

## II. АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ, СПОРТИВНОЇ МЕДИЦИНИ ТА АДАПТИВНОГО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ

### МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНЫХ С ВЕРТЕБРОГЕННЫМИ ПОЯСНИЧНО-КРЕСТЦОВЫМИ КОМПРЕССИОННЫМИ СИНДРОМАМИ

*Елена Лазарева*

Национальный университет физического воспитания и спорта  
Украины



#### **Анотація**

На підставі уявлення про організм, як складної багатокомпонентної системи внутрішніх і зовнішніх взаємодій; власних досліджень, заснованих на аналізі даних понад 600 хворих, нами визначено методичні основи фізичної реабілітації при хірургічному лікуванні хворих із вертеброгенними попереково-крижовими компресійними синдромами. Розроблено зміст базової і варіативної частини технології фізичної реабілітації тематичних хворих, підібрані засоби фізичної реабілітації в залежності від етапів і періодів відновлення.

**Ключові слова:** методичні підходи, фізична реабілітація, вертеброгенна патологія, нейрохірургія.

#### **Annotation**

Based on the representations of the body as a complex multicomponent system of internal and external interactions, their own research based on analysis of data from more than 600 patients. We have defined the methodological foundations for physical rehabilitation in the surgical treatment of patients with vertebrogenic lumbosacral compression syndromes. Developed by the content of the base and variable part of the technology for physical rehabilitation of patients matched the means of physical rehabilitation, depending on the phases and periods of recovering.

**Keywords:** methodological approaches, physical rehabilitation, vertebral pathology, neurosurgery.

**Постановка проблеми и ее актуальность.** Нарастание количества хронических заболеваний связано не только с увеличением продолжительности жизни: в последние годы рост количества хронических заболеваний отмечается и среди лиц молодого и среднего возраста. Главными причинами неуклонного роста количества хронической патологии являются неблагоприятный образ жизни [5] и неполное излечение.

Одним из ярких проявлений такого сочетания являются дегенеративно-дистрофические поражения костно-суставного аппарата и, в частности, позвоночника, занимающие одно из первых мест по распространенности среди населения земного шара [6,7,9]. Контингент больных – люди наиболее цветущего и работоспособного возраста – от 24 до 45 лет [2], что приводит к значительным экономическим потерям [8]. Актуальность проблемы побудило ВОЗ объявить боль в спине приоритетным исследованием в структуре декады костей и суставов (2000-2010 гг.).

**Связь работы с научными программами, планами, темами.** Работа выполнена в соответ-



ствии с планом научно-исследовательской работы кафедры физической реабилитации НУВС-ФУ и «Сводного плана НИР в сфере физической культуры и спорта на 2006-2010гг.» Министерства Украины по делам семьи, молодежи и спорта по теме 4.1.3. «Теоретико-методологические основы физической реабилитации при патологии позвоночника». Номер государственной регистрации 01-06U010791

**Анализ последних достижений и публикаций.** Для разработки программы физической реабилитации необходима адекватная постановка цели и задач. По мнению М.Н. Пузина [10] – цель реабилитации – восстановить нарушенные функции и вернуть утраченное здоровье. А.Н. Белова [1], дает более широкое определение целей и задач реабилитации: «Цель реабилитации зависит от тяжести исходных морфо-функциональных и медико-социальных нарушений: для одних больных цель может заключаться в достижении полного восстановления нарушенных функций и полной ресоциализации пациента (возврат к труду, восстановление прежнего положения в социальной макро- и микросреде); для других, изначально более тяжелых больных — в выработке компенсаторных механизмов деятельности организма для обеспечения независимости больного в повседневной жизни и повышения качества его жизни». Данного мнения придерживаются и другие авторы [3,4]. Цель реабилитации, по мнению М.В. Боголюбова [4], достижима только при условии тесной интеграции и координации деятельности специалистов различного профиля, участвующих в процессе реабилитации, дифференцированном патогенетическом и саногенетическом подходе.

**Цель исследования:** разработать методические основы физической реабилитации при

хирургическом лечении больных с вертеброгенными пояснично-крестцовыми компрессионными синдромами.

**Результаты исследования и их обсуждение.** Реабилитация больных с вертеброгенными пояснично-крестцовыми компрессионными синдромами после вмешательств на позвоночнике является сложной задачей. Для повышения функциональных результатов и социальной адаптации каждому больному необходим индивидуальный и дифференцированный подход в проведении реабилитационных мероприятий.

Анализируя многочисленные сообщения о фундаментальных и прикладных исследованиях в области медицинской и физической реабилитации, мы пришли к выводу, что **основной целью** физической реабилитации при хирургическом лечении больных с вертеброгенными пояснично-крестцовыми компрессионными синдромами является формирование двигательного поведения, позволяющего восстановить нарушенные вследствие заболевания функции, улучшить качество жизни пациентов и позволяющего избежать повторных рецидивов заболевания.

**Задачи** физической реабилитации при хирургическом лечении больных с вертеброгенными пояснично-крестцовыми компрессионными синдромами:

- 1) профилактика осложнений, возникающих в послеоперационных и восстановительном периодах;
- 2) максимально возможное восстановление двигательных функций;
- 3) формирования оптимального адаптивного статического и двигательного стереотипа;
- 4) устранение ограничений жизнедеятельности
- 5) вторичная профилактика рецидивов заболевания на основе изменения образа жизни.

На основании результатов

предыдущих исследований разработана технология физической реабилитации больных при хирургическом лечении вертеброгенной патологией включающая: показания и противопоказания к занятиям ЛГ и применению различных методов ФР; – учет механизма воздействия средств ФР на организм при хирургическом лечении вертеброгенной патологией; специфику назначения отдельных форм лечебной гимнастики в соответствии с проявлениями заболевания, характера оперативного вмешательства и течением послеоперационного периода; адекватную дозировку, темп, ритм, плотность занятий.

Разработана технология физической реабилитации больных при хирургическом лечении вертеброгенной патологии, суть которого – в обоснованной направленности действий по определению адекватных форм, средств и методов ФР с в зависимости от этапа и периода физической реабилитации; объема и характера оперативного вмешательства; хирургического доступа; степени и характера нарушения функции (disability); уровня последствий (handicap); течения послеоперационного восстановления (с осложнениями или без).

Разработаны программы физической реабилитации для четырех периодов – предоперационного, раннего и позднего послеоперационного, восстановительного. Основой программ физической реабилитации являлись индивидуально подобранные и дифференцированные мероприятия, направленные на восстановление правильного статодинамического стереотипа и улучшение качества жизни больных: физические упражнения, для коррекции деформации позвоночника и закрепление навыка правильного статического стереотипа; упражнения для восстановления функции мышц нижних конечностей и туловища,



в зависимости от пораженного сегмента; корригирующие уклады; постреципрокная релаксация для расслабления рефлекторно-напряженных мышечных групп; электростимуляция с биологической обратной связью; дозированная ходьба. В восстановительном периоде, через 3-4 месяца после операции, программа физической реабилитации проводилась на базе фитнес – центра и включала элементы функционального тренинга и аквафитнеса.

**Вывод.** Применение системной методологии в физической реабилитации при хирургическом лечении больных вертеброгенной патологией способствует оптимизации исследовательских, диагностических, лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий, обеспечивая им требуемую всесторонность, последовательность, плановость.

**Перспективы дальнейших исследований** состоят в разработке принципов физической реабилитации при хирургическом лечении больных вертеброгенной патологией.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Белова А.Н. Нейрореабилитация [Текст] – Руководство для врачей / Белова А.Н. – М.: Антитор, 2000 г. – 567с.
2. Бурмакова Г.М. Пояснично-крестцовые боли у спортсменов и артистов балета (клиника, диагностика, лечение): диссертация... доктора медицинских наук: 14.00.22 / Галина Максимовна Бурмакова; [Место защиты: Гос. учреждение науки “Центральный научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии”]. – Москва, 2004. – 325 с.
3. Кадыков А.С. Реабилитация неврологических больных / А.С. Кадыков, Л.А. Черникова, Н.В. Шапаронова. – М. МЕД-пресс-информ, 2008. – 560с.
4. Медицинская реабилитация / Под ред. В. М. Боголюбова. Книга I. – М.: БИНОМ, 2010. – С. 6-9.
5. Платонов В.Н. Сохранение и укрепление здоровья людей – приоритетное направление современного здравоохранения / В.Н. Платонов // Спортивная медицина. – 2006. – №2. – С. 3-14.
6. Полякова, Т.Д. Профилактика и реабилитация остеохондроза шейного отдела позвоночника / Т.Д. Полякова [и др.] // Современные проблемы физической реабилитации: сб. науч. ст. / Под ред. Т.Д. Поляковой, М.Д. Панковой. – Мн, 2002. – С. 9–13.
7. Попелянский Я.Ю. Вертеброгенные заболевания нервной системы. Руководство // Йошкар-Ола: Мар. кн. изд-во, 1983, т. 2.
8. Скормец А.А. Топическая диагностика заболеваний нервной системы / А.А. Скормец. – Л.: Медицина, 2000. – С. 320.
9. Фіщенко В.Я. Дегенеративно-дистрофічні ураження крижово-куприкового сполучення: монографія / В.Я. Фіщенко, А.Т. Сташкевич, А.В. Шевчук. – К: Медкнига, 2009. – 72с.
10. Черникова Л.А. Физические и другие методы лечения больных с заболеваниями нервной системы // В кн.: «Нервные болезни». Учебн. пособие. Под ред. М.Н. Пузина. – М.: Медицина, 2002. – С. 637-654.

