

УДК 615.8:616.7-053.7

Лепьохін М.В.¹, Ковальова О.В.²

¹студ. гр. УФКСз-212м НУ «Запорізька політехніка»

²канд.мед.наук, доц. НУ «Запорізька політехніка»

РЕАБІЛІТАЦІЯ ПАЦІЄНТІВ НА ПАТОЛОГІЮ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ МЕТОДУ А.А. ТОЛСТОНОСОВА

Реабілітація опорно-рухового апарату – це розділ медицини, який направлений на відновлення та лікування захворювань та вторинну профілактику захворювань суглобів та хребта, збільшення функціональних резервів, компенсацію порушених функцій і відновлення працездатності.

В реабілітаційній практиці застосовуються найрізноманітніші методики та системи.

На базі особистого досвіду, на підставі отриманих навичок з пацієнтами визначено, що необхідно розробляти програму реабілітації більш індивідуального характеру.

Програма реабілітації змінюється значною мірою в залежності від потреб самого пацієнта, його психоемоційного стану та загальної клінічної картини. В нашій роботі застосована – реабілітаційна методика Толстоносова А.А., яка базується на трьох техніках.

Основа цієї методики запозичена та адаптована автором із класичної остеопатичної школи. Це суглобова гімнастика на основі МЕТ, адаптована техніка «Рекоїл» («відскок») та прямі техніки міофасціального релізу.

Суглобова гімнастика на принципі м'язово-енергетичних технік (МЕТ) схожа на техніку ПІРМ (постізометричну релаксацію м'язів), але є суттєві відмінності. Так автор у своїй роботі відмовився від тривалого тиску (7сек), довівши його до однієї секунди. За аналізом ефекту лікування зроблено висновок, що скорочення тиску ніяк не вплинуло на механізм розслаблення м'язів, але дозволило суттєво знизити час роботи та створити універсальну гімнастику на основі МЕТ. Вправи виконуються на «динамічному бар'єрі» -

легкому неболючому переднатягу, який поступово, з кожним новим рухом, відсувається і загальний об'єм руху у суглобі збільшується.

Гімнастика отримала назви «універсальної» завдяки комплексному опрацюванню всіх груп м'язів, і агоністів, і їх антагоністів, тому що йде розтягування напружених м'язів і тренування ослаблених.

В означеній реабілітаційній практиці визначено велике значення не тільки наявності/відсутності руху в рухомому сегменті, а й «обсягу руху», причому як у суглобах хребетного стовпа, ребер та тазу, так і в периферичних суглобах.

У дослідженнях ефективності комплексу суглобової гімнастики на основі МЕТ, можна відзначити вплив об'єму руху в кульшових суглобах на стабільність тазу та стану крижово-клубових зчленувань, саме недолік рухливості приводив до нестабільності самого тазу. Що, у свою чергу, впливає на весь хребетний стовп аж до шийно-потиличного переходу. Також необхідно врахувати рефлекторний зв'язок «м'яз-орган» - тривала напруга м'яза негативно впливають на орган та системи органів, знижуючи їх функцію та провокуючи розвиток різних вісцеральних патологій.

Таким чином, у методі ставиться мета повернути нормальну рухливість усіх суглобів організму, що у свою чергу призведе не тільки до повернення оптимального стану опорно-рухового апарату та розслаблення скелетних м'язів, але й благотворно вплине на стан внутрішніх органів, на центральну нервову систему, кровообіг, ендокринну систему та інше.

Дослідним шляхом було визначено норми рухливості кожного суглоба та сегмента. І в такий спосіб універсальна гімнастика також набула діагностичних властивостей, тобто здійснюючи гімнастичну роботу з пацієнтом, ми одночасно і лікуємо, і діагностуємо його поточний стан.

Ми тренуємо м'язи та зв'язки у нарузі та розслабленні, через них ми тренуємо нервову систему перемиканні з активації на гальмування. Ми тренуємо організм в адаптації до змін - циркуляції рідин, циркуляції енергії. Під час курсу змінюються фізіологічні параметри організму, стабілізується - тиск як при гіпертонії так і гіпотонії. Поліпшується хода і постава, стабілізується внутрішньочерепний тиск. Відбувається відновлення на рівні тканин, іноді після десятиліть перенавантаження. Зміни йдуть поступово, на тлі сеансів, які проводяться раз на тиждень. Два-три дні після сеансу вже простежуються зміни, які закріплюються потім на рівні рефлексів. У подальшому не буває значного повернення до вихідного стану,

На тлі проведеної роботи визначено, що організм людини треба тренувати по індивідуальній методиці, з урахуванням сучасних знань анатомії, фізіології та біомеханіки, за Толстоносовим А.А.

Для підвищення рухливості суглобів, в доповнення до суглобової гімнастики, застосовується остеопатична техніка «рекоїл» (відскок). Вона є якісною для розслаблення глибоких м'язів та зв'язок.

Для цього м'яко натискаємо на анатомічну структуру (хребець, ребро, крижовий сегмент), утримуємо секунду-дві зусилля, а потім різко прибираємо тиск.

За допомогою цієї техніки в досить швидкий термін вдається повернути і значно збільшити об'єму руху у самих «затиснутих» і малорухливих суглобах, таких як крижово-клубові суглоби, попереково-крижовий та шийно-грудний переходи, реберні суглоби. Зв'язки також дуже добре реагують на «відскок» та швидко повертають свою початкову еластичність.

При роботі за цією технікою за 5–6 сеансів вдається повністю розслабити і повернути рухливість крижа, і навіть відбувається корекція самих сегментів крижа.

При поєднанні суглобової гімнастики на принципі МЕТ та «відскок», ефективно відбувається корекція при порушеннях постави: сколіотичних зміщень хребта, «жорсткий» кіфоз, сплющений поперековий лордоз та інше.

Техніку Рекоїл можна використовувати для корекції хребці.

Рухливість хребців відновлюється, а десятиліттями напружені куприкові і крижові зв'язки розслабляються. Оскільки крижово-куприкова зона відповідає за сечостатеву систему, повернення рухливості та правильного положення цим структурам – дуже важливий елемент будь-якої реабілітації. Крім того це важливо, оскільки хребет – це єдина сегментна структура і досягти ефективної корекції, наприклад шийного відділу, можна лише ефективно пропрацювавши всі сегменти всіх відділів, включаючи куприковий. Техніка також дає можливість працювати з кістками кінцівок, повертаючи їх еластичність та пружність, що знижує ризики перелому та запобігає розвитку остеопорозу.

Міофасціальний релізінг – це діагностичний і терапевтичний метод, оснований на в'язкоеластичних властивостях тканин, соматичних і вісцеральних рефлексорних механізмів м'язів, фасцій та інших сполучних структур, біомеханіці суглобів. МФР – м'яка остеопатична техніка розслаблення м'язів і фасцій, шляхом натискання та повільного розтягування тканин, що призводить до розслаблення м'язових волокон, розблокування тригерних точок, повернення втраченої еластичності зв'язок і фасцій, підвищення рухливості суглобів, усунення спазмів судин тощо.

Реабілітаційна методика Толстоносова А.А. показала позитивний результат по роботі з дітьми до року, завдяки своїй м'якості та екологічній безпечності. Запропонована методика без сумніву ефективна при корекції шийного переходу, при відновленні після пологової травми зі зміщенням першого та інших шийних хребців, з подальшим розвитком кривоший різного

ступеня. В залежності від віку немовляти проблема – усувається за 2–5 сеансів. Методика дала позитивні результати під час роботи навіть із досить важкими випадками захворювання опорно-рухового апарату, наприклад грижі диска, при вікових руйнуваннях суглобів зі значним зниженням їхньої рухливості. Метод є дієвим для пацієнтів будь-якого віку при різноманітних патологічних станах (виключаючи гострі), оскільки під час гімнастики навантаження дається дозовано, вплив у кожному русі йде лише на певні м'язові групи і не призводить до перевантаження організму в цілому.

Тому методика показана також і для людей з захворюваннями серця та які перенесли інсульт, при патології дихальної системи, при неврологічних захворюваннях.

Позитивний ефект отримано при підготовці до вагітності, її супроводу (другий, третій триместр) та післяпологової реабілітації.