

СТАБІЛІЗАЦІЙНА ГІМНАСТИКА У ПАЦІЄНТІВ З ДЕГЕНЕРАТИВНОЮ НЕСТАБІЛЬНІСТЮ СЕГМЕНТІВ ПОПЕРЕКОВОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА

- **В.П. Губенко**, д. мед. н., проф.
А.В. Ткаліна, к.мед.н., доц.
С.М. Федоров, к.мед.н., доц.
Н.П. Слободянюк, лікар-невропатолог
- Національний медичний університет охорони здоров'я України
імені П.Л. Шупика
ДУ Інститут травматології та ортопедії НАМН України

Завдання кінезотерапії при дорсалгіях: поліпшення біомеханіки тіла; стабілізація хребта, зміцнення м'язового корсета; усунення м'язового дисбалансу: розслаблення м'язів спини, зміцнення м'язів передньої черевної стінки і випрямлячів стегна.

Невід'ємна складова реабілітації пацієнтів з дегенеративною нестабільністю сегментів поперекового відділу хребта – активне залучення пацієнта до виконання лікувальних вправ у домашніх умовах.

Програма реабілітації розробляється на підставі м'язово-скелетної діагностики на рівні сегментів, регіонів, всього організму. При наявності нестабільності поперекових сегментів необхідно в першу чергу зміцнювати м'язовий корсет. Стабілізаційна гімнастика для поперекового відділу хребта – це варіант вправ зі стабілізації спини, корисних як при болю в спині з нестабільністю в сегментах, так і для збільшення сили м'язів тулуба.

Кінезотерапія в домашніх умовах передбачає вибір основних вправ відповідно до результатів м'язово-скелетної діагностики, регулярний контроль за правильним виконанням вправ; пояснення самих вправ для поліпшення їх виконання та ставлення пацієнта до занять; кількість повторів: 5-8 – до 10 разів.

Вправи починаються з вихідного положення (ВП), при якому досягається середнє положення попереково-крижового відділу хребта між крайніми станами – переднім і заднім нахилами таза, з випрямленим лордозом. Це положення досягається за рахунок активізації м'язів, які сприяють випрямленню лордозу. ВП: пацієнт лежить на спині з напівзігнутими кульшовими (45°) і колінними (90°) суглобами. Під спиною розміщують рушник і просять пацієнта притиснути спиною рушник до поверхні так, щоб його важко було витягнути.

Вправи:

1. ВП: руки випрямлені, підняті за голову. Махи руками по черзі. Виконати мах рукою зверху вниз, повернути руку знову вгору. Виконати вправу іншою рукою. Повторити по 2-3 рази кожною рукою.
2. ВП: одна рука випрямлена вгору над головою, інша – вздовж тіла. Махи випрямленими руками в протилежному напрямку по черзі: однією рукою виконати мах вниз з положення над головою, іншою – виконати мах з положення вздовж тіла знизу вгору до голови.
3. ВП. Імітація ходьби: по черзі згинання у кульшових і колінних суглобах.
4. ВП. Згинання ноги в кульшовому і колінному суглобах з одночасним рухом випрямленої над головою протилежної руки в напрямку зігнутого коліна. Дістати правим коліном ліву руку, лівим коліном праву руку – по 4 повтори.
5. ВП. З вихідного положення випрямити ногу в колінному суглобі (до 45°) над поверхнею, повільно її опустити. Випрямлену ногу підняти до 45°, повільно опустити. Випрямлену ногу підтягнути до ВП. Повторити вправу протилежною ногою.
6. ВП. Ногу зігнути в кульшовому суглобі, випрямити вгору під кутом 30-45°, знову зігнути в кульшовому і колінному суглобах, випрямити під кутом 30-45° (тобто двічі зігнути й випрямити). Опустити зігнуту в коліні ногу в вихідне положення. Повторити протилежною ногою.
7. ВП. Максимально підняти таз (створення «містка»).
8. ВП. З положення створеного «містка» піднімати по черзі ноги від поверхні, імітуючи ходьбу.
9. ВП. З позиції створеного «містка» випрямити ногу в коліні, знову зігнути, поставити на поверхню. Повторити вправу протилежною ногою.
10. ВП. Виконати махи зігнутими ногами в протилежному напрямку: правою – в бік голови, лівою – в сторону ніг. Одночасно виконати махи випрямленими руками в протилежному напрямку. Виконувати вправу впродовж 1-2 хв.

Висновок

Стабілізаційна гімнастика при дегенеративній нестабільності сегментів поперекового відділу хребта – необхідний елемент комплексної реабілітації пацієнтів. Методично правильне проведення вправ за активної участі пацієнта сприяє зменшенню або усуненню проявів захворювання, досягненню тривалої ремісії, підвищенню якості життя та збереженню працездатності пацієнтів.