

ПРОФИЛАКТИКА И КОРРЕКЦИЯ ДОРСОПАТИЙ СРЕДСТВАМИ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ



МУ РЕАВИЗ

старший преподаватель кафедры ОЗЗ

МЦ ПРОФЛИДЕР

врач травматолог-ортопед

врач спортивной медицины и ЛФК

Чернышов Дмитрий Геннадьевич

ДОРСОПАТИИ - обобщенное определение для позиционирования различных вариантов заболеваний позвоночника и поражений мягких тканей спины (суставов, паравертебральных мышц, сухожилий). Общими признаками являются боли в спине и ограничение подвижности позвоночника.

- Вторая по частоте причина временной нетрудоспособности
- Пятая по частоте причина госпитализации
- У 50% пациентов, перенесших эпизод боли в спине, в ближайшие 2 года болевой синдром возобновляется
- У 70-80% пациентов боль в спине становится хронической

Основные причины

- Микротравматизация межпозвонковых дисков
- Статическое напряжение на позвоночник – неудобная поза, гипотрофия мышц спины
- Наследственные дефекты позвоночника
- Состояние иммунной системы
- Хронические инфекционные очаги в организме

ПАТОГЕНЕЗ ДОРСОПАТИИ



Типичными проявлениями являются дегенеративные изменения межпозвонкового диска и сегментарная нестабильность позвоночника

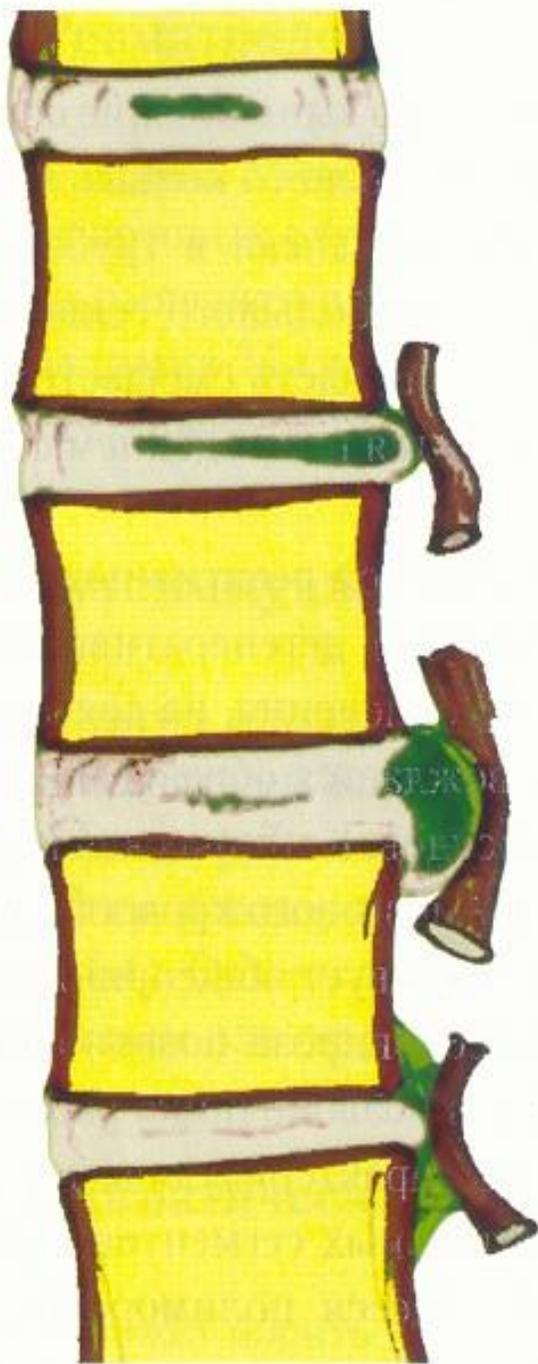
Остеохондроз позвоночника – наиболее тяжелая форма дегенеративно-дистрофических изменений, начинающихся в межпозвонковом диске и распространяющихся на соседние структуры позвоночного сегмента (тела смежных позвонков, суставы, связки)

Нормальный
диск

I стадия

II стадия

III стадия



Выпячивание

Выпадение

Дегенерация выпавшей
части диска, его
рассасывание, фиброз,
рубцовоспаечный
эпидурит

Стадии остеохондроза

Здоровый диск

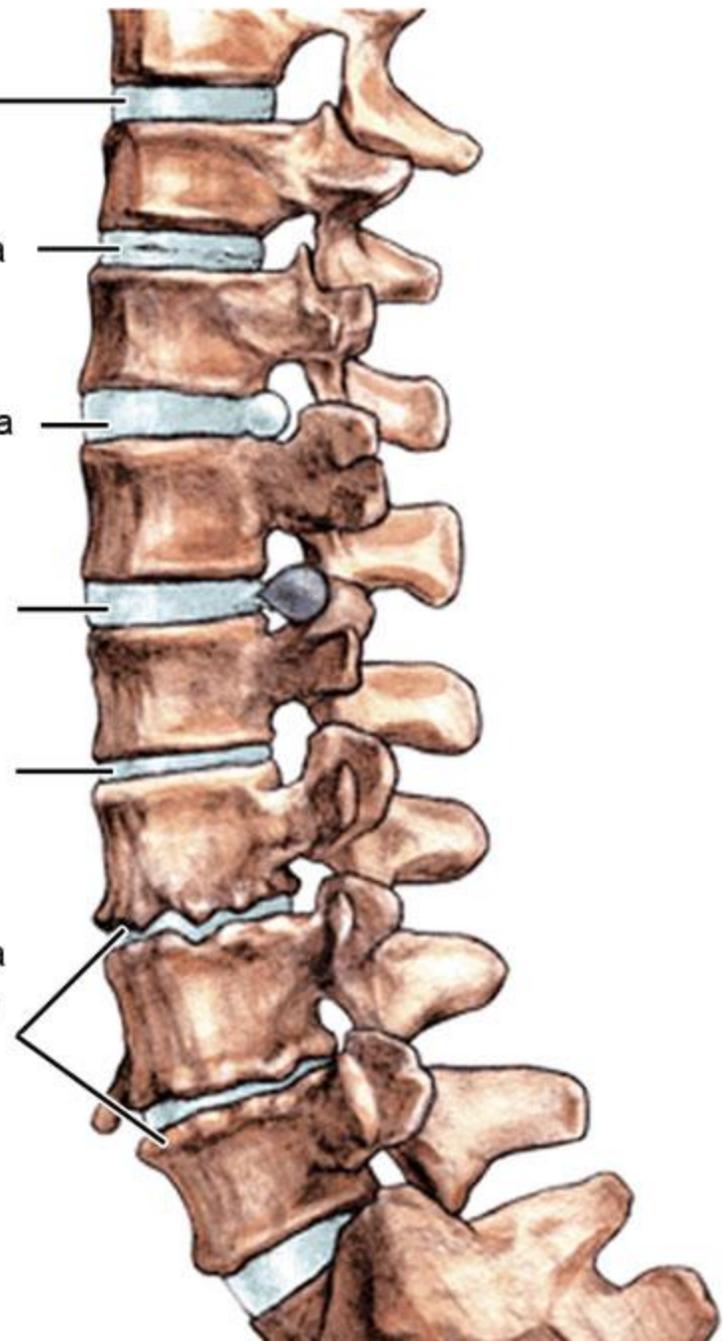
Дегенерация диска
(разрушение)

Выпячивание диска

Диск
с межпозвонковой
грыжей

Истончение диска

Дегенерация диска
с формированием
остеофитов
(костных шипов)

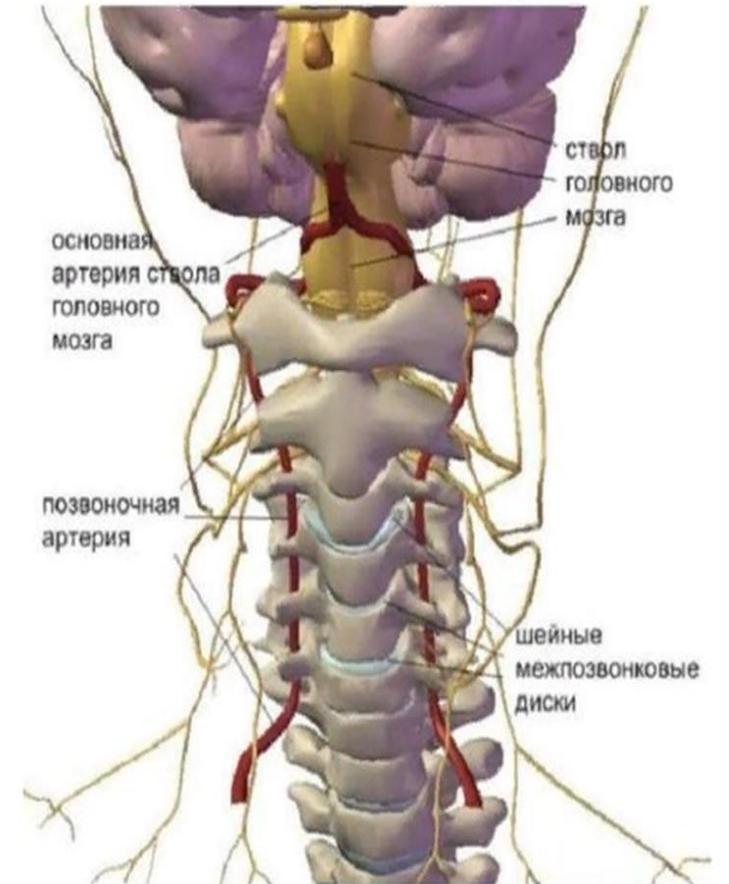


В дегенеративный процесс включаются все элементы позвоночно-двигательного сегмента

- межпозвонковый диск
- дугоотростчатые суставы
- СВЯЗКИ
- МЫШЦЫ

Межпозвоночные суставы шейного отдела позвоночника

- **Кровоснабжение:** а. vertebralis
- **Отток венозной крови:** в plexus venosus vertebralis, затем в v. vertebralis
- **Отток лимфы:** по глубоким лимфатическим сосудам в nodi lymphatici occipitales, auriculares posteriores, cervicales profundi
- **Иннервация:** rr. posteriores nn. spinales cervicales



Течение ДОРСОПАТИИ

1. Прогрессирующее
2. Стационарное
3. Рецидивирующее
4. Регрессирующее

- Стадии*
1. Обострение
 2. Регресс
 3. Ремиссия

Выраженность болевого синдрома

1. Слабо выраженный
2. Умеренно выраженный
3. Выраженный
4. Сильно выраженный

Источники боли в спине

- фиброзное кольцо межпозвонкового диска
- задняя продольная связка
- твердая мозговая оболочка
- дугоотростчатые и крестцово-подвздошные суставы
- корешки спинномозговых нервов
- спинальные ганглии
- паравертебральные мышцы

Неврологические осложнения ДОРСОПАТИИ

- Вертеброгенный рефлекторный болевой синдром
- Корешковый компрессионный синдром
- Сосудистый корешково-спинальный синдром
- Сдавление спинного мозга (шейный или грудной уровень)

Ноцицептивная боль

- Боль локализована в зоне повреждения (область травмы, перелома, воспаления, ожога)
- Боль, возникает при активации периферических болевых рецепторов в тканях (ноцицепторов)
- Боль по характеру пульсирующая
- Боль чаще острая, но может быть хронической (остеоартрит)
- Хорошо купируется анальгетиками, НПВП

Что такое нейропатическая боль?

- Боль возникает вследствие поражения нервной системы (центральной или периферической)
- Боль по характеру стреляющая, жгучая в сочетании с покалыванием, онемением
- Плохо купируется анальгетиками, НПВП
- Боль локализуется не только в месте повреждения, часто в зоне иннервации поврежденного нерва, корешка, спинного мозга, головного мозга



Принципы лечения



Алгоритм лечения вертеброгенных болевых синдромов

- Постельный режим в течение 1-3 дней.
- Назначение анальгетиков, НПВП, миорелаксантов.
- НПВП лучше назначать парентерально.
- При наличии компрессионного синдрома применяются противоишемические препараты: антиоксиданты, антигипоксанты, вазоактивные препараты.
- Пациента необходимо научить ***правильно сидеть, вставать, ходить и запретить поднимать тяжести.***

Общие свойства НПВП

Положительные

⇒ *противовоспалительный*

⇒ *жаропонижающий*

⇒ *анальгетический*

Отрицательные

⊖ *поражение ЖКТ*

⊖ *нарушение функции
печени и почек*

⊖ *подавление агрегации
тромбоцитов*

⊖ *повышение уровня
артериального давления,
периферические отеки*



Эти эффекты связаны с блокадой циклооксигеназ

Рефлекторная терапия

1. ЛФК
2. Массаж
3. ФТЛ (ДДТ, магнитотерапия, индуктотермия, электрофорез, ультразвук, фонофорез лекарственных веществ)
4. Акупунктура
5. Лазеротерапия
6. Чрезкожная электростимуляция
7. Тепловые процедуры

Вертебрологические методы

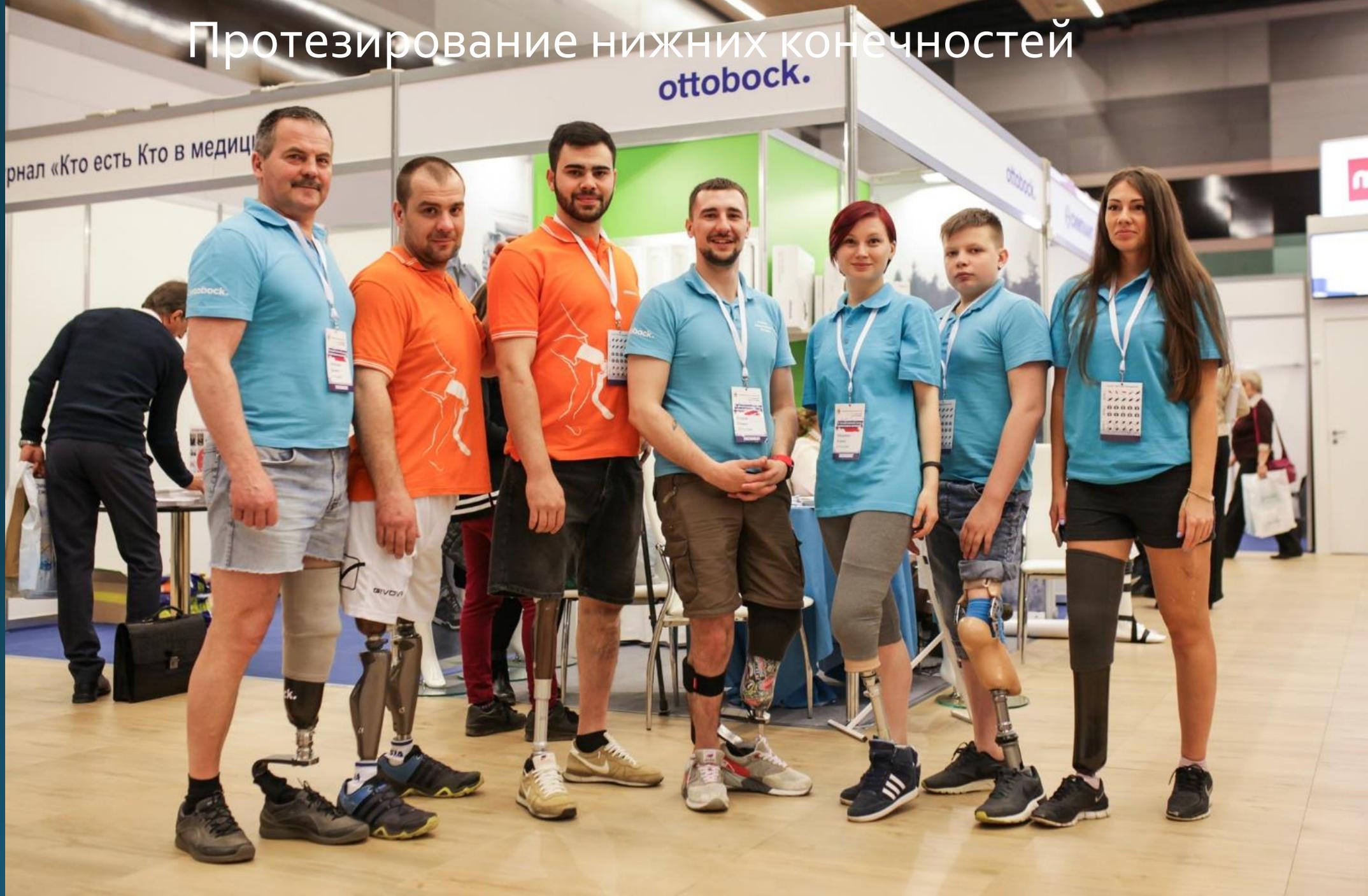
1. Иммобилизация позвоночника (корректор осанки, пояс, корсет).
2. Тракционные методы.
3. Мануальная терапия.



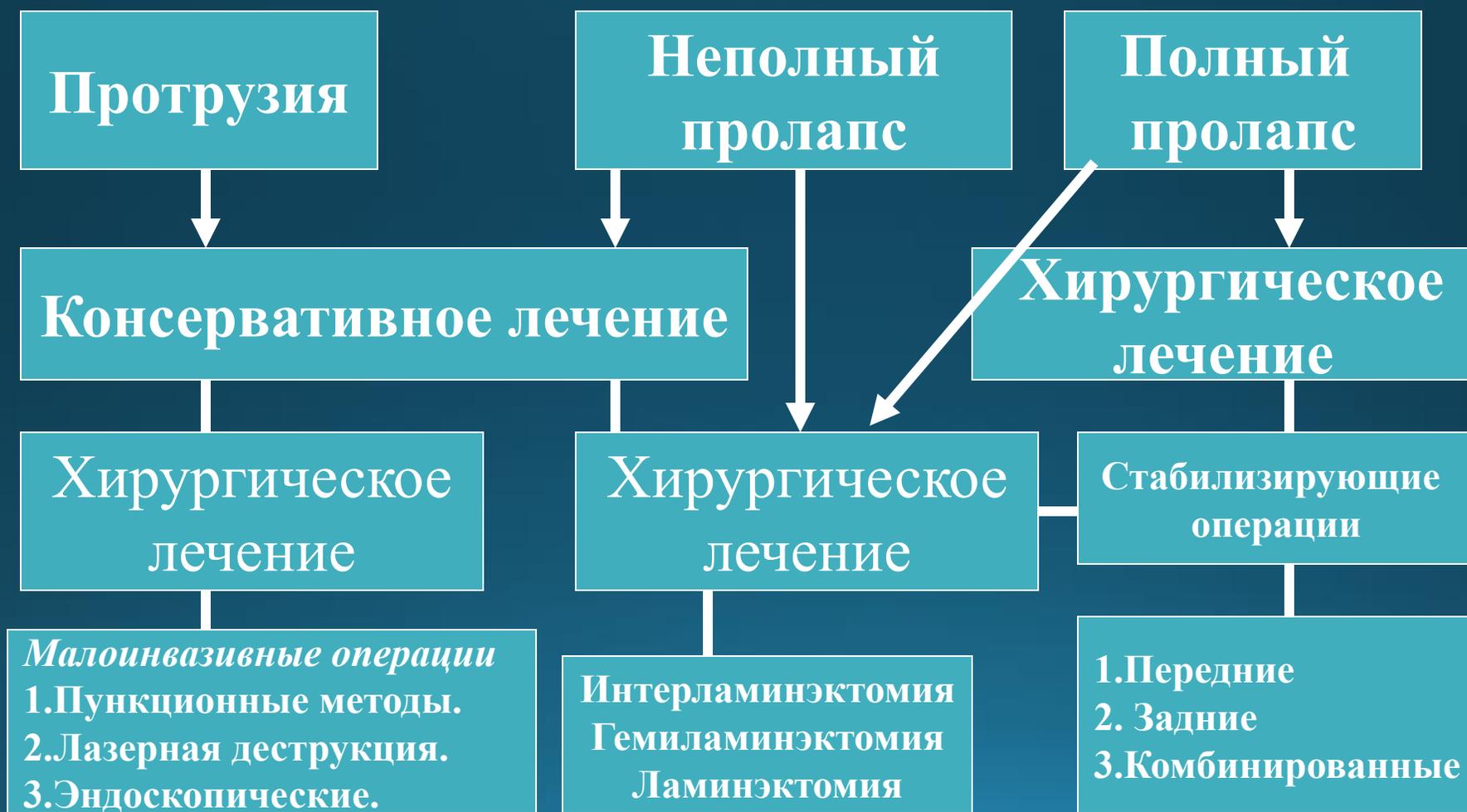
ExoAtlet® I — медицинский экзоскелет для реабилитации пациентов с локомоторными нарушениями нижних конечностей



Протезирование нижних конечностей



Алгоритм при различных стадиях заболевания





Благодарю за внимание
+7 937 99-00-13

ЧЕРНЫШОВ
Дмитрий Геннадьевич
ортопед

<https://prodoctorov.ru/samara/vrach/597764/>
Новые отзывы приветствуются!

