

педагогічної системи. Фізична реабілітація, яка включає до свого складу, в залежності від етапу, лікувальну фізичну культуру, корекційні заняття, спортивну підготовку та участь інвалідів в спортивних змаганнях, індивідуальні заняття фізичними вправами в умовах виробництва, побуту та відпочинку інвалідів повинна забезпечити нормалізацію рухової активності та психічного стану інвалідів, сформувані на початковому етапі передумови, а потім і умови становлення, розвитку та удосконалення функціональних компенсаторних механізмів як локального так і інтегрального характеру.

BASIC RULES AND PRINCIPLES OF PHYSICAL WORK OF REHABILITATION OF THE INVALIDS WITH INFRINGEMENTS OF FUNCTIONS OF A BACK BRAIN

VITSKO S.

Slaviansk State Pedagogical University

The physical rehabilitation of the invalids with infringements of a back brain is necessary for consideration as medical - pedagogical system.

The general provisions and principles of physical rehabilitation of the invalids are determined. The tasks are formulated and the means for their decision in realization of the program of physical rehabilitation of the invalids with infringement of functions of a back brain are determined.

WYNIKI LECZENIA RWY KULSZOWEJ W PRZEBIEGU ZESPOŁÓW BÓLOWYCH DOLNEGO ODCINKA KRĘGOSŁUPA.

Zdzisława WRZOSEK, Iwona DEMCZYSZAK

Zakład Rehabilitacji Akademii Medycznej we Wrocławiu

Zespoły bólowe dolnego odcinka kręgosłupa stanowią wciąż aktualny problem zarówno społeczny jak i medyczny, ponieważ dotyczą znacznej ilości osób w okresie ich największej wydolności fizycznej i umysłowej. Wspomniane dolegliwości związane są między innymi z trybem życia, nieprawidłową aktywnością fizyczną oraz przeciążeniem pracą zawodową. Problem ten dotyczy pacjentów w każdym wieku i może być przyczyną trwałej niezdolności do pracy. Względy ekonomiczne, socjalne i społeczne uzasadniają podjęcie wczesnej profilaktyki i właściwego leczenia.

Współczesna precyzyjna diagnostyka umożliwia obiektywne śledzenie przebiegu choroby oraz wybranie najbardziej odpowiedniej metody leczenia. Zaniechanie, lub zbyt późne rozpoczęcie leczenia to główne powody braku skuteczności terapeutycznej. Najczęstszą przyczyną zespołów bólowych kręgosłupa w odcinku lędźwiowym jest proces chorobowy krążka międzykręgowego, przebiegający w kilku etapach, któremu towarzyszą określone objawy kliniczne. W praktyce klinicznej często spotykanym następstwem choroby krążka międzykręgowego jest rwa kulszowa, której przebieg może mieć charakter ostrego, podostry lub przewlekłego. Rwa kulszowa może być wynikiem różnej patologii w dolnym odcinku

крęgosłupa. Najczęstsze jej objawy to: ból początkowo miejscowy w odcinku lędźwiowo-krzyżowym, później często promieniujący do kończyny dolnej, dodatni objaw Lasegue'a, zaburzenia czucia, ograniczenie ruchomości, zniesienie lub osłabienie odruchu skokowego kręgosłupowego.

W zależności od przebiegu choroby stosuje się leczenia zachowawcze lub operacyjne. Niezależnie od przyjętego sposobu leczenia podkreśla się konieczność prowadzenia odpowiednio dobranych ćwiczeń usprawniających. Ruch jest, bowiem nieodłącznym elementem w procesie usprawniania.

Celem pracy jest ocena skuteczności leczenia usprawniającego u pacjentów z rwa kręgosłupa w przebiegu zespołów bólowych dolnego odcinka kręgosłupa. Badania zostały przeprowadzone w Oddziale Neurologicznym Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego we Wrocławiu. Badaniami objęto grupę 40 pacjentów, w tym 25 mężczyzn (62,5 %) oraz 15 kobiet (37,5%), średnia wieku wynosiła 52,6 lat. Chorzy byli w okresie zaostrzenia dolegliwości bólowych i wymagali hospitalizacji.

U wszystkich badanych przed i po leczeniu przeprowadzono badania w zakresie następujących testów klinicznych: ocena bólu, próba Lasegu'a, ocena czucia, test chodu na piętach, na palcach, ocena ruchomości kończyny, do której promieniował ból w obrębie stawu biodrowego i kolanowego, ocena odruchów ścięgniastych. Program leczenia usprawniającego obejmował leczenie farmakologiczne uwzględniające leki przeciwbólowe i przeciwzapalne według zaleceń lekarza, reżim spoczynkowy pod postacią terapii łożeniowej, wyciąg za pomocą oraz odpowiednio dobrane do okresu leczenia ćwiczenia lecznicze. W programie leczenia uwzględniono również zabiegi fizykoterapeutyczne z zakresu światłolecznictwa, elektroterapii oraz masażu klasycznego. W pierwszym etapie leczenia stosowano ćwiczenia wzmacniające, oddechowe i izometryczne. W dalszym etapie, gdy obserwowano zmniejszenie zespołów bólowych wprowadzano stopniowo ćwiczenia wzmacniające mięśnie brzucha i pleców. Łączny czas trwania leczenia wynosił dwa tygodnie. Istotnym elementem w procesie usprawniania chorych w zespołach bólowych dolnego odcinka kręgosłupa dającym szansę na uzyskanie uzyskanych efektów leczenia jest konieczność kontynuowania przez pacjentów ćwiczeń leczniczych. Z tego powodu postępowanie usprawniające obejmowało również zajęcia dotyczące ćwiczeń leczniczych, wzmacniających mięśnie osłabione i wpływających na poprawę sprawności oraz edukację chorego związaną z właściwym postępowaniem w zawodowym (rodzaj wykonywanej pracy, dźwiganie przedmiotów).

Analiza wyników badań w zakresie oceny natężenia bólu według skali VAS wskazuje na zmniejszenie wartości natężenia bólu po zastosowanym leczeniu. Oceniając objaw Lasegu'a w badaniu pierwszym stwierdzono, że jest on dodatni i lewostronny u 52,5 % chorych, natomiast u 45 % badanych objaw ten był prawostronny. Ujemny objaw Lasegu'a obserwowano u 2,5 % badanych. W badaniu drugim obserwowano zmniejszenie a nawet ustępowanie objawu Lasegu'a. Po leczeniu odnotowano ujemny objaw Lasegu'a u 7,5 % badanych. W badaniu pierwszym dodatni objaw Lasegu'a w siadzie był obecny u 90 % badanych, natomiast u 10 % badanych tego objawu. W drugim badaniu stwierdzono objaw tego testu u 87,5 % badanych, natomiast u 12,5 % badanych był on ujemny. W badaniu pierwszym w analizie obserwowano osłabienie u 60 % pacjentów, u 30 % badanych było ono zachowane, natomiast u 10 % zniesione. W badaniu drugim parametry te uległy zmianie, u 40 % badanych było osłabione, u 55 % zachowane i u 5 % zaburzone. Analizując test chodu na palcach w badaniu pierwszym stwierdzono, że u 42,5 % badanych chód na palcach był sprawny, natomiast u 57,5 % niesprawny. W badaniu drugim zaobserwowano sprawny chód na palcach u 52,5 % badanych, natomiast u 47,5 % niesprawny u 52,5 % badanych.

Analizując test chodu na piętach w badaniu pierwszym stwierdzono, że 25 % badanych miało sprawny chód na piętach a 75 % niesprawny. W badaniu drugim wartości te kształtowały się odpowiednio 27,5 % i 72,5 %. U 87,5 % pacjentów w badaniu pierwszym diagnozowano ograniczony zakres ruchomości zginania w stawie biodrowym, u 12,5 % zakresy ruchomości w tym stawie były prawidłowe. W badaniu drugim nieprawidłowy zakres ruchomości odnotowano u 80 % badanych, natomiast u 20 % był on w normie. Analizując wyniki zakresu ruchomości w stawie kolanowym zaobserwowano ograniczenie zakresu ruchomości w tym stawie u 40 % badanych, u pozostałych 60 % zakres był prawidłowy. W badaniu drugim nie zaobserwowano zmian. Wyniki badań odruchu kolanowego w badaniu pierwszym kształtowały się następująco: u 67,5 % badanych odruch kolanowy był zniesiony, u 20 % osłabiony natomiast u 12,5 % odnotowano jego obecność. W badaniu drugim zaobserwowano zniesienie odruchu kolanowego u 2,5 % badanych, natomiast u 90 % badanych był on osłabiony a u 7,5 % obecny. Wyniki badań odruchu skokowego w badaniu pierwszym kształtowały się następująco: u 32,5 % badanych odruch skokowy był obecny, u 37,5 % osłabiony i u 30 % badanych był zniesiony. W badaniu drugim stwierdzono, że 45 % badanych miało obecny odruch skokowy, podobny odsetek badanych stanowili pacjenci z osłabionym odruchem skokowym, natomiast u 10 % chorych badany odruch był nieobecny.

Analiza parametrów wskazuje, że uległy one poprawie w następującej kolejności: odruch kolanowy, odruch skokowy, czucie, ból, zakres ruchomości w stawie biodrowym, objaw Lasegu'a, chód na palcach, chód na piętach. Uzyskana poprawa w wyniku leczenia usprawniającego u chorych z rwą kulszową wskazuje na przydatność stosowanej metody w zespołach bólowych dolnego odcinka kręgosłupa. W pewnej grupie osób poprawa była jednak niezadowolająca. Fakt ten dotyczył pacjentów z nawrotami choroby oraz tych, którzy zaniechali leczenia po wcześniejszych incydentach.

Streszczenie

Celem pracy jest ocena skuteczności leczenia usprawniającego u pacjentów z rwą kulszową w przebiegu zespołów bólowych dolnego odcinka kręgosłupa. U wszystkich pacjentów przed i po zakończeniu leczenia badano natężenie bólu, czucie, test Lasegu'a, test chodu, ruchomość kończyny, odruchy ścięgniste. Program leczenia obejmował leczenie farmakologiczne, ćwiczenia lecznicze, zabiegi fizykalne i edukację chorego. Uzyskana poprawa w wyniku leczenia wskazuje na przydatność stosowanej metody w leczeniu rwy kulszowej w przebiegu zespołów bólowych dolnego odcinka kręgosłupa.

OPINION OF EFFECTIVENESS OF TREATMENT IS AIM OF WORK AT PATIENTS WITH SCIATIC NEURALGIA IN COURSE OF TEAMS OF PAIN BOTTOM SECTION OF SPINE.

Zdzisława WRZOSEK., Iwona DEMCZYSZAK

Akademii Wychowania Fizycznego we Wrocławiu

At all patients in front of and after end of treatment intensity of pain, sense, test Lasegu'a, test of walk, movability limbs, reflexes were studied tendon. Pharmacological treatment was applied, to exercise heal, physiotherapy and education ill. Improvement after treatment shown onto usefulness of applied method in treatment of sciatic neuralgia in course of teams of pain bottom section of spine
