

УДК 615.825-05.6.29

Семеренко Ю.А.¹, Столбинська О.В.²

¹студент, НУ «Запорізька політехніка»

²старш. викладач, НУ «Запорізька політехніка»

**ВИКОРИСТАННЯ ВПРАВ
ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ ПРОФІЛАКТОРА ЄВМІНОВА
ЯК ЧАСТИНИ КОМПЛЕКСНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ
З ДЕГЕНЕРАТИВНО-ДИСТРОФІЧНИМ УРАЖЕННЯМ
ПОПЕРЕКОВОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА**

Дегенеративно-дистрофічні ураження поперекового відділу хребта (ДДУХ) охоплюють групу захворювань, що характеризуються прогресуючими змінами в міжхребцевих дисках та суміжних структурах хребта. До найбільш поширених форм ДДУХ належать: остеохондроз, спондилоз та міжхребцеві грижі. Ці патології призводять до зниження еластичності та висоти міжхребцевих дисків, що може спричиняти компресію нервових корінців і, як наслідок, больовий синдром та обмеження рухливості [1].

Актуальність проблеми зумовлена високою поширеністю ДДУХ серед населення та їх значним впливом на якість життя пацієнтів. За даними досліджень, протягом останніх років ДДУ поперекового відділу хребта діагностується у 3,63% населення Землі щорічно.

До груп ризику розвитку ДДУ поперекового відділу хребта належать особи, які ведуть малорухливий спосіб життя, мають надмірну вагу, виконують важку фізичну роботу або зазнають тривалих статичних навантажень [3].

Враховуючи статистичні дані зазначені вище — покращення вже існуючих та введення інноваційних методів у напрямку реабілітації осіб з наявними ДДУ поперекового відділу хребта є актуальними.

У період з грудня 2024 року по січень 2025 року на базі амбулаторного реабілітаційного відділення КНП «Міська лікарня №8» ЗМР було проведено дослідження, спрямоване на оцінку ефективності застосування вправ із використанням профілактора Євмінова в рамках комплексної реабілітації пацієнтів з ДДУ поперекового відділу хребта.

В якості інструментів оцінки ефективності та забезпечення наочності результатів були використані: проба Шобера для оцінки амплітуди рухів у поперековому відділі хребта та Візуально-аналогова шкала для оцінки вираженості больового синдрому.

Всього нами була надана допомога 20 пацієнтам (з яких 11 – жінки та 9 – чоловіки) віком від 36 до 52 років. Пацієнти були розподілені на дві групи (основну та контрольну) по 10 осіб в кожній.

Для основної групи було використано вправи із застосуванням профілактора Євмінова, що були включені до комплексу реабілітаційних заходів відповідно до стандартів надання допомоги.

Для контрольної групи під час реабілітації було використано лише стандартний комплекс заходів з реабілітації згідно зі стандартами надання допомоги.

Профілактор Євмінова є ортопедичним тренажером, призначеним для профілактики та лікування захворювань хребта. Конструктивно він являє собою похилу дошку з регульованим кутом нахилу, що дозволяє виконувати спеціальні вправи з дозованим навантаженням на хребет. Переваги використання цього пристрою включають: можливість м'якого витягування хребта, зміцнення паравертебральних м'язів та покращення кровообігу в прилеглих тканинах. Завдяки індивідуальному підбору кута нахилу та комплексу вправ, методика Євмінова сприяє відновленню природних вигинів хребта та зменшенню больового синдрому [2].

Для пацієнтів основної групи починаючи з 5 дня реабілітації проводився адаптований стандартний комплекс лікувальної гімнастики із застосуванням профілактора Євмінова.

Станом на п'ятий день реабілітації при обстеженні пацієнтів інтенсивність больового синдрому у поперековому відділі хребта за шкалою ВАШ склала:

- в основній групі: 10% – 7 балів, 20% – 6 балів, 40% – 5 балів, 30% – 4 бали;

- в контрольній групі: 20% – 7 балів, 30% – 6 балів, 40% – 5 балів, 10% – 4 бали.

На 22-й день реабілітації при проведенні тестування було отримано наступні дані:

1. Вираженість больового синдрому за шкалою ВАШ зменшилась в обох групах та складала:

– в основній групі: 10% – 5 балів, 20% – 4 бали, 40% – 3 бали, 30% – 2 бали;

– в контрольній групі: 10% – 6 балів, 10% – 5 балів, 50% – 4 бали, 30% – 3 бали.

2. Збільшення амплітуди рухів за результатами проби Шобера складало:

– в основній групі: 10% – 2 см, 20% – 3 см, 40% – 4 см, 30% – 5 см;

– в контрольній групі: 30% – 1 см, 40% – 3 см, 20% – 4 см, 10% – 5 см.

Відповідно до отриманих результатів позитивна динаміка спостерігається в обох групах, але використання профілактора Євмінова в основній групі посприяло більшому зменшенню вираженості больового синдрому (на 37,5% ефективніше у порівнянні з контрольною групою) та більш вираженому збільшенню амплітуди рухів у поперековому відділі хребта (на 39,2% ефективніше від контрольної групи).

Висновки. Використання профілактора Євмінова може бути рекомендовано до застосування як частини комплексної амбулаторної реабілітації у пацієнтів з ДДУ поперекового відділу хребта.

Список використаних джерел

1. Дегенеративно-дистрофічні захворювання хребта: особливості діагностики та лікування / Н. К. Свиридова та ін. *Східно-європейський неврологічний журнал*. 2015. № 2. С. 14–26. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/cenj_2015_2_4 (дата звернення: 20.01.2025).

2. Профілактор Євмінова: можливості використання в комплексі засобів фізичної реабілітації й профілактики / Р. З. Поташнюк та ін. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*. 2012. № 3. С. 306–309. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Fvs_2012_3_77 (дата звернення: 30.01.2025).

3. Degenerative lumbar spine disease: estimating global incidence and worldwide volume / V. M. Ravindra et al. *Global spine journal*. 2018. Vol. 8, no. 8. P. 784–794. DOI: [10.1177/2192568218770769](https://doi.org/10.1177/2192568218770769) (date of access: 24.01.2025).