

УДК 615.825: 611.93 "465"-055.2

ОСОБЛИВОСТІ ПРОГРАМИ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ЖІНОК ДРУГОГО ЗРІЛОГО ВІКУ З ДИСКОПАТІЄЮ ШИЙНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА

Любов ЦІЖ

Львівський державний університет фізичної культури

Анотація. У статті розглядаються питання фізичної реабілітації жінок другого зрілого віку з дископатією шийного відділу хребта. Запропонована програма фізичної реабілітації жінок, яка включає такі засоби фізичної реабілітації як лікувальна фізична культура, місцева кріотерапія на комірцеву ділянку, динамічне витягання на петлі Гліссона, постізометрична релаксація.

Ключові слова: програма, фізична реабілітація, дископатія, шийний відділ, жінки.

Постановка проблеми. За даними ВООЗ вертеброневрологічні ураження, до яких відноситься дископатія, за кількістю хворих вийшла на третє місце після серцево-судинної та онкологічної патології. Дископатія – це захворювання міжхребцевого диска, одним з клінічних проявів якого є біль. Біль у шийному відділі хребта є частою скаргою серед населення; в якийсь момент його відчуває 34 % людей, а 14 % з них визначають його прояви, які утримуються більше 6 місяців [6, 7, 8].

Домінуючі больові симптоми у шийному відділі хребта при дископатії частіше виникають у жінок від 40 до 50-ти років.

При клінічних обстеженнях осіб з дископатією шийного відділу хребта визначається обмеження обсягів рухів у шийному відділі (в сагітальній та фронтальній площинах), рухи в хребті часто супроводжуються хрустом, больовими відчуттями. Особливо виражене обмеження розгинання, так як збільшується шийний лордоз, що призводить до посиленого тиску задньої частини диска. Ротаційні рухи обмежені менше. При пальпації хребта виявляється болючість остистих відростків та паравертебральних точок на рівні хребетно-рухових сегментів С3 – С7, як правило з двох сторін хребта [2, 6].

Фізична реабілітація займає одне з важливих місць у комплексному відновному лікуванні дископатії, а також попередженні ускладнень та загострених хвороби.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Актуальність теми підтверджується значним збільшенням в останні роки числа хворих з дископатією шийного відділу хребта та необхідністю їх швидкої, ефективної реабілітації з метою збільшення тривалості періоду ремісії та поліпшення якості життя пацієнтів.

Низка науковців пропонує програми фізичної реабілітації хворих з дископатією шийного відділу хребта, які включають ЛФК, масаж, елементи мануальної терапії, фізіотерапії [2, 5, 8], проте питання обґрунтованості застосування тих чи інших засобів фізичної реабілітації залишається дискусійним. Так, значна частина рекомендацій не враховує негативний вплив деяких вправ на структури сегменторного апарату хребта, тим самим викликаючи зворотну реакцію у вигляді прогресування патологічного процесу [1, 2].

Мета дослідження – розробити та обґрунтувати програму фізичної реабілітації жінок другого зрілого віку з дископатією шийного відділу хребта.

Завдання дослідження:

1. Визначити складові програми фізичної реабілітації жінок другого зрілого віку з дископатією шийного відділу хребта.
2. Охарактеризувати засоби фізичної реабілітації запропонованої програми.

Методи дослідження: теоретичний аналіз та узагальнення спеціальних літературних джерел, педагогічні: педагогічне спостереження.

Результати дослідження та їх обговорення. Аналіз існуючих програм фізичної реабілітації жінок другого зрілого віку з дископатією шийного відділу хребта показав, що метою фізичної реабілітації є відновлення рухових функцій та можливостей пацієнток зменшення неповносправності. Мета залежить від важкості вихідних морфо-функціональних порушень, які спостерігаються у жінок другого зрілого віку з дископатією шийного відділу хребта.

Виходячи з цього та керуючись основними принципами реабілітації [4], ми намагалися розробити комплексну програму фізичної реабілітації на поліклінічному етапі реабілітації, яка б сприяла якнайшвидшому відновленню функцій шийного відділу хребта.

Комплексна програма передбачає реабілітаційне обстеження, планування та проведення реабілітаційних заходів, поточний контроль (рис. 1).

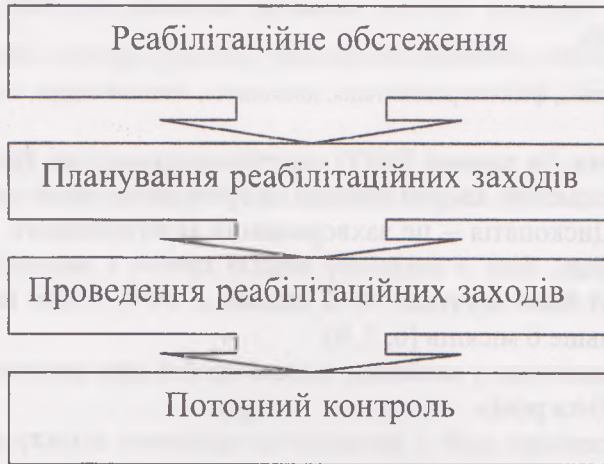


Рис. 1. Програма фізичної реабілітації

Реабілітаційне обстеження, в свою чергу, включає, анамнез пацієнток (збір скарг) та функціональне тестування.

Боротьба з болем визначається нами як одне з основних завдань, оскільки біль спричинює напруження м'язів, обмеження рухливості, скутості в ураженому відділі та в підсумку – гіпокінезію.

На основі проведеного реабілітаційного обстеження необхідно визначити мету та завдання реабілітації індивідуально для кожного пацієнта.

Основним завданням фізичної реабілітації є повернення пацієнток до суспільно-активного способу життя.

Для вирішення цього завдання ми поставили низку спеціальних завдань:

- зменшення больових відчуттів;
- відновлення втрачених функцій: збільшення амплітуди рухів та сили м'язів шиї, збільшення амплітуди рухів плеча, зменшення тонузу напружених м'язів шиї;
- розвантаження стиснутих сегментів шийного відділу хребта;
- покращення трофічних процесів.

Зважаючи на зазначені спеціальні завдання, нами запропоновано наступні засоби фізичної реабілітації: місцева кріотерапія на комірцеву ділянку, динамічне витягання на петлі Гліссона, постізометрична релаксація, лікувальна фізична культура (комплекс вправ для плечового поясу).

Нами запропоновано проводити місцева кріотерапію на комірцеву ділянку, оскільки кріотерапія сприяє зменшенню больових відчуттів шийного відділу хребта, та внаслідок цього, зменшення тонузу напружених м'язів. Місцева кріотерапія парами рідкого азоту на комірцеву ділянку проводиться до 3 хв, при цьому необхідно слідкували за появою почервоніння шкіри.

Так, на відміну від описаного в літературі статичного витягання [8, 9] на петлі Гліссона, який передбачає статичне утримання голови в положенні сидячи на стільці від 10 до 20 хв., нами запропоновано виконувати динамічне витягання на петлі Гліссона.

Поєднання фізичних вправ та витягання дозволяє одночасно розвантажити стиснуті хребтно-рухові сегменти та відновлювати амплітуду рухів шийного відділу хребта та плечового поясу.

Пацієнтці, яка сидить на кріслі, на голову одягається петля, яка з'єднана з верхнім кінцем троса. Відхилення троса в будь-яку сторону викликає зміну кута витягання шийного відділу хребта, тому для запобігання збільшення навантаження на хребетні структури кінець троса мусить співпадати з вертикальною віссю хребта.

Виконання постізометричної релаксації сприяє збільшенню обсягу та зменшенню болючості пасивно-активних рухів в одному чи декількох хребтно-рухових сегментах, збільшенню довжини раніше спазмованих вкорочених м'язів та збільшенню їх сили [8]. Тому, ми запропонували проводити постізометричну релаксація для згиначів та розгиначів шийного відділу хребта, згиначів шийного відділу хребта вправо та вліво.

Для відновлення амплітуди рухів плеча та зменшення його больових відчуттів, необхідно застосувати спеціальний комплекс вправ, який виконується з вихідного положення лежачи, а також він направлений на збільшення амплітуди рухів у плечовому суглобі. Завдяки спеціальним фізичним вправам ми зможемо тренувати, підтримувати та збільшувати рухливість в суглобах, впливати на витривалість та силу м'язів.

Дозування обсягу фізичного навантаження здійснюється кількістю повторів, темпом виконання, амплітудою рухів. Кількість повторів вправи в середньому складає 10 разів. Темп виконання вправ повільний та середній, оскільки, такі темпи дозволяють збільшувати амплітуду рухів та отримати позитивний, ефективний результат. Амплітуда рухів максимально можлива для виконання вправи кожною пацієнткою.

Щоб визначити ефективність запропонованих засобів фізичної реабілітації, ми пропонуємо проводити поточний контроль, за досліджуваними показниками, протягом всього періоду реабілітації. Він дозволяє своєчасно вносити корективи, використовуючи дані показників амплітуди рухів, динамометрії, міотонетрії та оцінки болю, а також слідкувати за динамікою функціональних зрушень.

Висновки

Запропонована програма фізичної реабілітації жінок другого зрілого віку з дископатією шийного відділу хребта складена з урахуванням особливостей біомеханічних порушень, які спостерігаються при дископатії шийного відділу хребта, основних принципів фізичної реабілітації, а також аналізу та узагальненню існуючих програм фізичної реабілітації пацієнтів з даним захворюванням. Застосування засобів фізичної реабілітації передбачають вирішення одного з важливих завдань фізичної реабілітації, а саме повернення пацієнток до соціально-активного способу життя.

Список літератури

1. *Лазарев І.А.* Кинезотерапія на похилій площині у разі неврологічних проявів остеохондрозу поперекового відділу хребта // Український медичний часопис. – 2002. – № 2 (28) – III/IV. – С. 41–46.
2. Лікувальна фізкультура при остеохондрозі шийного відділу хребта в людей середнього та літнього віку: метод. рек. – К., 2000. – 26 с.
3. *Макеєва Т.И.* Боли в спине и остеохондроз позвоночника: медикаментозное и хирургическое лечение // Журнал практичного лікаря. – 1999. – №5. – С. 26 – 28.
4. *Мухін В.М.* Фізична реабілітація. – К.: Олімпійська література, 2000. – 424 с.

5. Челноков В.А. Оздоровительная физическая культура при профилактике остеохондроза позвоночника у лиц старшего и пожилого возраста // ЛФК и массаж. – 2006. – № 3. – С. 32 – 39.

6. Шевага В.М. Остеохондроз хребта: від патогенетично обґрунтованого діагнозу характеру больового синдрому до ефективного лікування // Міжнародний неврологічний журнал. – 2006. – 3(7). – С. 40 – 44.

7. Kawecki Z., Czyży S., Kotulska M. Szyjno-głowe zespoły bólowe // Kwartalnik Ortopedyczny. – 1991. – Nr. 2. – S. 25 – 30.

8. Nicola Peake, Annette Harte. The effectiveness of cervical traction // Physical therapy reviews. 2005. – vol. 10. – P. 217 – 229.

9. Targosiński P., Łyp M. Ocena skuteczności leczenia zespołów bólowych szyjnego odcinka kręgosłupa wyciągiem pętlą Glissona // Postępy Rehabilitacji. – 2000. – Z. 2. – S. 35 – 39.

ОСОБЕННОСТИ ПРОГРАММЫ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ЖЕНЩИН ВТОРОГО ЗРЕЛОГО ВОЗРАСТА С ДИСКОПАТИЕЙ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА

Любовь ЦИЖ

Львовский государственный университет физической культуры

Аннотация. Статья посвящена вопросу физической реабилитации женщин второго зрелого возраста с дископатией шейного отдела позвоночника. Предложена программа физической реабилитации женщин, которая включает следующие средства физической реабилитации: лечебную физическую культуру, местную криотерапию на воротниковую зону, динамическое вытяжение на петле Глиссона, постизометрическую релаксацию.

Ключевые слова: программа, физическая реабилитация, дископатия, шейный отдел, женщины.

FEATURES OF THE PROGRAM OF PHYSICAL REHABILITATION OF WOMEN OF THE SECOND MATURE AGE WITH DISKOPATHY OF A CERVICAL DEPARTMENT OF A BACKBONE

Lyubov TSIZH

The Lviv State University of Physical Culture

Abstract. The article is devoted to the problem of physical rehabilitation of women of the second mature age with diskopathy of a cervical department of a backbone. The program of physical rehabilitation of women is suggested which includes the following means of physical rehabilitation: remedial physical training, local criotherapy on Collar zone, dynamic traction with Glisson's and loop a postisometric relaxation.

Key words: program, physical rehabilitation, diskopathy, cervical department, women.