нижней части спины", *Тезисы Российской научно-практической конференции "Организация медицинской помощи больным с болевыми синдромами"*, Новосибирск, С. 111-112.
9. Карих, Т.Д. (1990), "Рандомизированное исследование сравнительной эффективности лечебных комплексов у больных с неврологическими проявлениями пояснично-крестцового остеохондроза", *Периферическая нервная система*, Вып. 13, С. 234-237.
10. Ruban, L. & Stavitskiy, S. (2016), "Assessment of index of quality of life of students", *Slobozhanskyi herald of science and sport*, No.4 (54), pp. 77-81.
11. Fairbank, J.C., Mbaot, J.C., Davies, J.B. & O'Brien, J.P. (1980), "The Oswestry Low Back Pain Disability Questionnaire", *Physiotherapy*, Vol. 66, No. 8, pp. 271-274.

Стаття надійшла до редакції: 12.01.2018 р.

Опубліковано: 28.02.2018 р.

Аннотация. Алексей Гончаров. Качество жизни ветеранов спорта с остеохондрозом пояснично-крестцового отдела позвоночника. Цель: установить влияние комплексной программы физической реабилитации на качество жизни борцов – ветеранов спорта с остеохондрозом пояснично-крестцового отдела позвоночника на тренирующем двигательном режиме. **Материал и методы:** в исследовании приняли участие 34 спортсмена-ветерана в возрасте 36–45 лет, вид борьбы – дзюдо и самбо. Спортивная квалификация спортсменов: МС – 25 человек, МСМК – 9 человек. Проведено тестирование по вербальной оценочной шкале боли, оценена степень вертебро-неврологических нарушений определен уровень жизни за Освестровським опросником. **Результаты:** после применения предложенной комплексной программы физической реабилитации у борцов – ветеранов спорта ОГ в 68% случаев жалобы отсутствовали, снизилась степень вертебро-неврологических нарушений, результаты анкетирования по Освестровським опроснику показали статистически значимое снижение жалоб на боль в различных сферах жизнедеятельности. **Выводы:** доказано положительное влияние разработанной программы физической реабилитации на качество жизни борцов – ветеранов спорта.

Ключевые слова: качество жизни, борцы – ветераны спорта, реабилитация, Освестровський опросник.

Abstract. Oleksiy Goncharov. Quality of life of veterans of sports with osteochondrosis of the lumbosacral spine.

Purpose: to establish the effect of a comprehensive program of physical rehabilitation on the quality of life of wrestlers – veterans of sports with osteochondrosis of the lumbosacral spine in the training motor regime. **Material & Methods:** 34 athletes-veterans at the age of 36–45 years, a kind of struggle – judo and sambo-wrestling took part in the study. Sports qualification of athletes: MS – 25 people, MSIG – 9 people. The test was carried out on the verbal assessment scale of pain, the degree of vertebro-neurological disorders was assessed, the standard of living for the Oswestrovsky questionnaire was determined. **Results:** after application of the proposed comprehensive physical rehabilitation program for wrestlers – veterans of sports of the MG in 68% of cases, complaints were absent, the degree of vertebro-neurological disorders decreased, the results of the questionnaire on the Oswestrovsky questionnaire showed a statistically significant decrease in complaints of pain in various spheres of life. **Conclusion:** the positive influence of the developed program of physical rehabilitation on the quality of life of wrestlers – veterans of sports are proved.

Keywords: quality of life, wrestlers – veterans of sport, rehabilitation, Oswestrovsky questionnaire.

References

1. Kogan, O.G. & Naydin, V.P. (1988), *Meditsinskaya reabilitatsiya v neurologii i neyrokhirurgii* [Medical rehabilitation in neurology and neurosurgery], Meditsina, Moscow. (in Russ.)
2. Honcharov, O. & Ruban, L. (2017), "Physical rehabilitation of fighters – veterans of sport with osteochondrosis of the lumbar-sacral spine", *Visnyk Prykarpatskoho universytetu, Seriya: Fizychna kultura*, No. 25-26, pp. 72-77. (in Ukr.)
3. Goncharov, A., Ruban, L. & Ananchenko, K. (2017), "The level of physical health and physical fitness of the body of wrestlers – veterans of sports", *Slobozans'kiy naukovo-sportivnyy visnik*, No. 5(61), pp. 42-47, doi:10.15391/snsv.2017-5.007. (in Russ.)
4. Devyatova, M.V. (1989), *Lechebnaya fizkultura pri osteokhondroze pozvonochnika: lektsiya* [Physiotherapy exercises for osteochondrosis of the spine: lecture], Leningrad. (in Russ.)
5. Limanskiy, Yu.P., Macheret, Ye.L. & Vashchenko, Ye.A. et al. (1988), *Neurologicheskie sindromy osteokhondroza* [Neurological syndromes of osteochondrosis], Zdorove, Kiev. (in Russ.)
6. Yumashev, G.S., Furman, M.Ye. (1984), *Osteokhondrozy pozvonochnika* [Osteochondrosis of the spine], Meditsina, Moscow. (in Russ.)
7. Bogacheva, L.A. (1997), "The current state of the problem of back pain (based on the materials of the 8th World Congress dedicated to pain)", *Neurologicheskiy zhurnal*, No. 4, pp. 59-62. (in Russ.)
8. Pavlenko, S.S., Kukushkina, T.B. & Vuylov, V.M. (1997), "Study of pain syndrome and its dynamics in patients with chronic pain in the lower back", *Tezisy Rossiyskoy nauchno-prakticheskoy konferentsii "Organizatsiya meditsinskoy pomoshchi bolnym s bolevymi sindromami"* [Abstracts of the Russian scientific-practical conference "Organization of medical care for patients with pain syndromes"], Novosibirsk, pp. 111-112. (in Russ.)
9. Karikh, T.D. (1990), "Randomized study of the comparative efficacy of therapeutic complexes in patients with neurological manifestations of lumbar osteochondrosis", *Perifericheskaya nervnaya sistema*, Vol. 13, pp. 234-237. (in Russ.)
10. Ruban, L. & Stavitskiy, S. (2016), "Assessment of index of quality of life of students", *Slobozhanskyi herald of science and sport*, No.4 (54), pp. 77-81.
11. Fairbank, J.C., Mbaot, J.C., Davies, J.B. & O'Brien, J.P. (1980), "The Oswestry Low Back Pain Disability Questionnaire", *Physiotherapy*, Vol. 66, No. 8, pp. 271-274.

Received: 12.01.2018.

Published: 28.02.2018.

Відомості про авторів / Information about the Authors

Гончаров Олексій Геннадійович: Харківська державна академія фізичної культури: вул. Клочківська 99, м. Харків, 61058, Україна.

Гончаров Алексей Геннадьевич: Харьковская государственная академия физической культуры: ул. Клочковская 99, г. Харьков, 61058, Украина.

Oleksiy Goncharov: Kharkiv State Academy of Physical Culture: Klochkivska Street 99, Kharkov, 61058, Ukraine.

ORCID.ORG/0000-0002-2012-6298

E-mail: aionaskr89@gmail.com