

# 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. Внутридисковое 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, спинной 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

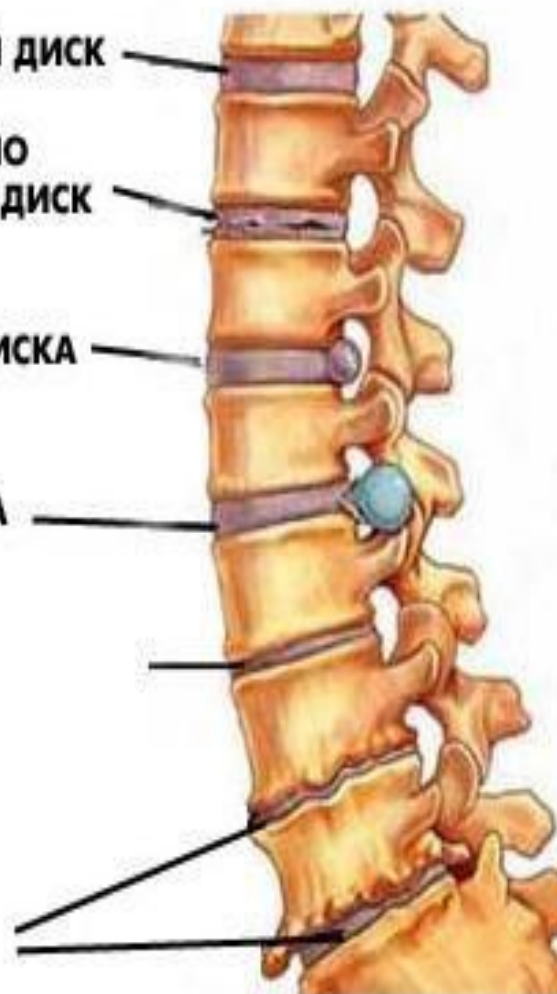
НОРМАЛЬНЫЙ ДИСК

ДЕГЕНЕРАТИВНО ИЗМЕНЕННЫЙ ДИСК

ПРОТРУЗИЯ ДИСКА

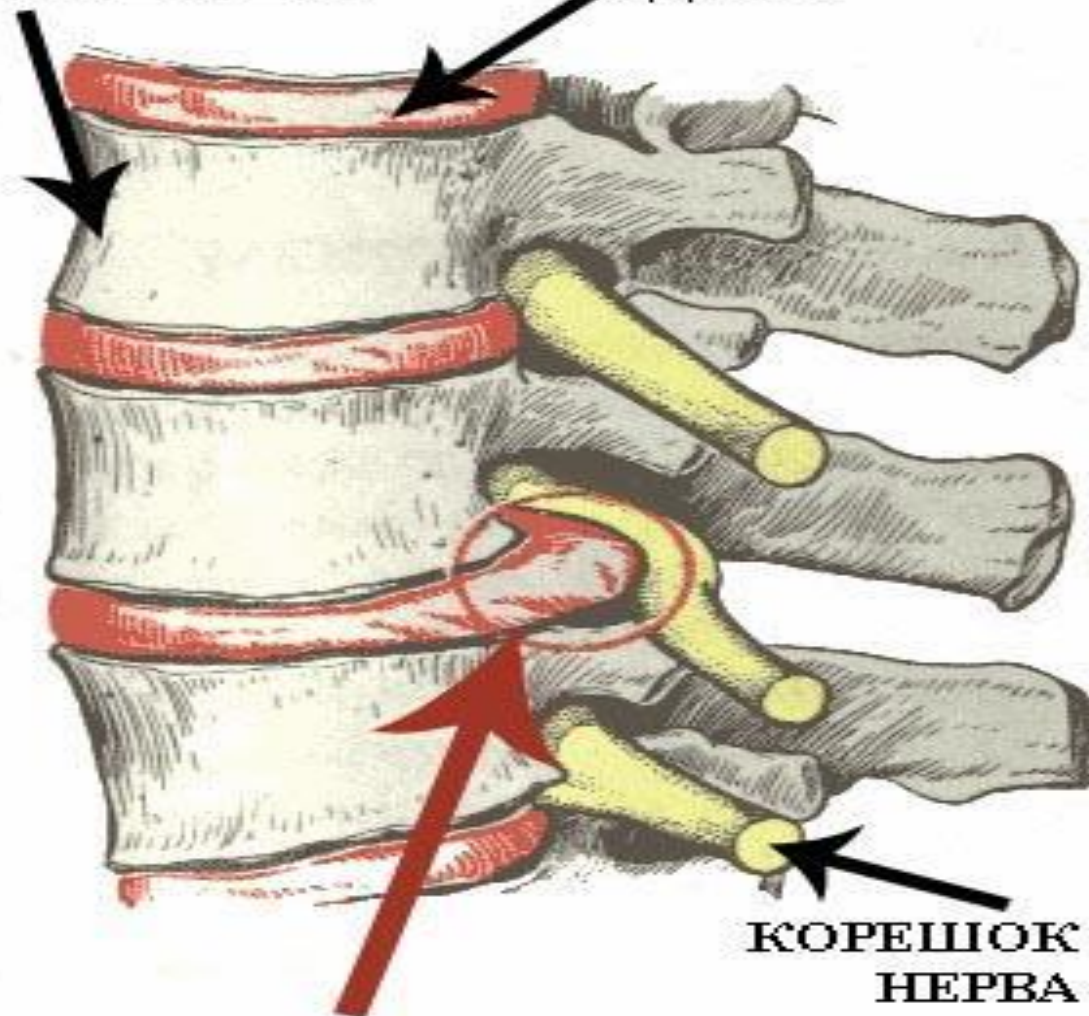
ГРЫЖА ДИСКА

ОСТЕОФИТЫ



ТЕЛО  
ПОЗВОНКА

МЕЖПОЗВОНОЧНЫЙ  
ДИСК



КОРЕШОК  
НЕРВА

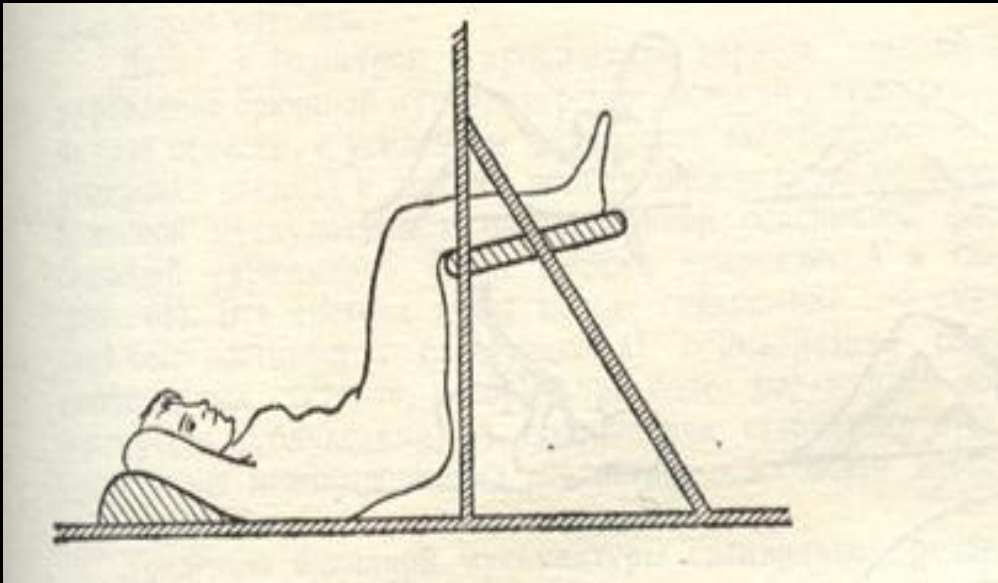
ЭТО ОЧАГ БОЛИ. УЩЕМЛЕНИЕ  
НЕРВНОГО КОРЕШКА ЗА СЧЁТ  
ВЫПЯЧИВАНИЯ ДИСКА

# 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 межпозвонковых пространств и освобождение придавленных корешков осуществляется за счет экстензии. Следует предпочитать лежачее 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.

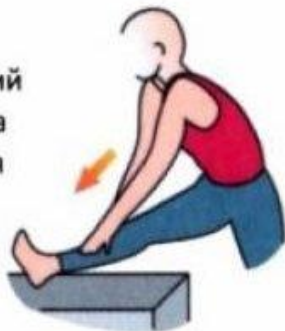


**Альтернативой этим упражнениям могут стать биомеханически обоснованные упражнения, выполняемые с предварительно согнутыми в коленных суставах ногами и комплексы упражнений, выполняемые на наклонной плоскости.**

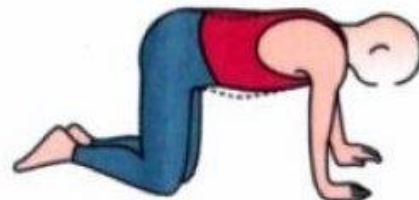


## Физические упражнения при боли в пояснице

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



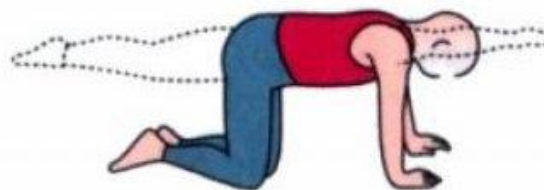
Поочередные повороты торса



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

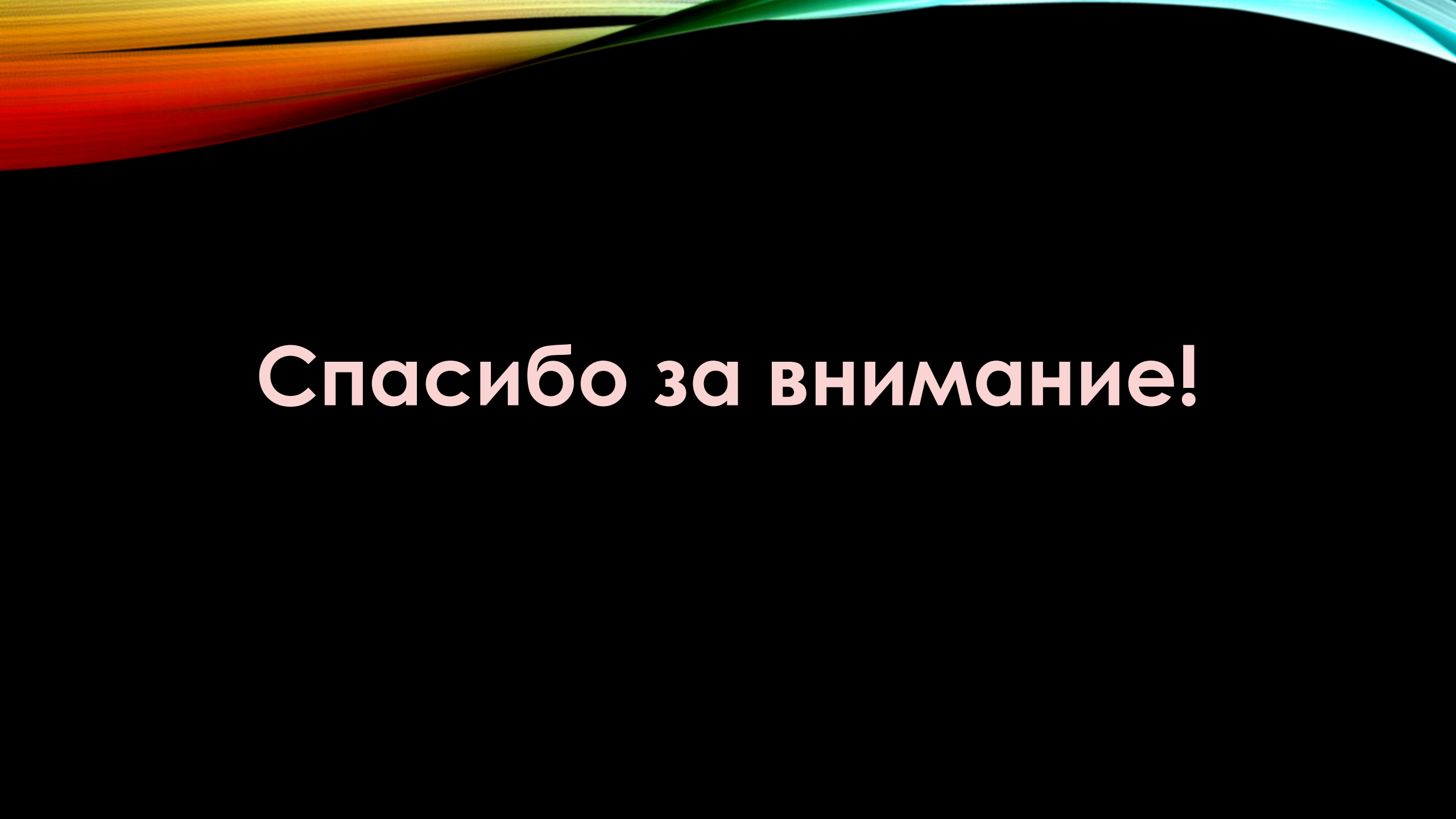


- Вакуумный массаж



# ПРОФИЛАКТИКА ОСТЕОХОНДРОЗА

- правильно сидеть(избегать слишком мягкой мебели. Чтобы масса тела чрезмерно не давила на позвоночник, корпус должен поддерживаться сидалищными 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!**