

ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПРИ ОСТЕОХОНДРОЗЕ ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА

Подготовила: студентка 4 курса, 4 мед. факультета, группы №9
Грицаюк О.П.

Остеохондроз – это дегенеративно – дистрофическое заболевание межпозвоночных дисков, сопровождающееся биохимическими изменениями ткани позвонков. Как правило, возникает в возрасте 25 – 50 лет и является причиной длительной потери трудоспособности. Согласно данным медицинской статистики, до 80 % взрослого населения страны страдает остеохондрозом. Если 10 – 15 лет назад это заболевание было «привилегией» старости, то теперь оно все чаще встречается в юношеском и даже детском возрасте.



Патоморфологические стадии остеохондроза

Патогенетические стадии о.	Патоморфологические изменения	Клиника.
1. Образование трещин во внутренних слоях фиброзного кольца и пульпозного ядра. Внутридискковое перемещение пульпозного ядра	Раздражение нервных окончаний во внутренних слоях фиброзного кольца и задней продольной связке.	Боли в пораженном отделе позвоночника.
2. Разрушение фиброзного кольца и ухудшение фиксации позвонков между собой.	Появление патологической подвижности позвоночника (нестабильность, спондилолистез)	Постоянные боли усиливающиеся при неудобных позах, статической нагрузке.
3. Разрыв фиброзного кольца с грыжевым выпячиванием или без него.	Пролабирование студенистого ядра, чаще происходит в сторону позвоночного канала, при этом сдавливаются корешки спинномозговых нервов, сосуды, спиной мозг.	Выраженная фиксированная деформация пораженного отдела позвоночника. Радикулярные синдромы
4. Распространение дегенеративного процесса на желтые связки, межкостистые связки и другие образования позвоночника.	Формирование фиброза в межпозвоночном диске, а так же в других образованиях позвоночника	Различное проявление клинической симптоматики от выраженной неврологии до стойкой ремиссии (неосложненный фиброз диска).

Здоровый позвоночник

Тело позвонка

Межпозвоночный диск



Позвоночник больного остеохондрозом

Разрастание костной ткани

Сужение межпозвоночного диска



Стадии остеохондроза

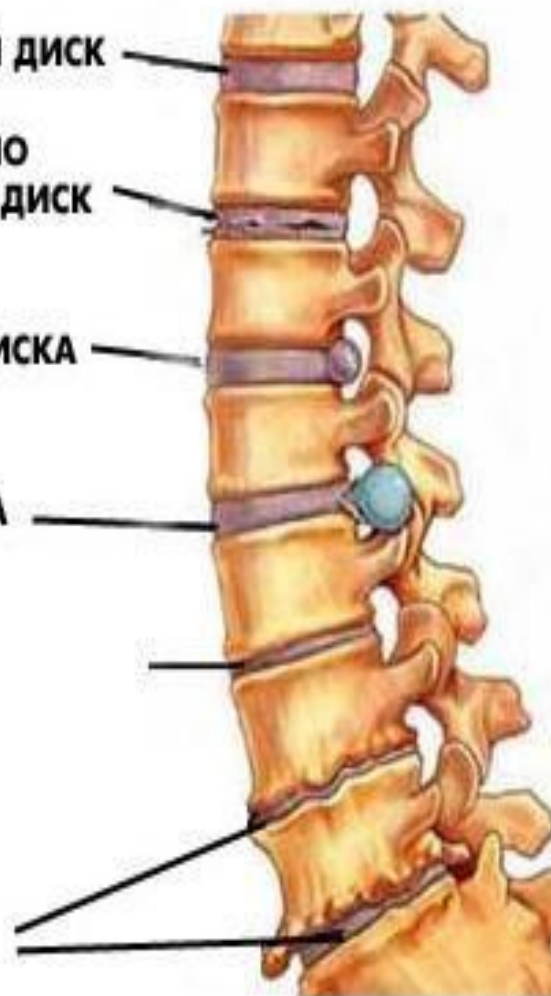
НОРМАЛЬНЫЙ ДИСК

ДЕГЕНЕРАТИВНО ИЗМЕНЕННЫЙ ДИСК

ПРОТРУЗИЯ ДИСКА

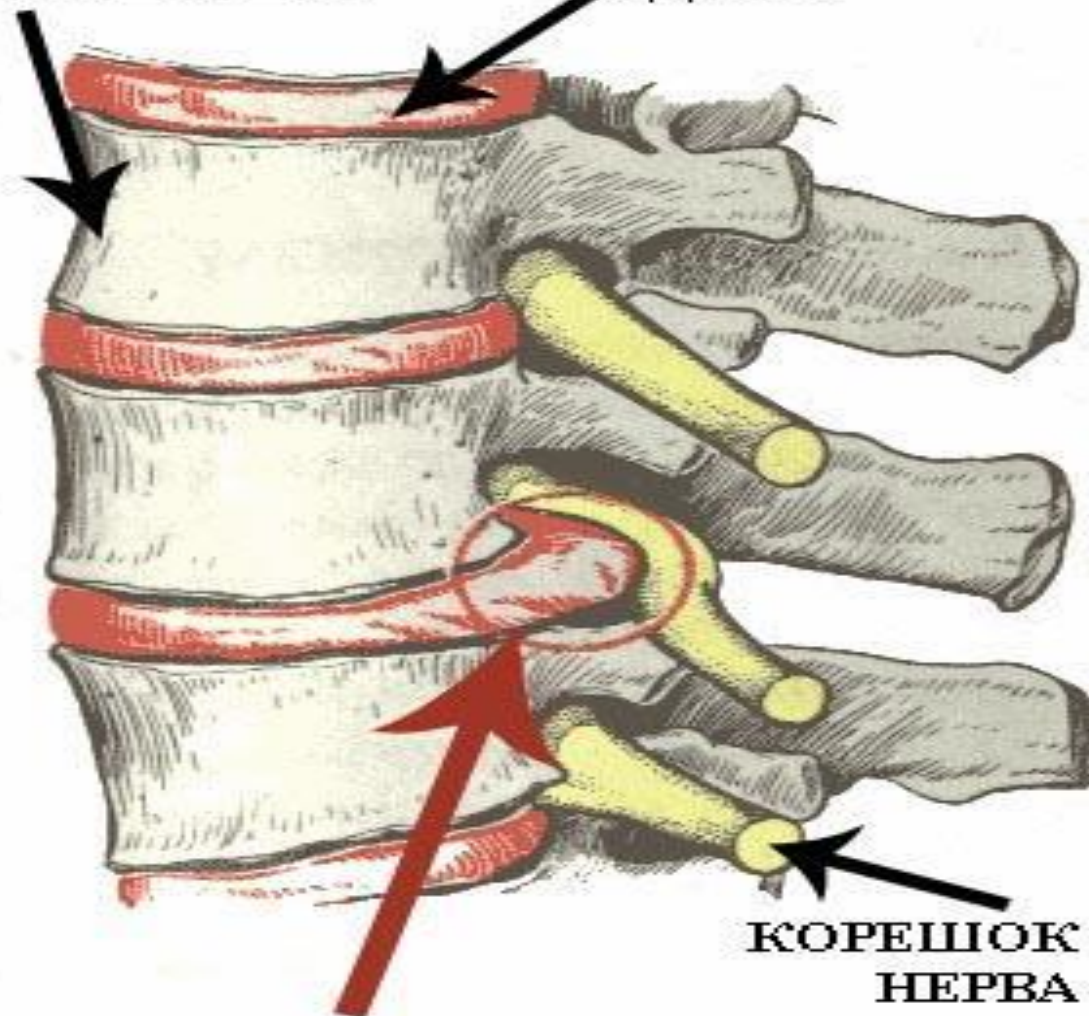
ГРЫЖА ДИСКА

ОСТЕОФИТЫ



ТЕЛО
ПОЗВОНКА

МЕЖПОЗВОНОЧНЫЙ
ДИСК



КОРЕШОК
НЕРВА

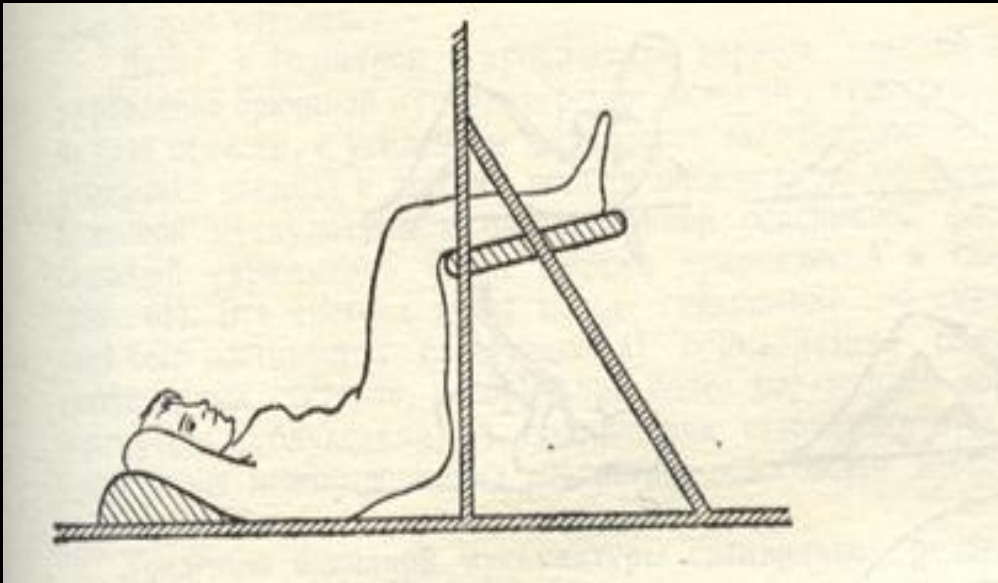
ЭТО ОЧАГ БОЛИ. УЩЕМЛЕНИЕ
НЕРВНОГО КОРЕШКА ЗА СЧЁТ
ВЫПЯЧИВАНИЯ ДИСКА

ЗАДАЧИ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ:

- обеспечить пространственное освобождение сдавленных нервных корешков.
- во время постельного режима улучшить дыхание, кровообращение, обмен веществ, сохранить мышечный тонус и препятствовать развитию обширных мышечных атрофий, поддерживать перистальтику кишечника.
- уменьшить спазм паравертебральной мускулатуры.
- постепенно мобилизовать позвоночник после выхода из острой фазы заболевания.
- усилить мускулатуру живота и экстензоры тазобедренного сустава (большую ягодичную мышцу), создать естественный мышечный корсет.
- устроить привычки правильной осанки при стоянии, сидении и некоторых видах бытовой деятельности и трудовых процессов во избежание перегрузки позвоночника и для профилактики рецидивов.
- устранить возможный функциональный блокаж в некоторых сегментах позвоночника с помощью приемов мануальной терапии, а также направленно тренировать ограниченные движения в отдельных сегментах посредством аутомобилизации.

ЭКСТЕНЗИЯ ПОЗВОНОЧНИКА

Более эффективное расширение межпозвоночных пространств и освобождение придавленных корешков осуществляется за счет экстензии. Следует предпочитать лежащее положение, так как оно предрасполагает к более полной релаксации мускулатуры. Вытяжение может быть осуществлено за счет внешней силы (прямая экстензия) или за счет собственной тяжести больного. Рекомендуется прикреплять приспособления, с помощью которых осуществляется вытяжение больного при прямой экстензии (пояса, корсета и пр.) к наиболее близким сегментам тела.



При поясничных дисковых грыжах очень хорошие результаты получаются при использовании экстензии по Perl, во время которой позвоночник находится в положении кифоза в поясничной области.

Наиболее часто применяется пульсирующее вытяжение, кресельное вытяжение и гравитационной вытяжение.

КОМПЛЕКС УПРАЖНЕНИЙ ЛФК ПРИМЕНЯЕМЫЙ ПРИ ПОЯСНИЧНОМ ОСТЕОХОНДРОЗЕ



В стадиях неполной и полной ремиссии больному назначают щадяще – тренировочный режим. Занятия состоят из разнообразных общеукрепляющих и специальных упражнений. Нежелательны резкие подскоки, резкие наклоны туловища, подъем тяжестей. Широко применяются висы, полувисы; для укрепления мышц спины, живота, конечностей применяются различные силовые тренажеры.

Рекомендованы упражнения с глубоким наклоном вперед

Упражнения, связанные с подъемом прямых ног из горизонтального положения должны быть исключены из комплексов лечебной физкультуры, а аналогичные движения — из актов повседневной жизни у больных остеохондрозом поясничного отдела позвоночника.



Альтернативой этим упражнениям могут стать биомеханически обоснованные упражнения, выполняемые с предварительно согнутыми в коленных суставах ногами и комплексы упражнений, выполняемые на наклонной плоскости.

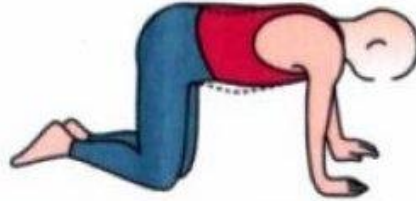


Физические упражнения при боли в пояснице

Растяжка сухожилий
коленного сустава
в положении стоя



Прогибание и выгибание спины
(«Кошка и верблюд»)



Подъем и опускание таза
(смещение по вертикали)



Растяжка грушевидных мышц

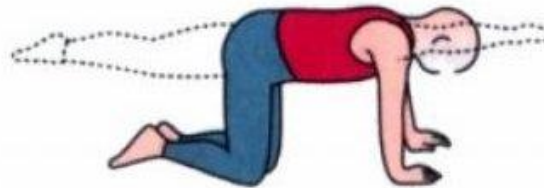
Притягивание обеих



Поочередные повороты торса



Частичный подъем вперед



Поочередное поднятие руки
и ноги, стоя на четвереньках

ЛЕЧЕБНАЯ ГИМНАСТИКА ПРИ ПОЯСНИЧНОМ ОСТЕОХОНДРОЗЕ

I ЭТАП ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ

- Периодические сокращения мышц пресса до того момента, когда возникает чувство легкой усталости;
- Исходное положение: опираясь на ладони колени, встать на четвереньки. Затем поднимается голова и слегка прогибается спина, и, наоборот, опускается голова, не спеша выгибается спина. Повторять от 3 до 5 раз в зависимости от самочувствия;
- Исходное положение: лежа, ноги немного согнуты в коленях, руки за головой. Ноги медленно касаются пола с правой стороны от туловища, лопатки также соприкасаются с полом. Такое упражнение выполняется до 10 раз, затем ноги следует наклонять в противоположную сторону. Данное упражнение должно выполняться в виде «качающихся» поворотов туловища;
- Следующее упражнение лучше выполнять лежа на кровати со слегка приподнятым изголовьем. Держась руками за спинку кровати нужно подтянуть верхнюю часть туловища, а нижнюю в этот момент постараться полностью расслабить. Таким образом, происходит вытяжение пояснично-крестцового отдела позвоночника;
- В положении лежа на спине нужно потянуть носки обеих ног на себя и постараться задержаться в таком положении на 4-5 секунд, а затем полностью расслабиться. Выполнить 5-7 раз.

II ЭТАП ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ



- Исходное положение: лежа на спине с согнутыми в коленях ногами и вытянутыми вдоль туловища руками. Опираясь лишь на стопы и лопатки постараться приподнять таз, а затем медленно его опустить. Повторять 4-5 раз;
- Упражнение из первого этапа – «качающиеся» повороты. Выполнять их следует четко и немного быстрее. Повторы – 8-10 раз;
- Лежа на боку нужно поочередно прижимать каждое бедро к животу. Упражнение выполняется медленно, но до упора. Повторять около 5 раз (по самочувствию);
- На четвереньках необходимо аккуратно проползти под воображаемым препятствием. Выполнить 3 раза.

III ЭТАП ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ

- Упражнение из 2-ого этапа. Оба бедра прижимаются поочередно к животу. Выполнять немного быстрее. Повторять по 3-5 раз каждой ногой;
- Исходное положение: сидя на твердой поверхности, спина выпрямлена, руки лежат на коленях. Медленно наклонять туловище назад. Значительное напряжение мышц пресса – сигнал, после которого необходимо задержаться на несколько секунд, а затем вернуться в исходное положение. Повторять 6-7 раз;
- Стоя на четвереньках поднимать поочередно правую и левую ногу. Стараться держать их ровными. Повторять до 10 раз;
- По несколько раз в день выполнять наклоны из положения лежа и стоя, при этом стараясь грудью коснуться ног. Повторять по 6-7 раз.

IV ЭТАП ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ

- Присев на согнутые в коленях ноги (пятки должны быть на уровне ягодиц) и сцепив руки в замок над головой следует садиться на пол, оставляя пятки то слева, то справа от ягодиц. Повтор – 10-15 раз;
- Из положения лежа на спине (руки вдоль туловища) необходимо медленно поднимать сразу обе ноги до угла в 40-45°, затем также медленно их опускать. Выполнить 4-5 раз с перерывами по 5 секунд;
- Из положения сидя с разведенными в сторону ногами необходимо наклоняться вперед до появления легкой боли от растяжения мышц. В таком положении нужно находиться около 3-4 секунд, затем полностью выпрямиться. Повторять 5-7 раз;
- Исходное положение – на четвереньках. Необходимо поочередно поднимать противоположную ногу и руку. Повторять упражнение 5-7 раз.

МАССАЖ ПРИ ОСТЕОХОНДРОЗЕ

- Классический массаж

- Вакуумный массаж



ПРОФИЛАКТИКА ОСТЕОХОНДРОЗА

- правильно сидеть (избегать слишком мягкой мебели. Чтобы масса тела чрезмерно не давила на позвоночник, корпус должен поддерживаться сидельными буграми, а это возможно только на жестких сиденьях.);
- правильно стоять (менять позу через каждые 10 – 15 минут, опираясь при этом то на одну ногу, то на другую; если есть возможность, ходить на месте, двигаться; периодически прогибаться назад, вытянув руки вверх, сделав глубокий вдох.);
- правильно поднимать и перемещать тяжести (тяжелый груз не носить в одной руке, особенно на дальние расстояния. Больному остеохондрозом поднимать и переносить тяжесть более 15 кг нежелательно);
- правильно лежать (Постель должна быть полужесткой, чтобы тело, когда человек лежит на спине, сохраняло физиологические изгибы.);
- заниматься физкультурой;
- соблюдать диету.



Спасибо за внимание!