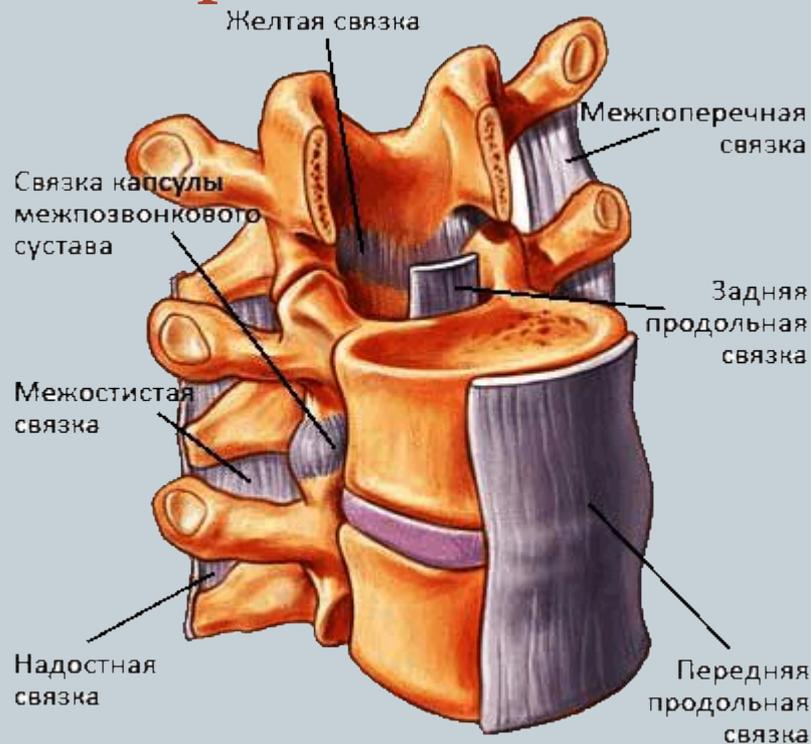




РЕАБИЛИТАЦИЯ ПРИ ПОЯСНИЧНО- КРЕСТЦОВОМ ОСТЕОХОНДРОЗЕ

Цель работы:

разработать комплексный подход к реабилитации лиц с пояснично-крестцовым остеохондрозом позвоночника с учетом его клинических проявлений.



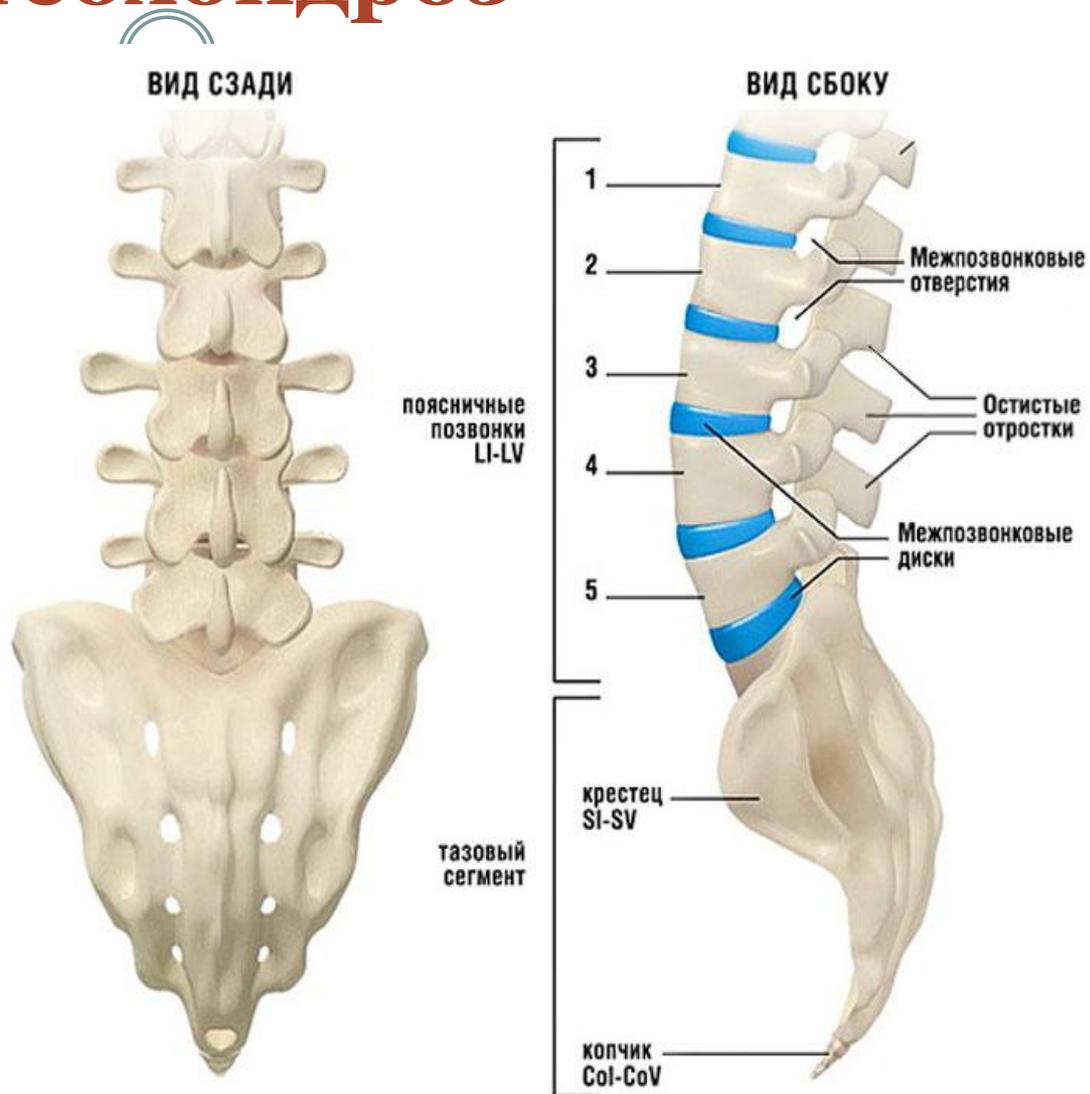
Задачи исследования



- проанализировать современные данные об этиопатогенезе и клинических проявлениях остеохондроза пояснично-крестцового отдела позвоночника;
- обосновать роль немедикаментозных средств в консервативном лечении остеохондроза пояснично-крестцового отдела позвоночника;
- рассмотреть комплексную программу физической реабилитации при остеохондрозе пояснично-крестцового отдела позвоночника.

Остеохондроз

самое частое заболевание позвоночного столба, которое поражает любой из его отделов. Если классифицировать это заболевание по месту локализации, то остеохондроз пояснично-крестцового отдела позвоночника – самый частый вид остеохондроза. Это тяжелое заболевание характеризующееся окостенением хряща или разрушением межпозвоночных дисков. Врачи называют еще поясничный хондроз.



В зависимости от остроты клинических проявлений при пояснично-крестцовом остеохондрозе выделяются три периода заболевания:

- острый,
- подострый
- период клинического выздоровления

В остром периоде у больного отмечаются сильные боли в покое, выраженная анталгическая поза. Он длится 5-7 дней. Лечебная физкультура в остром периоде не показана.

Подострый период продолжается в среднем 30 дней, причем состояние больных в конце периода значительно отличается от их состояния в начале периода. Подострому периоду соответствуют два двигательных режима лечебной физкультуры - щадящий и восстановительный.



Выделяют четыре основных механизма воздействия физических упражнений на организм больного: тонизирующее действие, трофическое действие, формирование компенсации и нормализация функций.

Специальными задачами лечебной физкультуры являются:

- содействие дальнейшему улучшению и ликвидации компрессии и сопутствующего воспаления корешков пояснично-крестцового отдела спинного мозга;
- содействие ликвидации периневральных спаек;
- содействие улучшению трофики тканей области поясницы и нижних конечностей;
- адаптация больных к осевой нагрузке на позвоночный столб при ходьбе.



Массаж оказывает большое влияние на периферическую нервную систему.

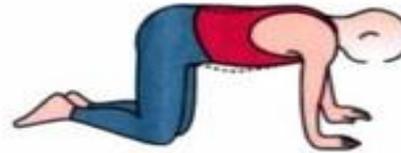
План массажа: воздействие на паравerteбральные зоны всех спинномозговых сегментов от нижележащих к вышележащим и рефлексогенные зоны грудной клетки и области таза; массаж мышц спины, гребней подвздошных костей, реберных дуг, межреберных промежутков и остистых отростков; массаж тазобедренных и плечевых суставов, избирательный массаж болевых зон и точек грудной клетки. Пассивные и активные движения. Дыхательные движения. Положение больного - лежа.

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 колен к груди



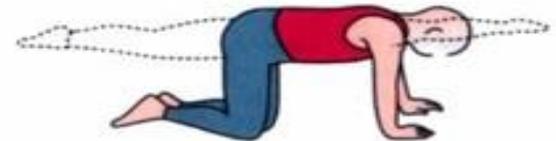
Поочередные повороты торса



Частичный подъем вперед



Поочередное поднятие руки
и ноги, стоя на четвереньках



Применяется также 10 основных форм линейного массажа тканей в определенных участках:

- поглаживание;
- вибрационное пощипывание;
- надавливание (слабое, средней силы, сильное);
- потирание;
- возвратно-поступательное движение с нажимом;
- растирание между большим и указательным пальцами;
- потирание между ладонями кистей рук;
- поколачивание различной интенсивности пальцами, ладонью и т.д.;
- сгибание и разгибание;
- вращение и потягивание



ФИЗИОТЕРАПИЯ И ДРУГИЕ СРЕДСТВА РЕАБИЛИТАЦИИ



Подбор физиотерапевтического метода решает следующие задачи:

- Уменьшение воспалительной реакции - отека корешка спинномозгового нерва и тканей в зоне заинтересованного сегмента;
- Снятия спазма сосудов и напряжения мышц;
- Улучшение кровоотока в зоне заинтересованного сегмента;
- Устранение боли.



ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ И СТАНДАРТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ С ПОЯСНИЧНО – КРЕСТЦОВЫМ ОСТЕОХОНДРОЗОМ

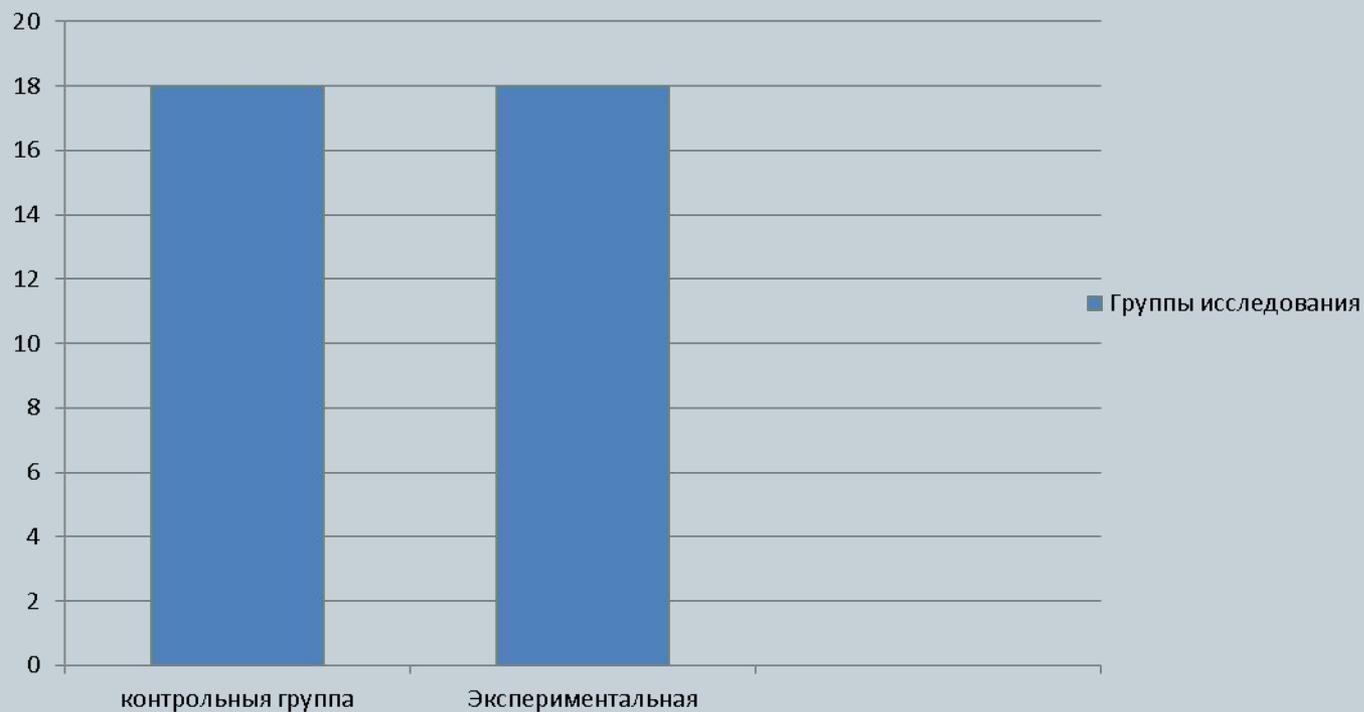
стандарт специализированной медицинской помощи при поражениях

отдельных нервов, нервных корешков и сплетений, который принят приказом

Минздрава России от 07.11.2012 № 616н.

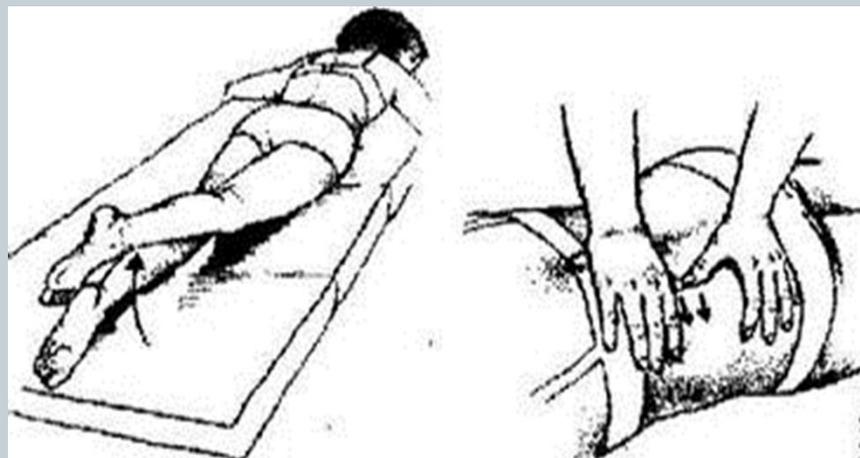


Под наблюдением находилось 36 больных, в возрасте 45 – 50 лет, с диагнозом: поясничный – крестцовый остеохондроз, стабильная форма, которые были разделенные на контрольную (18 человек) и экспериментальную группу (18 человек) группы.

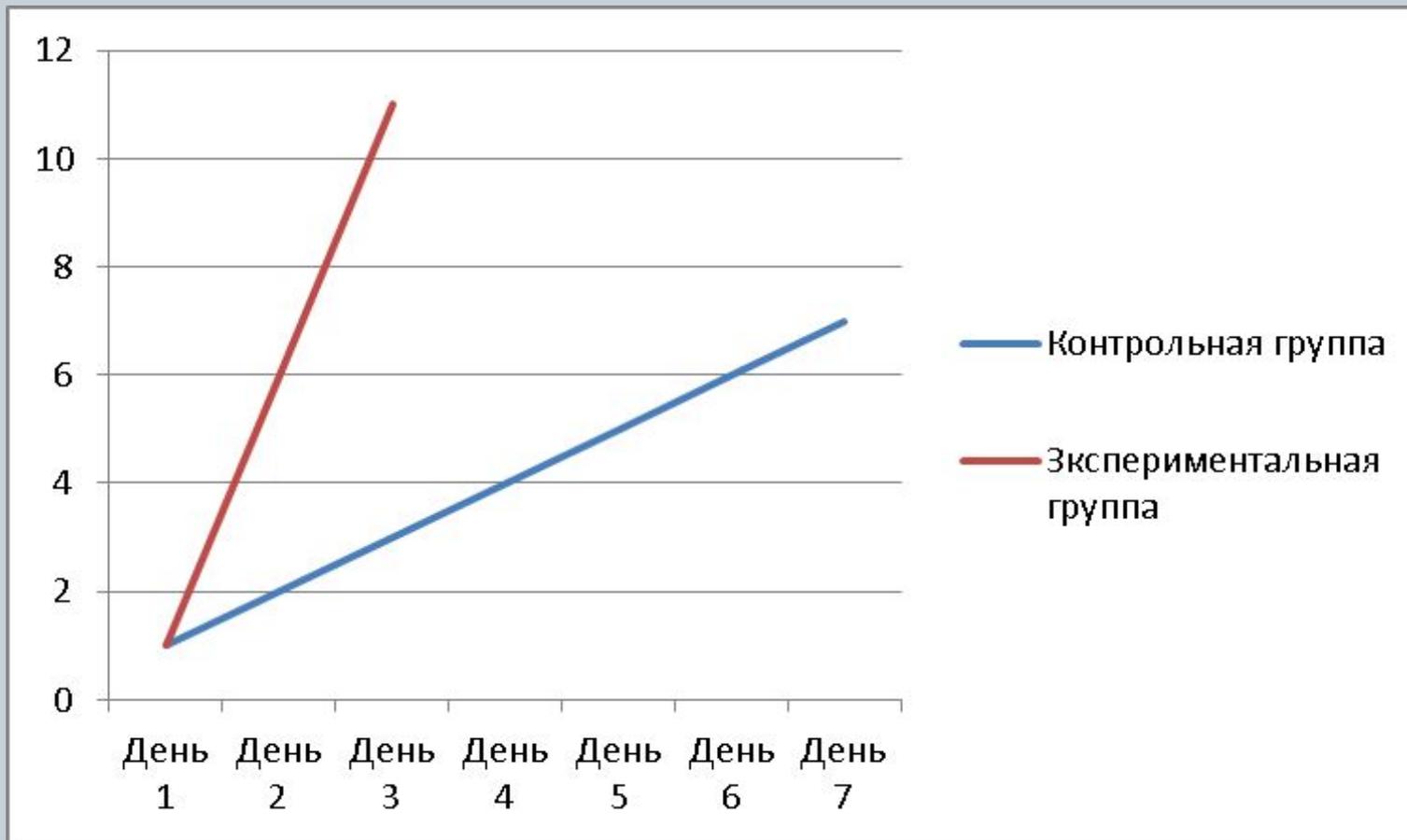


Лечебный массаж, проводимый больным экспериментальной группы

- пояснично-крестцовом, следует проводить массаж вдоль всего позвоночника от крестца к затылку, уделяя больше внимания пораженным участкам.
- Применявшаяся методика массажа, условно была разделена на основную и специальную части



После проведенного курса лечения улучшение состояния больных наступило в экспериментальной группе на вторые-третьи сутки, а в контрольной группе на пятые - седьмые сутки после начала лечения





Стандарты медицинской помощи

Согласно части 1 статьи 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» утвержден стандарт специализированной медицинской помощи при поражениях отдельных нервов, нервных корешков и сплетений, который принят приказом Минздрава России от 07.11.2012 № 616н.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» //Собрание законодательства РФ. 2011. № 48. Ст. 6724
2. Приказ Минздрава России от 07.11.2012 № 616н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при поражениях отдельных нервов, нервных корешков и сплетений»
3. Калашникова Е.В. К вопросу этиологии остеохондроза позвоночника / Е.В. Калашникова, А.М. Зайдман, Н.Г. Фомичев //Новые аспекты остеохондроза. – СПб.: МОРСАР АВ, 2002. – С. 43–49.
4. Лукьяненко Т. В. Как избавиться от боли в спине и суставах. Исцеляющие методики и упражнения.— СПб.: Книжный клуб, 2010
5. Никифоров А.С., Гусев Е.И. Общая неврология. - М., 2007
6. Побеждаем остеохондроз! Современные и народные способы лечения. — М.: Центрполиграф, 2010 г. – 128 с.
7. Подчуфарова Е.В., Яхно Н.Н., Алексеев В.В. Хронические болевые синдромы пояснично-крестцовой локализации: значение структурных скелетно-мышечных расстройств и психологических факторов. //Боль. -2003. №1. - С. 38–43
8. Полищук Н.Е., Слынько Е.И., Косинова А.Е. Структура больных остеохондрозом поясничного отдела позвоночника //III съезд нейрохирургов России: Тез.докл. – СПб., 2002
9. Попова Ю. Остеохондроз. Самые эффективные методы лечения.— СПб: Крылов, 2008
10. Родионова О. Н., Никитина Г. А. Остеохондроз. Лучшие методы лечения.— М.: Вектор, Невский проспект, 2007
11. Хабиров Ф.А. Клиническая неврология позвоночника. – Казань,2002
12. <https://ru.wikipedia.org>
13. <http://vmede.org> Елифанов В.А. Восстановительная медицина: учебник.