

ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ТЕРАПЕВТИЧНИХ ВПРАВ У ПАЦІЄНТІВ З МІЖХРЕБЦЕВОЮ ГРИЖЕЮ ПОПЕРЕКОВОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА

Давидова Єлизавета, магістрантка
Херсонський державний університет
Херсон, Україна

Анотація. Розглянуто ефективність застосування терапевтичних вправ у лікуванні та реабілітації пацієнтів з міжхребцевою грижею поперекового відділу хребта. Ці методи є дуже актуальними у терапії відновлення, оскільки допомагають покращити стан пацієнта консервативно.

Ключові слова: міжхребцева грижа, фізична терапія, терапевтичні технології, фізіотерапія

Дегенеративно-дистрофічні захворювання хребта відносяться до найпоширеніших хронічних захворювань, які спричиняють обмеження життєдіяльності людей працездатного віку. До таких обмежень призводить наявність ускладнення хронічного захворювання у вигляді грижі, яка чинить компресію на спинномозкові корінці. Поперековий відділ хребта вважається найбільш вразливим для даної деформації, оскільки саме на нього припадає статикодинамічне навантаження. Симптоматика проявляється у вигляді: люмбаго (болю в поперековій області), люмбоішалгії (біль, що іррадіює в нижні кінцівки), формування анталгічної ходьби та порушенням рухливості [6].

Розвиток сучасних методів та інструментів фізичної терапії призвели до введення інноваційних методів у реабілітацію пацієнтів з міжхребцевими грижами, що допомагає вирішити проблему консервативно. Для оцінки подальших перспектив реабілітації та диференціації захворювання проводять низку діагностичних методів: візуальна аналогова шкала для визначення ступеня болю, мануально-м'язове тестування, тест Шобера для визначення рухливості хребта й тест Ласега для оцінення натягу сідничого нерва [2].

Модернізована програма фізичної терапії пацієнтів із грижею поперекового відділу хребта включає: терапевтичні вправи, реабілітаційний масаж та фізіотерапію. Тривалість та застосування терапевтичних технологій залежить від рухового режиму пацієнта.

Основним методом покращення стану пацієнта і закріплення досягнутого результату є терапевтичні вправи (дихальні та загально-розвиваючі вправи), оскільки їх можна застосовувати в будь-який період захворювання, якщо дозволяє стан пацієнта [4]. Терапевтичні вправи застосовують на всі суглобові та м'язові групи для розвантаження та розтягування хребта, для корекції постави та укріплення м'язового корсету і для позитивного впливу на психоемоційний стан. Разом з терапевтичними вправами можна застосовувати кінезіотерапію, що дозволяє зменшити біль, розширити руховий режим пацієнта, покращити крово- та лімфообіг в місці локалізації патологічного процесу [1].



Особливим компонентом терапевтичного втручання є реабілітаційний масаж, який починають вводити в підгострому періоді для посилення лімфо- та кровообігу, зменшення набрякових явищ, підвищення еластичності зв'язок, сухожилів, нормалізації рухливості хребців, покращення психоемоційного стану пацієнта, стимуляція функціональних можливостей центральної нервової системи (ЦНС) [5].

Для зняття гострого стану також застосовують фізіотерапію у вигляді електрофорезу з анальгезуючими препаратами та магнітотерапії, які знімають запалення, посилюють регенерацію тканин та зменшують прояв больового синдрому, розширюють судини та призводять до більшого надходження поживних речовин в здорові та ішемічні тканини [2].

Висновок. Фізична терапія є невід'ємним етапом лікування міжхребцевої грижі, а інколи може замінювати інвазійні втручання. Дана терапія допомагає не тільки усунути проблему, але й слугує профілактикою виникнення гриж та їх рецидивів. Найбільш значимим та доступним є застосування терапевтичних вправ, але в комплексі з іншими методами відновної терапії вони стають ще більш ефективними. Подальша перспектива дослідження направлена на визначення впливу терапевтичних технологій на функціональний стан пацієнта.

Список використаної літератури:

1. Бабелюк Д.В., Полігас. Ю.М. (2018) Кінезіотейпування як один з методів у лікуванні синдрому поперекового болю. Науково-практичний журнал Медицина Болю.
2. Брюховських І. М. Фізична реабілітація людей 2-го зрілого віку з нестабільністю поперекового відділу хребта: кваліфікаційна робота. На здобуття ступеня вищої освіти. Київ. 2019 р.
3. Діагностика болю в попереку та нижній кінцівці [Електронний ресурс]. – режим доступу: <https://upta.com.ua/2019/03/07/zagolovok/>
4. Козак Д.В., Давибіда Н. О. Лікувальна фізична культура: підручник 2-ге видання, Тернопіль: ТНМУ, 2021. 85с.
5. Онопрієнко О. П. Експертиза непрацездатності в невропатології, методологія формулювання діагнозу, профілактика інвалідності, принципи реабілітації : посібник для лікаря – практика. - Київ: ТОВ «Інпрес», 2015. – 668с.
6. Dydyk AM, Khan MZ, Singh P. StatPearls [Internet]. StatPearls Publishing; Treasure Island (FL): Oct 24, 2022. Radicular Back Pain. [[PubMed](#)]

