

Динамично стабилизиращи упражнения за шийна мускулатура

Станимир Георгиев Анастасов

Summary: *Musculoskeletal disorders are the most common cause of severe and prolonged pain. In Europe 20-30% of the population is affected by this problem (K.B.Hare 2012), 26% -71% can remember experienced a moment of neck pain and stiffness in my life si. In 5% of patients pain was more significant. Main approach to the problem is conservative treatment, one of the components of this treatment are active exercise.*

Key words: *dynamic stabilization, cervical muscles, musculoskeletal dysfunction of the neck*

ВЪВЕДЕНИЕ

Мускулно-скелетните заболявания са най-честата причина за тежка и продължителна болка. В Европа 20-30% от населението е засегнато от този проблем (K.B.Hare 2012), от 26% до 71% могат да си припомнят преживян момент на болка във врата и скованост през живота си. При 5% от болните болката е била значителна. Разпространението на проблема е по-чест при жените (N.Graham, A.Gross 2013).

ИЗЛОЖЕНИЕ

В продължение на десетилетия почивката на легло е най-препоръчвана за лечение на мускулно-скелетната болка. Сега е преодоляно това схващане и повечето автори са на мнение в ползата от прилагане на физически упражнения. Основен подход към проблема е консервативното лечение един от компонентите на това лечение е активният двигателен режим.

Шийните прешлени са заобиколени от сложна мускулна конструкция (D.Fala, G.Jule 2003) определят дълбоките *m. coli* и *longus capitis* като най-важната част от тази конструкция, стабилизираща шийната лордоза. Grod и Diakow 2001 отчитат значението на дълбоките флексори за проприорецептивната аферентация осигуряваща рефлекс за изправяне на шията. Според тях увреждането на мускулите, ставите и сухожилията директно влияят на проприорецепторите разположени в тези тъкани. Мускулите на шията извършват сложен двигателен стереотип на стабилизация и движение на главата. В известните ни двигателни тренировъчни програми се акцентира преди всичко на аналитичното упражнение на мускулите, като не винаги се отчита сложността на едновременния двигателен акт на стабилизация и координация между отделните двигателни сегменти. С цел преодоляване на този недостатък предлагаме комплекс от динамично стабилизиращи упражнения извършвани от легнало изходно положение срещу гравитацията. Считаме, че съпротивлението оказвано от гравитацията е оптимален дразнител за проприорецептивното възприятие, а от там и за по-адекватен мускулен отговор. Антигравитационните упражнения от легнало изходно положение осигуряват релаксация за антагонистичните мускули по пътя на реципрочната инервация. Релаксацията на антагонистите заедно със стабилизиращото действие на агонистите дават възможност за мобилизиране в останалите две равнини на движение. Като пример изометричната контракция на флексорите на шията от легнало изходно положение, предизвикват релаксацията на екстензорите и позволяват достигането на оптимален обем на движение в странично отведжване или ротация.

Примерен комплекс от динамично стабилизиращи упражнения – собствена методика:

1. ИП - тилен лег. Първо се извършват няколко движения на флексия, като се обучава пациента в правилно активиране на дълбоката шийна мускулатура като му се дават инструкции флексията да бъде извършвана само от брадичката в смисъла

на кимане с глава. След като пациента усвои правилно движението се дават указания на извършване на флексия като главата се повдигне няколко сантиметра от кушетката. От тази позиция пациента извършва латерално отвеждане в ляво и в дясно като указанията са движението да започва от атлантоокципиталната става. Повторенията са според двигателните възможности на пациента .Дава се почивка около 30 секунди до минута ,след което се приканва пациента да заеме предходната позиция на флексия в шията ,от тази позиция се извършват ротационни движения в пълен обем.

2. ИП - страничен лег. Първо се извършват няколко движения на странично отвеждане като указанията са движението да започва от антлантоокципиталната става и да продължи в последващите сегменти на шията .След което се дава почивка 30 секунди до минута .Главата на пациента се поставя във водоравна позиция извършва се движение на флексия-екстензия. Следващото движение е на ротация в пълен обем на движение .След кратка почивка упражненията се повтарят и за другата страна.

3. ИП - лицев лег главата е извън кушетката извършват се няколко движения на екстензия след което се дава почивка 30 секунди до минута. След което главата се поставя във водоравна позиция, извършват се латерално отвеждане на ляво и дясно в пълен обем на движение като движението започва от атланто-окципиталната става. При следващия етап от упражнението след кратка почивка от същата изходна позиция се извършва ротация в ляво и дясно.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Активният двигателен режим е важна част от лечебният комплекс при лечението на мускулно-скелетните дисфункции на шията. Активните упражнения водят до подобряване на кръвообращението, намаляване на хипоксията и забойните явления в мускулите ,регулират нервно мускулните механизми на болката а от там и до нейното редуциране. Динамично стабилизиращите упражнения за шийната мускулатура представляват свързващо звено между упражненията подобряващи мускулната сила с такива усъвършенстващи двигателния стереотип и подобряващи обема на движение.

ЛИТЕРАТУРА

- [1] Крайджикова, Л. Мануални методиза мобилизация при мускулно-скелетни дисфункции в областта на гръбначния стълб.2011г.
- [2] Попов, Н. Клинична патокинезиологична диагностика в ортопедично-травматологичната кинезитерапия.2002г.
- [3] Liebenson, C. Rehabilitation of the spine.1996h.
- [4] Hare, .K. B. Exercise therapy for bone and muscle health an overview of systematic reviews.BMC Medicine 2012
- [5] Graham, N., ,A. R. Gross. An ICON Overview on physical modalities for neck pain and associated disorders.Open autor 2013
- [6] Grod, J. P., P.R.Diakow.Effect of neck pain on verticality perception:a cohort study.Physical medicine and rehabilitation 2001
- [7] Fala, D., G. Jule. An Electromyographic analysis of the deep cervical flexor muscles in performance of craniocervical flexion.2003

За контакти:

Станимир Анастасов, Национална специализирана болница по Физиотерапия и Рехабилитация гр.София, тел.0898515277, e-mail: ordinateur@abv.bg

Докладът е рецензиран.