ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА С ДОРСОПАТИЕЙ ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА НА ПОЛКЛИНИЧЕСКОМ ЭТАПЕ

PHYSICAL REHABILITATION OF PERSONS OF ELDERLYAGE WITH DORSOPATHY OF THE LUMBER SPINE AT THE SEMI-CLINICAL STAGE

УДК 617.546

Еремин Д.Н., преподаватель кафедры массажа и оздоровительной физической культуры им. И.М. Саркизова-Серазини РГУФКСМиТ Россия, г. Москва

Eremin D.N., eremin@fsk-akvant.ru

Аннотация

В данной статье представлена программа физической реабилитации лиц пожилого возраста с дорсопатией поясничного отдела позвоночника на поликлиническом этапе с использованием подвесных систем и гидрокинезотерапии. В статье используются методы научного исследования, которые позволяют выявить объективную оценку результатов применения разработанной программы физической реабилитации при данной патологии.

Abstract

This article presents a program of physical rehabilitation of elderly-aged people with dorsopathy of the lumbar spine at the outpatient stage using suspension systems and hydrokinesitherapy. The article uses scientific research methods that allow you to identify an objective assessment of the results of the application of the developed physical rehabilitation program for this pathology.

Ключевые слова: дорсопатия, подвесные системы, гидрокинезотерапия, позвоночник.

Key words: dorsopathy, suspension systems, hydrokinesitherapy, spine.

Согласно данным эпидемиологических исследований, от 45 до 80% пожилого населения в Российской Федерации страдают от болей в спине. Ежегодно вертеброгенные заболевания дегенеративно-дистрофического характера поражают людей трудоспособного возраста по всему миру, значительно снижая качество жизни и приводят к большим экономическим потерям, которые в свою очередь связаны с высокой стоимостью диагностики, лечения и реабилитации. Отмечается низкая эффективность медикаментозной терапии при дорсопатиях поясничного отдел.

Анализ литературных источников и современных научных исследований по профилактике и восстановительному лечению больных с комплексной патологией, которая связана с дорсопатией, показал, что особую роль имеет определение морфофункциональных нарушений мышечно-связочного аппарата и опорно-двигательного аппарата, а также нервной системы. Степень данных нарушений по данным ряда авторов может варьироваться в достаточно широком диапазоне – нарушение осанки, деформация конечностей, мышечные и суставные контрактуры, ассиметричный тонус мышц.

При вертеброгенных заболеваниях ввиду патологических процессов может наблюдаться единый патогенетический механизм развития данной патологии и наличие факторов риска ее формирования. Среди основных факторов риска принято выделять гиподинамию, психоэмоциональный стресс, вегетативные нарушения и неправильное питание. В процессе осуществления реабилитационных мероприятий у больных с дорсопатией в поясничном отделе, особую роль приобретает использование немедикаментозной терапии, а методов, которые обладают рядом преимуществ, к которым относятся гидрокинезотерапия, бальнеотерапия, физиопроцедуры, процедуры по лечебной гимнастике, скелетное вытяжение.

Несмотря на применение в лечебной практике различных реабилитационных программ, они недостаточно используют современные

достижения реабилитационных технологий, недостаточно используют комплексные взаимодополняющие методы и технические средства в реабилитации при данной патологии. С учетом выше перечисленного, необходимо дальнейшее глубокое изучение и разработка программ по физической реабилитации больных с дорсопатией в области поясничного отдела с использованием взаимодополняющих современных и традиционных методов и технических средств для коррекции патобиомеханических нарушений поясничного отдела, закрепления правильного и оптимально возможного двигательного стереотипа, что и предопределило выбор направления исследований.

Цель исследования – повысить эффективность программы физической реабилитации лиц пожилого возраста с дорсопатией поясничного отдела позвоночника на поликлиническом этапе.

Объект исследования – физическая реабилитация лиц пожилого возраста с дорсопатией поясничного отдела позвоночника на поликлиническом этапе.

Предмет исследования – средства и методы физической реабилитации у лиц 60-65 лет с дорсопатией поясничного отдела позвоночника на поликлиническом этапе реабилитации.

Гипотеза исследования – предполагается, что разработанная и апробированная программа физической реабилитации с использованием подвесных систем, водной среды в сочетании с лечебной гимнастикой и скелетным вытяжением будет способствовать уменьшению болевого синдрома, увеличению подвижности в поясничном отделе позвоночника, укреплению мышц кора, повышению общей работоспособность.

Задачи исследования:

1. Изучить научно-методическую литературу об особенностях физической реабилитации при дорсопатии поясничного отдела позвоночника.
2. Разработать программу физической реабилитации при дорсопатии поясничного отдела у лиц пожилого возраста на поликлиническом этапе реабилитации;

3. Оценить эффективность разработанной программы физической реабилитации в ходе педагогического эксперимента.

Методы исследования: анализ литературных; источников педагогическое наблюдение; педагогический эксперимент; Тест Шобера; гониометрия; Тест «пальцы – пол»; функциональное тестирование; мануально-мышечное тестирование; визуальная аналоговая шкала боли;анкета оценки качества жизни SF – 36; метод математической статистики.

Базой исследования был: медицинский центр УТЦ «Новогорск» (г. Химки, Московская обл.); водная часть исследования проводилась в бассейне РЭУ им. Г.В. Плеханова г. Москвы.

Программа апробировалась на группе из 10 человек (10 мужчин) в возрасте от 60-65 лет, имевших дорсопатию поясничного отдела и проходящих курс реабилитации на поликлиническом этапе.

Все испытуемые до этого прошли лечение в стационаре, которое заключалась в купировании болевого синдрома посредствам медикаментозной терапии.

Исследование осуществлялось в три этапа:

I этап: Изучались литературные источники. Разрабатывалась программа физической реабилитации при дорсопатии поясничного отдела.

II этап: Осуществлялся подбор контингента. Происходило внедрение и реализация программы физической реабилитации в условия баз исследования.

III этап: Выполнялась обработка полученных результатов. Подготовка материалов к защите выпускной квалификационной работы.

Сроки исследования – с июня 2019 по февраль 2020 г.

Программа физической реабилитации пациентов пожилого возраста с дорсопатией поясничного отделе была разделена на 3 периода:

- Щадящий (14 дней),
- Щадяще-тренировочный (21 день)
- Тренировочный (28 дней).

Программа рассчитана на 63 дня (9 недель).

Содержание программы физической реабилитации у лиц пожилого возраста с дорсопатией поясничного отдела на поликлиническом этапе:

Основными специальными задачами физической реабилитации при дорсопатии поясничного отдела были: уменьшение болевого синдрома; усиление крово- лимфообращения в области поясничного отдела позвоночника; восстановление подвижности поясничного отдела позвоночника; расслабление и растяжение патологически напряженных мышц спины; улучшение трофики в паравертебральной области; нормализация мышечного тонуса.

Средствами, методами и формами для достижения поставленных задач в физической реабилитации были: - утренняя гигиеническая гимнастика (УГГ); - лечебная гимнастика: дыхательные упражнения (ДУ); специальные упражнения (С); общеразвивающие упражнения (ОРУ); упражнения на расслабление мышц; упражнения на координацию движения и равновесие; силовые упражнения; статические упражнения; ПИР; ПНФ; упражнения на тренажерах силового характера; упражнения на подвесных системах; - физиотерапия; - скелетное вытяжение; - лечебное плавание; - гидрокинезотерапия; бальнеотерапия; массаж.

Результаты исследования:

Применение разработанной программы физической реабилитации лиц пожилого возраста с дорсопатией поясничного отдела позвоночника на поликлиническом этапе способствовала улучшению функционального состояния и двигательной функции пациентов:

- показатели мануально-мышечного тестирования ягодичной мышцы до эксперимента были 1,9±0,6 баллов, после эксперимента данные показатели увеличились до 4,5±0,5 баллов, разница в баллах составила 2,6, в процентном соотношении показатели увеличились на 137%. ($P<0,05$);

- показатели теста Шобера до эксперимента составляли 3,91±0,4 см., после эксперимента данные показатели достигли 6,87±0,5 см., в процентном соотношении показатели увеличились на 76%. ($P<0,05$);

- показатели гониометрии в экспериментальной группе при всех движениях

увеличились более, чем в два раза по каждому из оцениваемых критерий, так:

Сгибание в поясничном отделе с 9,5±3,6 до 21,5±3,2 (градусов), увеличение в 127%. (P<0,05);

Разгибание в поясничном отделе с 6,5±2,4 до 17,5±4,2 (градусов), увеличились показатели на 170%. (P<0,05);

Наклон в сторону с 3,5±2,4 до 9±2,1 (градусов), увеличение в 158%. (P<0,05).

- показатели ВАШ до эксперимента составили в баллах 4,4±0,9, после эксперимента 1,4±0,51, показатели изменились в среднем на 3 балла, что составила 68%. (P<0,05);

- показатели тест «Пальцы-пол» до эксперимента 37,4±5,1 см., а после составили 20,5±3,4, то есть показатели улучшились на 16,9 см., увеличение составило 45% (P<0,05);

- показатели функционального тестирования по двум тестам улучшились и составили:

Удержание ног под углом 45 градусов в положение лежа на спине до эксперимента 21,9±4,6 (сек.), после 46,7±5, изменение более чем в 113%;

Удержание туловища на весу в положении лежа на животе до эксперимента 16,1±3, после 37,6±4,3 (сек.), разница в сек. 21,5, что свидетельствует об увеличении в процентном соотношении на 133%. (P<0,05).

Заключение: анализ научно-методической литературы по проблеме физической реабилитации при дорсопатиях поясничного отдела позвоночника у лиц пожилого возраста на поликлиническом этапе показал, что в настоящее время разработано немало методик по использованию активных и пассивных средств физической реабилитации. Однако экспериментально обоснованного правильного сочетания комплексного использования средств физической реабилитации лиц пожилого возраста с дорсопатиями поясничного отдела позвоночника в доступной научно-методической литературе предоставлено недостаточно. Поэтому разработка и внедрение программы физической реабилитации пациентов с дорсопатией поясничного отдела позвоночника, включающие в себя занятия лечебной гимнастикой на подвесных системах, силовых тренажерах,

физиотерапевтических процедур, скелетного вытяжения на суше и в воде, гидрокинезотерапии является актуальной.

Разработана программа физической реабилитации у лиц пожилоговозраста с дорсопатией поясничного отдела позвоночника на поликлиническом этапе. Продолжительность – 9 недель. Программа была разделена на три периода: щадящий (2 недели), щадяще-тренировочный (3 недели), тренировочный (4 недели). В программу физической реабилитации входила лечебная гимнастика, утренняя гигиеническая гимнастика, массаж, скелетное вытяжение, подводное вытяжение, гидрокинезотерапия, кинезиотейпирование, бальнеотерапия, магнитотерапия, электромиостимуляция, криотерапия, ПИР, PNF.

В ходе педагогического эксперимента нами была доказана эффективность программы физической реабилитации при дорсопатии поясничного отдела у лиц пожилоговозраста на поликлиническом этапе, так как в нее были интегрированы средства и методы реабилитации, такие как: ЛГ, УГГ, ГКТ, лечебный массаж, физиотерапевтические процедуры, кинезиотейпирование.

Составные элементы методики физической реабилитации при дорсопатиях поясничного отдела могут быть рекомендованы в комплексном восстановлении пациентов и при других проблемах дегенеративно-дистрофического характера в области позвоночника на поликлиническом этапе.

Данная программа может быть рекомендована для специалистов по физическому воспитанию, физической реабилитации, инструкторам ЛФК, студентам педагогических, социальных и физкультурных университетов.

Использованные источники:

1. Адлер, С. ПНФ на практике SPRINGER 2014 / С. Адлер, Д. Бекерс., М. Бак – М.: «Медицина», 2014. – 320 с.
2. Болотов Д.Д., Стариков С.М., Русакевич А.П., и др. Динамическое вытяжение позвоночника в комплексной программе медицинской реабилитации больных дорсопатиями с применением автоматизированного биомеханического устройства «Сатисформ» / Д.Д. Болотов, С.М. Стариков, А.П. Русакевич //

Учебно-методические рекомендации. — М.: «РМАПО», 2011. – 260 с.

3. Главчев Ю. Позвоночник - провокатор всех болезней. / Ю. Главчев. - М.: «Ганга», 2017. – 200 с.
4. Епифанов В.А. Лечебная физическая культура: учебное пособие / В.А. Епифанов. - М.: «ГЭОТАР», 2006. – 305 с.
5. Иванова Г.Е. Медицинская реабилитация в России. Перспективы развития. / Г.Е. Иванов // Consilium Medicum. – М: 2016 №2. – С. 140-156
6. Макеев С. Остеохондроз и боль в спине. Йога бытовых движений / С. Макеев. - М.: «АСТ», 2017. – 208 с.
7. Нордермар Р. Боль в спине. / Р. Нордермар. - М.: «Медицина», 1998. – 156 с.
8. Попос С.Н. Физическая реабилитация. В 2Т. Т.2: учеб. для студ. учреждений высш. мед. проф. образования / Под редакцией С.Н. Попова. — М: «Академия» 2013. – 420 с.
9. Стариков С.М., Козырева О.В. Современные подходы к использованию физической реабилитации при дорсопатиях / С.М. Стариков, О.В. Козырева // Журнал «Мануальный терапевт-врач лечебной физкультуры». — 2011. - № 3-4. – С. 131-139

Sources used:

1. Adler, S. PNF in practice SPRINGER 2014 / S. Adler, D. Beckers, M. Bak-M.: "Medicine", 2014. - 320 p.
2. Bolotov D. D., Starikov S. M., Rusakevich A. P., and others. Dynamic spine extension in a comprehensive program of medical rehabilitation of patients with dorsopathies using an automated biomechanical device "Satisfform" / D. D. Bolotov, S. M. Starikov, A. P. Rusakevich // Educational and methodological recommendations. - M.: "RMAPO", 2011. - 260 p.
3. Glavchev Yu. The spine is the provocateur of all diseases. / Yu. Glavchev. - M.: "Ganga", 2017. - 200 p.
4. Epifanov V. A. Therapeutic physical culture: textbook / V. A. Epifanov. - M.: "GEOTAR", 2006. - 305 p.

5. Ivanova G. E. Medical rehabilitation in Russia. Prospects for development. / G. E. Ivanov / / Consilium Medicum. - M: 2016 №2. - Pp. 140-156
6. Makeev S. Osteochondrosis and back pain. Yoga of everyday movements / S. Makeev. - M.: "AST", 2017. - 208 p.
7. Nordermar R. back Pain. / R. Nordermar. - M.: "Medicine", 1998. - 156 p.
8. Popos S. N. Physical rehabilitation. In 2T. Vol. 2: studies. for students. institutions of higher medical Prof. educations / Edited by S. N. Popov. - M: "Academy" 2013. - 420 p.
9. Starikov S. M., Kozyreva O. V. Modern approaches to the use of physical rehabilitation in dorsopathies / S. M. Starikov, O. V. Kozyreva // Journal "Chiropractor-doctor of therapeutic physical culture". - 2011. - № 3-4. - P. 131-139