

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ
ЧОРНОМОРСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМ. П. МОГИЛИ**

МУСТАФАЄВ АРТУР РЕШАТОВИЧ

УДК 615.8-057.874:616.12-008.315(079.2)

**КОРЕКЦІЯ ПРОГРАМ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ У
ЧОЛОВІКІВ З ПРОБЛЕМАМИ У ГРУДНОМУ ВІДДІЛІ
ХРЕБТА**

227 – фізична терапія, ерготерапія

АВТОРЕФЕРАТ
на здобуття кваліфікації магістра

Миколаїв 2019

Робота виконана на кафедрі медико-біологічних основ спорту та фізичної реабілітації, факультету фізичного виховання і спорту, Чорноморського національного університету імені Петра Могили, Міністерства освіти і науки України

Науковий керівник

доктор біологічних наук, професор

Кочина Марина Леонідівна, Чорноморський національний університет імені Петра Могили, завідувач кафедри медико-біологічних основ спорту та фізичної реабілітації

Захист відбудеться 21 лютого 2019 р. о 9.00 год. на засіданні державної екзаменаційної комісії у Чорноморському національному університеті імені Петра Могили (54003, Миколаїв, вул. 68 Десантників, 10)

З дисертацією можна ознайомитися в бібліотеці Чорноморського національного університету імені Петра Могили (54003, Миколаїв, вул. 68 Десантників, 10).

Науковий керівник

М. Л. Кочина

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність. Біль в спині - одна з актуальних проблем фізичної реабілітації. Остеохондроз – одна з найпоширеніших хвороб сучасності. Причиною цього стали в першу чергу висока інвалідизації осіб працездатного віку, а також велике клінічне та економічне значення цієї патології для суспільства [Альошина А.І.,2016].

На ранніх стадіях функціональні біомеханічні порушення і грудний остеохондроз, різні за своєю природою функціонально-морфологічні зміни, виявляються однотипними клінічними реакціями які ускладнюють визначення нозологічної форми [Антонов І.П.,1986].

Болі в області спини займають друге місце по частоті звернень до лікарів різних спеціальностей, в тому числі травматологів та лікарям лікувальної фізичної культури і третє за частотою як причина госпіталізації [Берн Л.,2002].

На сьогодні сучасними авторами майже не досліджена проблема фізичної реабілітації чоловіків з остеохондрозом грудного відділу хребта. Дослідження останніх років показують, що мала рухова активність призводить до зниження активності й ослаблення м'язових груп, які беруть участь в утриманні, фіксації й стабілізації хребта. З другого боку, кінезіотерапія на перших стадіях розвитку грудного остеохондрозу нормалізує роботу м'язів, зміцнює їх, прискорюючи процеси відновлення в структурах хребетно-рухових сегментах, як за рахунок збільшення циркуляції крові, так і за рахунок нарощування стабілізаційних властивостей [Єгорова Н.С.,2002].

Мета роботи: Корекція програми фізичної реабілітації, з використанням гімнастики із застосуванням елементів пілатесу, йоги-23, заняття у воді, функціональний тренінг TRX із підбором вправ базової та варіативної частини заняття, а також масаж із елементами мануальної терапії у

фізичній реабілітації чоловіків з проблемами остеохондрозу у грудному відділі хребта.

Завдання дослідження

1. Проаналізувати сучасні програми фізичної реабілітації чоловіків з проблемами у поперековому відділі хребта.

2. Розробити механізм удосконалення програми з фізичної реабілітації для чоловіків з проблемами у грудному відділі хребта.

3. Коригувати та обґрунтувати методіку програми фізичної реабілітації з використанням гімнастики із застосуванням елементів пілатесу, йоги-23, заняття у воді, функціональний тренінг TRX із підбором вправ базової та варіативної частини заняття, а також масаж із елементами мануальної терапії для чоловіків з остеохондрозом грудного відділу хребта.

4. Оцінити ефективність результатів застосування скоригованої програми фізичної реабілітації для чоловіків з остеохондрозом у грудному відділі хребта з допомогою методів математичної статистики.

Об'єкт дослідження – фізична реабілітація чоловіків хворих на остеохондроз поперекового відділу хребта.

Предмет дослідження – механізм корекції програми та його вплив на відновлення уражених систем організму у чоловіків хворих остеохондрозом.

Наукова новизна полягає у тому, що:

– Скорегована програма фізичної реабілітації з використанням гімнастики із застосуванням елементів пілатесу, йоги-23, заняття у воді, функціональний тренінг TRX із підбором вправ базової та варіативної частини заняття, а також масаж із елементами мануальної терапії при остеохондрозі поперекового відділу хребта, яка виражається в отриманні анальгезуючого ефекту, в інтенсивному формуванні і зміцненні м'язового корсета;

– обґрунтовані показання і протипоказання до занять чоловіків хворих на остеохондроз поперекового відділу хребта, розроблені з урахуванням індивідуальних особливостей і супутніх патологій, які

забезпечують максимальну ефективність і безпеку застосування реабілітаційних заходів;

Практична значущість роботи полягає в корекції методики фізичної реабілітації чоловіків хворих на грудний остеохондроз, яка вміщує виконання спеціальних вправ лікувальної гімнастики за методикою Балкарова Е.О, елементів пілатесу, йоги-23, занять у воді, що дозволяє доповнити наявні положення, принципи і методи відновлення організму засобами фізичної реабілітації чоловіків.

Публікації. Укаїнський журнал медицини,біології та спорту – Том 4, №1 (58)

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ РОБОТИ

У вступі обґрунтовано актуальність досліджуваної проблеми; визначено мету ,об'єкт і предмет; сформульовано завдання дослідження; описано методи дослідження; подано наукову новизну та практичне значення одержаних результатів.

У першому розділі «**Теоретичний аналіз сучасних програм фізичної реабілітації для чоловіків з проблемами у грудному відділі хребта** » за аналізом джерел літератури сучасні проблеми реабілітації людей з відхиленнями в хребетному стовпі. Проаналізовано механізми корекції засобів та методів фізичної реабілітації при захворюваннях хребта. Представлено характеристику сучасних поглядів на проблему хронічного болю грудного відділу хребта у чоловіків. Розглянута необхідність корекції програм фізичної реабілітації чоловіків з остеохондрозом грудного відділу хребта у зв'язку зі збільшенням кількості хворих на це захворювання.

У другому розділі «**Матеріал, методи та організація досліджень**» описано методи і засоби реалізації програми дослідницької роботи.

Для рішення задач у дисертаційній роботі використовувалися такі методи дослідження: аналіз та узагальнення даних науково-методичної

літератури; контент-аналіз медичної документації; клінічні методи дослідження. Отримані дані оброблялися з допомогою методів математичної статистики.

В третьому розділі **«Корекція програми фізичної реабілітації чоловіків із проблемами в грудному відділі хребта»** описані механізми корекції програми фізичної реабілітації чоловіків із проблемами в грудному відділі хребта, періоди та рухові режими фізичної реабілітації для чоловіків з проблемами в грудному відділі хребта.

Коротка характеристика обстежуваного контингенту та організації досліджень.

Дослідження було проведено на базі оздоровчо-реабілітаційного центра «Яблуко» в рамках трьох послідовних та взаємопов'язаних етапів. На підставі проведеного первинного обстеження 93 клієнтів центру із болями в грудному відділі хребта, виділили групу чоловіків ($n = 67$) 30-55 років, для якої було здійснене подальше дослідження. На першому етапі дослідження було проведено теоретичний аналіз сучасних літературних джерел та практичного досвіду у сфері фізичної реабілітації пацієнтів із болями в грудному відділі хребта, що дозволило оцінити загальний стан проблеми, визначити мету, завдання, об'єкт, предмет та програму дослідження, розробити карти обстеження хворих. На другому етапі дослідження проводилися основні дослідження – заняття чоловіків за скорегованою та традиційною програмами.

На третьому етапі було здійснено статистичне та аналітичне опрацювання результатів дослідження, визначено ефективність запропонованої комплексної програми фізичної реабілітації, сформульовано висновки, здійснено оформлення дисертаційної роботи.

Дослідження виконувалися за наступною схемою:

1. При зверненні пацієнтів в центр, проводилося об'єктивне клінічне обстеження, хворі направлялися на електроспінділографію та консультацію лікаря. Проводилось клінічне (неврологічне, вертебологічне) обстеження. В

ході досліджень спільно з лікарями проведено комплексний аналіз клініко-функціонального стану ОРА на початку і в кінці курсу проведеної реабілітації. На підставі отриманих даних, висновків фахівців і поставленого діагнозу розробляли індивідуальний план реабілітаційних заходів.

2. Перед початком проведення заходів фізичної реабілітації проводилися опитування, аналіз історій хвороби, анкетування, визначення рівня фізичного стану (табл. 1).

3. Всім пацієнтам розроблена індивідуальна програма фізичної реабілітації, загальна тривалість якої складала 12 тижнів.

Таблиця 1

Схема проведення досліджень у хворих з вертеброгенні рефлекторними синдромами попереково-крижового відділу

Методи дослідження	При надходженні, осіб	Через 3 місяці, осіб
Клініко-неврологічне обстеження	67	67
Анкетування	67	67
Електроспінділографія	67	67
Визначення рівня фізичного стану	67	67

Четвертий розділ «**Ефективність комплексної програми фізичної реабілітації для чоловіків із проблемами грудного відділу хребта**» вміщує:

- динаміку клінічних показників у чоловіків з проблемами в грудному відділі хребта. Аналіз показників кількісної оцінки сприйняття больового синдрому за чотирискладовою ВАШ показав статистично значуще зниження прояву больового синдрому по завершенню програми фізичної реабілітації в обох групах пацієнтів (рис. 1).

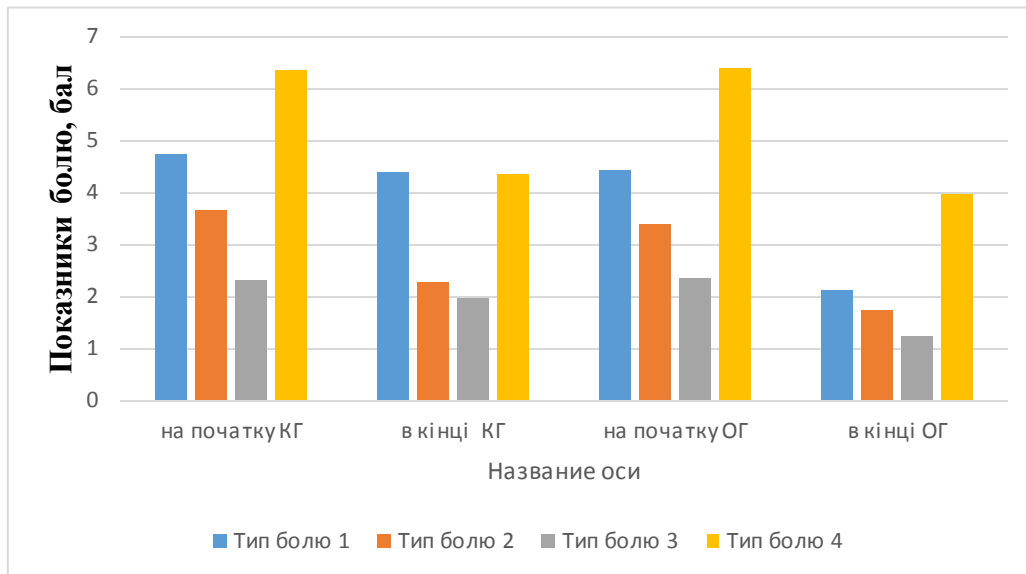


Рис. 1 Зміна показників болю пацієнтів контрольної та основної груп в результаті дослідження: 1 - біль зараз; 2 - середній біль; 3 - мінімальний біль; 4 - максимальний біль.

Було виявлено велику різницю між показниками пацієнтів основної та контрольної груп. Так, показник, що відображає больові відчуття на момент обстеження в чоловіків основної групи знизився з 4,44 до 2,15 у.о., різниця скала 51,6%, тоді як в контрольній групі різниця за відповідним показником після курсу реабілітації складала лише 7,1%. Показник, що відображає середній рівень болю, в пацієнтів ОГ знизився з 3,41 до 1,76 у.о. (на 48,4%), а в КГ – з 3,67 до 2,30 (Δ - 37,3%). Позитивна динаміка показників, що відображають мінімальний та максимальний рівень болю також була більш кращою в основній групі пацієнтів ($p < 0,05$).

- динаміку індексу фізичного стану у чоловіків із проблемами у грудному відділі хребта.

Середній рівень ІФС в пацієнтів контрольної групи під впливом традиційної методики реабілітації збільшився з $0,56 \pm 0,07$ до $0,59 \pm 0,08$ у.о., проте ці зміни були статистично не значущими ($p > 0,05$).

У пацієнтів основної групи спостерігали збільшення відповідного показника з $0,58 \pm 0,06$ до $0,63 \pm 0,05$ у.о. (зміни статистично значущі при $p < 0,05$).

- динаміку функціонального стану опорно-рухового апарату чоловіків з болем в грудному відділі хребта за даними електроспонділографії.

Значення основного інтегрального коефіцієнту в основній групі пацієнтів наприкінці курсу реабілітації змінилось з 0,98 до 1,02 у.о., тоді як в контрольній групі відповідні зміни склали - з 1,02 до 1,03 у.о. Значення показника коефіцієнта бічної асиметрії змінилось з 1,27 до 1,01 у.о. в ОГ та з 1,15 до 1,05 в КГ.

Однак, слід зазначити, що зміни основного інтегрального коефіцієнта та коефіцієнта бічної асиметрії в КГ були статистично не значущими.

Динаміка коефіцієнта поперечної асиметрії та коефіцієнта адаптаційної асиметрії в основній групі була статистично значущою, на відміну від змін у контрольній групі. В ОГ спостерігали збільшення значень коефіцієнта поперечної асиметрії з 0,91 до 0,99 у.о., та зменшення К4 з 58,47 до 46,38 у.о. ($p < 0,05$).

Електроспонділографічний діагноз показав результати первинного обстеження за чотирма коефіцієнтами: К1 - загальний інтегральний коефіцієнт: $x = 57,0$ у.о.; $S = 21,2$ у.о.; $V = 37,1\%$; за показником коефіцієнта бічної асиметрії (К2) нижче «фізіологічного коридору» - 14 осіб; в нормі - 38 осіб; вище «фізіологічного коридору» - 13 осіб. Коефіцієнт К4 - показник адаптаційної асиметрії - нижче «ФК» - 34 осіб; в нормі - 18 осіб, вище «ФК» - 15 осіб. Коефіцієнт К3: 66 пацієнтів мали показник К3, що знаходиться поза нормою, і 1 (1,5%) пацієнт мав показник К3, що відповідав нормі, з них з показником нижче норми - 12 чоловіків (18%), а вище норми - 54 чоловіки (80,5%).

На підставі викладених фактів можна судити про ефективність скорегованої програми фізичної реабілітації у порівнянні з раніше застосовуваними.

ВИСНОВКИ

1. Порівняльний узагальнений аналіз і оцінка даних відповідної літератури свідчить про те, що відбулась корекція методик реабілітації з використанням гімнастики із застосуванням вправ за методикою Балкарова Е.О. елементів пілатесу, йоги-23, заняття у воді, функціональний тренінг TRX із підбором вправ базової та варіативної частин заняття, а також масаж із елементами мануальної терапії.

2. Програма фізичної реабілітації для чоловіків з болями в грудному відділі хребта скорегована на основі аналізу літературних джерел, досвіду провідних фахівців, результатів первинного. Скорегована програма відрізнялася від загальноприйнятої спрямованістю на поступове максимально можливе відновлення фізичної та соціальної активності пацієнтів шляхом зменшення проявів хронічного больового синдрому за допомогою методів фізичної реабілітації та вироблення у пацієнтів впевненості у власних силах та нової моделі поведінки за допомогою методів когнітивно-поведінкової терапії.

3. Ефективність розробленої програми чоловіків з болями в грудному відділі оцінювали після завершення курсу - через 12 тижнів. Аналіз клінічних методів дослідження показав достовірне покращення загального самопочуття пацієнтів. Спостерігали статистично значуще зниження прояву больового синдрому після завершення програми фізичної реабілітації в обох групах пацієнтів, при цьому було відзначено статистично значущу різницю між показниками пацієнтів основної та контрольної груп.

4. За даними електроспондилографії спостерігали позитивну динаміку показників K1, K2, K3, K4 як в основній, так і в контрольній групах. Однак лише в основній групі зміни показників K3 та K4 були статистично значущими: спостерігали збільшення значень K3 з 0,91 у.о. до 0,99 у.о., та зменшення K4 з 58,47 у.о. до 46,38 у.о. ($p < 0,05$).

СПИСОК НАУКОВИХ ПРАЦЬ

1. Купріянова Л.С./ Імуногістохімічні особливості ендотеліноутворюючої активності судинного компонента яєчників у плодів від матерів з ускладненою вагітністю при прееклампсії різної зміни тяжкості . //Купріянова Л.С., Рейлян Р.О., Васильєва К.О., Мустафаєв А.Р., Яцюк А.С., Короткий В.В. , Чуприна О.В.Український журнал медицини та спорту . – Том 4., №1(58)

АНОТАЦІЯ

Мустафаєв А.Р. Корекція програм фізичної реабілітації чоловіків з проблемами у грудному відділі хребта. – Рукопис.

У роботі досліджено сучасні проблеми реабілітації людей з відхиленнями в хребетному стовпі. Описана характеристика сучасних поглядів на проблему хронічного болю грудного відділу хребта у чоловіків. Проаналізовано механізми корекції засобів та методів фізичної реабілітації при захворюваннях хребта.

Доведено ефективність застосування вправ за методикою Балкарова Е.О, елементів пілатесу, йоги-23, заняття у воді, функціональний тренінг TRX із підбором вправ базової та варіативної частини заняття, а також масаж із елементами мануальної терапії.

Програму фізичної реабілітації для чоловіків з проблемами у грудному відділі хребта скореговано на основі аналізу літературних джерел, досвіду провідних фахівців. Використовували лікувальну гімнастику, що включала елементи різних оздоровчих систем та сучасних фітнес програм, функціональний тренінг із петлями TRX, заняття у воді, масаж (м'яко-тканинний та сполучнотканинний масажні техніки).

Це дало підставу рекомендувати скореговану програму фізичної реабілітації до застосування в практичній діяльності лікувально-оздоровчих закладів.

Ключові слова: фізична реабілітація, остеохондроз, проблеми у грудному відділі хребта, механізм корекції, рухові режими, хронічний біль.

ANNOTATION

Mustafaiev A.R. Correction of programs of physical rehabilitation of men with problems in the thoracic spine. - Manuscript.

In this work modern problems of rehabilitation of people with deviations in the vertebral column are investigated. The description of modern views on the problem of chronic pain of the thoracic spine in men is described. Mechanisms of correction of means and methods of physical rehabilitation in diseases of the spine are analyzed.

The effectiveness of exercise exercises using the method of Balkarov E.O., pilates elements, yoga-23, classes in water, functional training of TRX with selection of exercises of basic and variational parts of the occupation, as well as massage with elements of manual therapy were proved.

The program of physical rehabilitation for men with problems in the thoracic spine is adjusted on the basis of analysis of literary sources, experience of leading specialists. We used medical gymnastics, which included elements of various health systems and modern fitness programs, functional training with TRX loops, water exercises, massage (soft tissue and connective tissue massage techniques).

This provided the basis for recommending an adjusted program of physical rehabilitation for use in the practice of medical and recreational facilities.

Key words: physical rehabilitation, osteochondrosis, problems in the thoracic spine, correction mechanism, motor regimes, chronic pain.