

Для многих людей наличие межпозвоночных грыж в поясничном отделе является фактором, существенно ограничивающим двигательную активность в быту, не говоря уже о занятиях фитнесом и спортом. При этом большинство сталкивается с тем, что они даже не могут выполнить упражнения, рекомендованные им в качестве лечебной гимнастики, из-за чего многие решают вообще не заниматься физическими упражнениями, предпочитая этому «жалеть больше» спину или использовать стабилизационный пояс. Насколько это правильно?

В первую очередь, необходимо разобраться, что такое межпозвоночная грыжа и какую роль играют физические упражнения для людей, столкнувшихся с такой проблемой.

По определению специалистов, **межпозвоночная грыжа** – это состояние межпозвоночного диска, при котором происходит разрыв фиброзного кольца, окружающего межпозвоночный диск, вследствие чего его содержимое (пульпозное ядро) выступает в межпозвоночный канал, вызывая раздражение и компрессию клеток спинного мозга или нервного корешка (Рис. 1). Характерным проявлением грыжи поясничного отдела позвоночника являются боль в поясничном отделе, отдающая в нижние конечности (в обе или в одну, в зависимости от локализации проблемы), и напряжение мышц спины.

Рисунок 1. Межпозвоночная грыжа



Такое состояние является обострением, и, безусловно, первой помощью в подобных ситуациях должны стать медикаментозные средства и программа физических упражнений, разработанных строго индивидуально и направленных на ликвидацию последствий компрессии нервных корешков. Например, постизометрическая релаксация спазмированных мышц, разгрузка и вытяжение позвоночника на специальных устройствах, рефлекторно-сегментарный массаж, способствующий улучшению кровоснабжения тканей и органов, иннервируемых данным корешком.

Однако после того, как состояние человека нормализуется, медицинские рекомендации относительно двигательной активности, как правило, ограничиваются «укреплением мышечного корсета» и плаванием для разгрузки позвоночника, в то время как любая двигательная активность, любое движение не может не влиять на положение

позвоночника во время движения, и если оно отклонится от анатомического, то снова возрастет компрессия на нервный корешок, вызывая обострение (Рис. 2).

Рисунок 2. Влияние внешних сил на положение позвоночника в движении



Стоит отметить, что за рубежом давно поняли несостоятельность консервативных методов лечения межпозвоночных грыж, так как радикально такого рода проблему можно решить только хирургически, что также сопряжено с определенным риском. Это обусловило поиск средств и методов, позволяющих улучшить качество жизни человека за счет снижения риска повторного обострения. В результате стали появляться так называемые «Школы спины», в которых людей обучают навыкам сохранения правильного положения спины в условиях внутренних или внешних воздействий в профессиональной, бытовой и, конечно, спортивно-оздоровительной деятельности.

Одной из главных составляющих в таких школах является формирование навыка сохранения правильного положения спины в разных ситуациях и способности противостоять силам, которые могут спровоцировать изменение положения позвонков и вызвать обострение.

Что же такое навык рационального положения спины, или навык стабилизации позвоночника?

Для того, чтобы понять и прочувствовать, что это такое, попробуйте выполнить специальный тест. Для этого лягте на спину, согнув ноги в коленных суставах под углом 90 градусов. Стопы расположите на полу на ширине плеч, а руки - над грудью ладонями друг к другу на расстоянии плеч. Под поясницу положите свернутую вдвое манжету обычного механического тонометра для измерения давления и накачайте в ней давление 40 мм. рт. ст. Затем попробуйте опустить прямые руки на пол за головой (Рис. 3а), а потом вернуть их в исходное положение. После этого попробуйте разогнуть ноги в тазобедренных и коленных суставах, опустив их на пол (Рис. 3б) и вернуться в исходное положение. Затем одновременно опустить руки и ноги на пол (Рис. 3в). Вернуться в исходное положение. Дыхание произвольное.

В норме при движениях, производимых верхними и нижними конечностями, стрелка манометра не должна выходить за пределы 30-50 мм рт.ст.

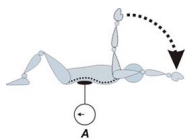
Уменьшение давления в подушке при опускании рук за головой, выражающееся в

смещении стрелки манометра ниже 30 мм. рт. ст., свидетельствует об отсутствии навыка стабилизации позвоночника при сгибании верхних конечностей выше уровня плеч или наличии факторов, ограничивающих подвижность в плечевом суставе (структурные изменения в суставе, заболевания, укорочение или повышенный тонус широчайших мышц спины) (Рис. 3г).

Уменьшение давления в подушке при разгибании нижних конечностей в тазобедренных и коленных суставах, выражающееся в смещении стрелки манометра ниже 30 мм. рт. ст., свидетельствует об отсутствии навыка стабилизации позвоночника при разгибании бедра или наличии факторов, ограничивающих подвижность в тазобедренном суставе (структурные изменения в суставе, заболевания, укорочение или повышенный тонус подвздошно-поясничной мышцы) (Рис. 3д).

Для окончательного заключения необходимы дополнительные методы диагностики, уточняющие факторы, ограничивающие подвижность в суставе.

Рисунок 3. Оценка навыка стабилизации позвоночника при движениях конечностями.



Данный тест показывает, что, если отсутствует навык стабилизации позвоночника при движениях конечностями или имеются факторы, ограничивающие подвижность в суставах (например, укорочение широчайших или подвздошно-поясничных мышц), выполнение движений, в которых существует необходимость растяжения вышеперечисленных мышц, например, вытягивание всего тела вверх в положении стоя для того, чтобы достать или положить предмет на возвышенность в быту (Рис. 4а), или выпрыгивание вверх с вытягиванием рук (Рис. 4б), будет сопровождаться изменением анатомического положения позвоночника, что нежелательно при наличии межпозвоночных грыж и может привести к увеличению компрессии нервных корешков и возникновению болевого синдрома.

Рисунок 4. Стабилизация позвоночника при выполнении движений конечностями в быту и спорте

Грыжа межпозвоночного диска и двигательная активность

Автор: Дмитрий Эрденко

15.04.2013 09:25 -

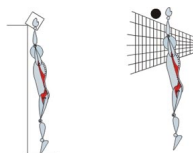


Таблица 1. Динамика нагрузки на межпозвоночный диск при различных двигательных акциях (сгибании, разгибании, вращении, наклонах) на ко