

# Особливості програми фізичної терапії осіб з дискогенною патологією поперекового відділу хребта у відновлювальному періоді

УДК: 617.559 – 053.88:615.825+616-085

**I. О. Жарова, Н. В. Чечер**

Національний університет фізичного виховання і спорту України, Київ, Україна

**Резюме.** На сьогодні біль у попереку, спричинений дискогенним захворюванням, займає приблизно 28–40 % випадків, що являє собою біль. Найбільш поширеним є дискогенний больовий синдром дегенеративно-дистрофічних походжень, який визначає актуальність пошуку нових способів лікування та створення програм. *Мета.* Охарактеризувати програму фізичної терапії осіб зрілого віку з дискогенною патологією поперекового відділу хребта у відновлювальний період. *Методи.* Аналіз, синтез та узагальнення даних науково-методичної літератури. *Результати.* На основі збору анамнезу розроблено програму фізичної терапії, основним критерієм якого було використання Міжнародної класифікації функціонування (МКФ). На рівні структури і функції використовували такі засоби фізичної терапії: (терапевтичні вправи, дихальні вправи, масаж, дихальні вправи, постізометрична релаксація, аутогенне тренування). На рівні діяльності та участі фізична терапія була спрямована на відновлення та покращення функціонального стану опорно-рухового апарату. Розроблена програма фізичної терапії будувалася з урахуванням больового синдрому і широкого аспекту засобів фізичної терапії. Основний фокус застосування терапевтичних заходів у відновлювальний період – покращення якості життя пацієнтів з даною патологією.

**Ключові слова:** фізична терапія, опорно-руховий апарат, дискогенна патологія, програма.

## **Peculiarities of the physical therapy program for persons with lumbar discogenic pathology during the recovery period**

**I. O. Zharova, N. V. Checher**

National University of Ukraine on Physical Education and Sport, Kyiv, Ukraine

**Abstract.** Today, low back pain caused by discogenic disease accounts for approximately 28–40 % of cases, which is pain. The most common are discogenic pain syndromes due to degenerative-dystrophic changes, which determine the urgency of finding new ways of treatment and developing programs. *Objective.* To characterize the program of physical therapy for adults with lumbar discogenic pathology during the recovery period. *Methods.* Analysis, synthesis and generalization of data from scientific and methodological literature. *Results.* Based on the anamnesis data, a physical therapy program was developed, the main criterion of which was the use of the International Classification of Functioning (ICF). At the level of structure and function, the following means of physical therapy were used: (therapeutic exercises, breathing exercises, massage, post-isometric relaxation, and autogenic training). At the level of activity and participation, physical therapy was aimed at restoring and improving the functional state of the musculoskeletal system. The physical therapy program was developed taking into account the pain syndrome and the broad aspect of physical therapy measures. The main focus of the application of therapeutic measures in the recovery period was to improve the quality of life of patients with this pathology.

**Keywords:** physical therapy, musculoskeletal system, discogenic pathology, program.

**Постановка проблеми.** На сьогодні біль у спині є основною причиною звернення до терапевтів. Метою будь-яких заходів є не тільки боротьба з больовим синдромом, а й усунення причин, що зумовило виникнення даного захворювання.

Аналіз літературних джерел свідчить, що 80–85 % осіб зрілого віку відчувають біль у спині в певний період свого життя. Більшість людей, схильні до підвищеного ризику через хронічні та гострі травми спини, а також через свій спосіб життя. Напружена фізична діяльність збільшує навантаження на спину, що може призвести до травмування [1–3].

Аналіз наукової літератури з проблематики застосування засобів фізичної терапії при дискогенній патології поперекового відділу хребта виявив обмежену кількість публікацій, тому питання розробки нових програм фізичної терапії пацієнтів з дискогенною патологією поперекового відділу хребта, незважаючи на багаторічні дослідження ряду наукових шкіл, залишається актуальним [6, 10].

Роботу виконано відповідно до плану НДР НУФВСУ на 2016–2020 рр. за темою 4.2 «Організаційні та теоретико-методичні основи фізичної реабілітації осіб різних нозологічних, професійних та вікових груп» (номер держреєстрації 0116U001609).

**Мета дослідження:** охарактеризувати програму фізичної терапії осіб зрілого віку з дискогенною патологією поперекового відділу хребта.

**Методи дослідження:** аналіз, синтез та узагальнення даних науково-методичної літератури та Інтернет-ресурсів.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Фізична терапія пацієнтів з дискогенною патологією поперекового відділу хребта — проблема сучасної медицини. Основне завдання терапевтичних заходів — підвищення функціонального стану опорно-рухового апарату та психоемоційного стану з індивідуальним підходом до кожного пацієнта. Водночас програма фізичної терапії може мати універсальний характер для того, щоб бути доступною мультидисциплінарній команді [4, 9].

За даними науковців, основним завданням фізичної терапії в стадіях гострої та підгострої ремісії є максимальне усунення больового синдрому у хворого, покращення статодинамічних можливостей, за необхідності — покращення механізмів для функціональної незалежності пацієнта в побутовому житті [5, 7, 8].

На думку багатьох учених, засобом лікування дискогенного больового синдрому поперекового відділу хребта є кінезитерапія.

Терапевтичні вправи в тренувальному режимі повинні бути спрямовані на тренування та зміцнення м'язового корсета живота, спини і довгих розгиначів стегна. З метою зміцнення м'язів тулуба та нижніх кінцівок використовуються статичні напруження, які потрібно чергувати із вправами на розслаблення.

Як свідчать літературні джерела, використання програми фізичної терапії дозволило купіювати больовий синдром, підвищити рівень функціонального стану та фізичної роботоздатності пацієнтів, підвищити показники функціонального стану опорно-рухового апарату.

Наразі актуальним питанням є розробка ефективної програми фізичної терапії осіб зрілого віку з дискогенною патологією поперекового відділу хребта, яка включає комплексний багатоаспектний індивідуальний підхід, обґрунтований сучасною медициною, зокрема впровадженням Міжнародною класифікацією функціонування (МКФ) обмеження діяльності та здоров'я в практиці роботи фахівців системи охорони здоров'я. За допомогою МКФ є можливість відобразити стан здоров'я пацієнтів з різним ступенем порушення функціонування. МКФ характеризує функції та структури організму, діяльності та участі, а також фактори навколишнього середовища, що впливають на здоров'я та життєдіяльність пацієнтів.

На думку багатьох учених, застосування МКФ у практичній діяльності дозволяє провести аналіз фізичної діяльності; змінити рівень побудови програм терапії; уточнити послідовність терапевтичних заходів; провести аналіз факторів середовища; оцінити ефективність проведення фізичної терапії.

Основними терапевтичними заходами під час побудови комплексної програми фізичної терапії є: обстеження та оцінювання пацієнта; визначення SMART-цілей та плану заходів з фізичної терапії; впровадження програми реабілітаційного втручання; визначення змін стану пацієнта; оцінювання ефективності програми та надання рекомендацій пацієнтам.

Виходячи зі сказаного, було проведено реабілітаційне обстеження пацієнтів з дискогенною патологією поперекового відділу хребта, яке включало огляд, збір анамнезу, визначення наявності рухових порушень, мануальне м'язове тестування, застосовувалися діагностичні шкали.

Опитування включало скарги пацієнта, як основні, так і додаткові, уточнювався час прояву симптомів даного захворювання. Було зібрано анамнез перенесених супутніх захворювань та попередніх хірургічних втручань. Опитування до-

зволило з'ясувати основні завдання реабілітаційних втручань та потреби пацієнта.

На основі контент-аналізу медичних карток та реабілітаційного обстеження було розроблено програму фізичної терапії для пацієнтів основної групи, особливістю якої було використання доменів МКФ. У контрольній групі застосовували традиційні засоби фізичної терапії, які використовуються у реабілітаційних центрах (терапевтичні вправи для м'язів спини, масаж, технічні засоби, стабілоплатформа).

Під час розробки програми фізичної терапії для осіб зрілого віку важливе значення має встановлення та формулювання SMART-цілей. У фізичній терапії цілі поділяють на довготривалі та короткотривалі. Для постановки цілей у різних сферах діяльності науковці та практики рекомендують використовувати SMART-цілі [3].

Довгостроковими цілями на рівні структури та функції були:

- покращення трофічних процесів в сегменті хребта;
- зменшення больового синдрому;
- адаптація всіх систем і органів до поступово зростаючого фізичного навантаження.

Основним засобом реабілітаційного комплексу «Кінезіс» було зміцнення рухових функцій. Перевагами фізичної терапії на реабілітаційному комплексі «Кінезіс» були покращення координації та підвищення еластичності всіх м'язів. Тривалість занять терапевтичними вправами у відновлювальний період — 25–40 хв з перервами на відпочинок у разі стомлення.

#### Література

1. Без'язична ОВ, Мансиров Асиф Баглар Огли. Масаж при хронічному вертеброгенному попереково-крижовому болю. [Massage for chronic vertebrogenic lumbosacral pain]. Актуальні питання сучасного масажу; 2020. с. 3-10.
2. Герцик АМ. Мета, цілі та завдання фізичної реабілітації: системний підхід [Purpose, goals and objectives of physical rehabilitation: a systematic approach]. Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. 2015;20:121-6.
3. Bronfort G, Maiers MJ, Evans RL, Schultz CA. Supervised exercise, spinal manipulation and home exercise for chronic low back pain: a randomized clinical trial. Spine Journal 2011; 11:585-598.
4. GBD 2016 Disease and Injury Incidence and Prevalence Collaborators. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 328 diseases and injuries for 195 countries, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. Lancet 2017; 390:1211–59.

Aniri2002@ukr.net  
checher427@gmail.com

Велику увагу приділяли терапевтичним вправам на розслаблення м'язів нижніх кінцівок, тулуба; вправи для дрібних і середніх м'язових груп, що чергуються з розслабленням.

Для зменшення м'язово-фасціального болю використовували метод постізометричної релаксації, коли пацієнт виконує ізометричне напруження за допомогою фізичного терапевта, потім пацієнт припиняє опір і терапевт продовжує рух. Тривалість повторень була від 7–10 за один сеанс.

Для нормалізації психоемоційного стану та тонізуючого впливу на організм пацієнти виконували статичні і динамічні дихальні вправи в різних варіантах; вправи ізотонічного та ізометричного характеру.

Із засобів апаратної фізіотерапії використовували стабілоплатформу, яку застосовували для терапії верхніх кінцівок та функціонального оцінювання терапії нижніх кінцівок. Тривалість процедури — 15–20 хв, через день. На курс терапії — 10–15 процедур.

**Висновки.** Розроблена програма будувалася з урахуванням функціонального стану пацієнтів і найпоширеніших засобів фізичної терапії. Основне застосування терапевтичних заходів у відновлювальний період — боротьба з больовим синдромом. Розроблена програма враховує методологічний підхід МКФ, сприяє відновленню не лише рухових функцій, а й покращення психоемоційного стану пацієнтів.

**Перспективи подальших досліджень** передбачають визначення ефективності програми фізичної терапії для осіб зрілого віку з дискогенною патологією поперекового відділу хребта.

5. Liberson WT. Active muscular relaxation techniques. Journal of Manipulative and Physiological Therapeutics. 2000;13(1):12-16.
6. Lynn D Bardin, Peter King and Chris G. Maher Med Journal Aust. 2017; 206 (6): 268-273. || doi: 10.5694/mja16.00828.
7. Lumbar spine traction: evaluation of effects and recommended application for treatment. Krause M, Refshauge KM, Dessen M, Boland R. Manual Therapy. 2000;5:72-81.
8. McGill SM. Rehabilitation of the painful back. IDEA Fitness Journal 2010; 1.
9. Movement control exercise versus general exercise to reduce disability in patients with low back pain and movement control impairment. Saner J, Kool, RA de Bie [et al.] BMC Musculoskelet Disord; 2011;(09).
10. Sasko IA, Beziazychna OV, Manucharian SV. Physical therapy for young men having vertebrogenic lumbosacral pain. Health, sport, rehabilitation.2019.5 (4):57-66.

Надійшла 23.12.2022