

## МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ

*Афанасьев Михаил Юрьевич*

студент

*Быстрова Галина Петровна*

преподаватель

БУ СПО «Сургутский медицинский колледж»

г. Сургут, Тюменская область

### **ВЛИЯНИЕ ЗАНЯТИЙ ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКОЙ ПО МЕТОДИКЕ А.Ю. ШИШОНИНА НА ПСИХОФИЗИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ЖЕНЩИН С ВЕРТЕБРАЛЬНО-БАЗИЛЯРНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ПРИ ШЕЙНОМ ОСТЕОХОНДРОЗЕ В ВОССТАНОВИТЕЛЬНОМ ПЕРИОДЕ**

*Аннотация: в данной статье авторами приведены результаты исследования по оценке эффективности влияния на психологическое и функциональное состояние различных методик лечебной гимнастики при шейном остеохондрозе.*

*Ключевые слова: остеохондроз шейного отдела позвоночника, вертебробазилярная недостаточность, физическая реабилитация, лечебная гимнастика, функциональное состояние.*

Одним из наиболее распространенных заболеваний человека нашего времени является остеохондроз позвоночника – дистрофическое поражение межпозвонкового диска и прилежащих к нему тел позвонков. Количество людей, имеющих это заболевание, неуклонно растет. И при этом остеохондроз позвоночника поражает все более молодых людей, как мужчин, так и женщин. Среди причин временной потери трудоспособности и инвалидности это заболевание по-прежнему занимает одно из первых мест.

Проблема лечения шейного остеохондроза позвоночника становится все более актуальной и требует своего решения как в плане разработки действенной

программы реабилитации, так и в плане ее доступности для всех категорий населения [5]. Новый подход к лечению все более утверждается по мере углубления понимания того, что использование только медикаментозных средств часто не оказывает необходимого позитивного влияния. Поэтому внимание различных специалистов привлекают немедикаментозные средства лечения (средства лечебной физической культуры, массаж, мануальная терапия, физиотерапия) [3].

Одним из проявлений шейного остеохондроза считается вертебрально-базилярная недостаточность. Она возникает по причине нарушения кровообращения в артериях позвоночника и проявляется спазмом кровеносных сосудов шейного отдела из-за прогрессирующего остеохондроза [1, 2, 4].

*Цель исследования:* сравнение эффективности лечебной гимнастики Шишонина А.Ю. и традиционной методики в восстановительном периоде пациентов с вертебробазилярной недостаточностью при шейном остеохондрозе.

*Задачи исследования:*

1. Изучить структуру организации занятий и содержание методики лечебной гимнастики в восстановительном периоде реабилитации пациентов с шейным остеохондрозом по материалам научно-методической литературы.

2. Оценить влияние лечебной гимнастики Шишонина А.Ю. и традиционной методики проведения занятий на психофизическое состояние пациентов с вертебробазилярной недостаточностью при шейном остеохондрозе.

*Материалы и методы исследования:* исследование проводилось с 01.11.14 по 30.11.2014 на базе БУ ХМАО–Югры «Клинический врачебно-физкультурный диспансер» (контрольная группа) и на базе оздоровительного центра «Стан» (экспериментальная группа). В исследовании принимали участие 20 женщин 30–40 лет с вертебрально-базилярной недостаточностью при шейном остеохондрозе. Контрольная группа занималась по традиционной методике (автор Епифанов), экспериментальная группа по методике Шишонина А.Ю.

Для измерения силы мышц кисти применялась динамометрия. Для исследования локальной подвижности в шейном отделе позвоночника (наклон вправо

и влево) применялась гониометрия. Для определения уровня личностной и ситуативной тревожности был применен тест Спилбергера-Ханина. Для оценки внимания применялась методика «Расстановка чисел», для оценки памяти тест «Память на числа». Статистический анализ проводился при помощи программного обеспечения MS Excel.

*Результаты исследований.* Нами было произведено сравнение влияния традиционной методики ЛФК и методики Шишонина А.Ю.

После курса занятий установлено увеличение силы мышц кистей обеих рук у женщин ЭГ на достоверно значимом уровне ( $p < 0,05$ ). Темпы прироста силы мышц правой кисти в КГ составили 1,8%, в ЭГ – 9,8%. Сила мышц левой кисти в КГ – 3,7%, тогда как в ЭГ – 10,9%.

После курса занятий у женщин с шейным остеохондрозом в обеих группах отмечается увеличение амплитуды движений в шейном отделе позвоночника (бокового наклона) на достоверно значимом уровне ( $p < 0,05$ ). Однако у женщин ЭГ данный показатель достоверно превышает аналогичный в КГ.

Прирост составил в КГ – наклон вправо – 3,4 %, в ЭГ – 7,4%. Наклон влево в КГ – 5,1%, а в ЭГ – 7,1%. Мы считаем, что это может быть связано с использованием в ЭГ упражнений, в состав которых входили различные движения головой, связанные с растяжением и удерживанием мышц в допустимых физиологией крайних положениях. Оценка функций высшей нервной деятельности (память, внимание) показала, что после курса занятий лечебной гимнастикой данные показатели улучшились на достоверно значимом уровне в обеих группах. Однако достоверно установлено, что в КГ – улучшение памяти и внимания выше, чем в ЭГ. Прирост функции внимания в КГ – 26%, а в ЭГ – 16,3%, памяти в КГ – 36,2%, а в ЭГ – 11,6%. Применение вестибулярной тренировки в КГ могли повысить концентрацию внимания.

*Выводы:*

1. В настоящее время существует ряд авторских методик при шейном остеохондрозе, которые включают в себя общеразвивающие упражнения, упражнения на укрепление мышц спины, шеи и плечевого пояса, упражнения на координацию, растягивание.
2. Экспериментально установлено, что методика занятий лечебной гимнастикой по методике Шишонина А.Ю. при шейном остеохондрозе способствует увеличению силы мышц верхних конечностей, увеличению амплитуды движений в шейном отделе позвоночника на достоверно значимом уровне в большей степени чем традиционная методика.
3. Традиционная методика на достоверно значимом уровне способствовала улучшению памяти, внимания, снижению личностной тревожности в большей степени, чем методика Шишонина А.Ю.
4. Следовательно, целесообразно дифференцированное применение данных методик при шейном остеохондрозе.

*Список литературы:*

1. Алексеева Н.С. Головокружение, обусловленное патологией шейного отдела позвоночника [Текст] / Н.С. Алексеева // Лечебный врач. – 2009. – №7 – С. 60–63.
2. Дадашева Н.Н. Неврологические аспекты вертеброгенного головокружения [Текст] / Н.Н. Дадашева. – М. : Аир–Арт. – 2004. – 32 с.
3. Епифанов В.А. Остеохондроз позвоночника [Текст] / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов. – М.: МЕДпресс-информ, 2008. – С. 5–6.
4. Матхаликов Р.А. Боль в шее. Лечение, симптомы [Текст] / Р.А. Матхаликов // Российский медицинский журнал. – 2007. – Т. 15. – №10.
5. Тюрников В.М. Остеохондроз пояснично-крестцового отдела позвоночника: диагностика, клиника и лечение [Текст] / В.М. Тюрников // Российский медицинский журнал. – 2007. – Т. 15. – №24.