УДК 616.728.2

АСПЕКТЫ ДИАГНОСТИКИ ЛЕЧЕНИЯ И ЗАНЯТИЯ ЛФК ПРИ СПОНДИЛОЛИСТЕЗЕ У ДЕТЕЙ

♦♦♦♦♦

DIAGNOSTICS, TREATMENT, AND PHYSICAL THERAPY FOR SPONDYLOLYSTIS IN CHILDREN

Питкин Виктор Александрович
старший преподаватель
кафедры физического воспитания и спорта,
Кубанский государственный технологический университет
irvik25@mail.ru

Глухов Никита Евгеньевич
студент группы 24-ИТК9-ОП3,
факультет транспортных процессов
и технологических комплексов,
Кубанский государственный технологический университет
Bananchik221133@mail.ru

Аннотация. В статье рассматривается спондилолистез – заболевание позвоночника, при котором происходит смещение позвонков относительно друг друга. Описание причин возникновения, симптомов, диагностики и современных методов лечения составляет основную часть работы. В статье анализируются факторы риска, механизмы развития заболевания и подходы к лечению, включая как консервативные, так и хирургические методы. Также особое внимание уделено профилактическим мерам и важности своевременной диагностики для предотвращения осложнений, таких как неврологические расстройства и нарушение подвижности позвоночника. Статья ориентирована на медицинских специалистов, студентов медицинских и физиотерапевтических факультетов, а также на лиц, столкнувшихся с данным заболеванием.

Ключевые слова: спондилолистез, позвоночник, диагностика, лечение, ЛФК.

Pitkin Victor Alexandrovich
Senior Lecturer of the Department
of Physical Education and Sports,
Kuban State Technological University
irvik25@mail.ru

Glukhov Nikita Evgenievich
Student of group 24-ITK9-OP3,
Faculty of Transport Processes
and Technological Complexes
Kuban State Technological University
Bananchik221133@mail.ru

Annotation. The article discusses spondylolisthesis, a disease of the spine in which the vertebrae are displaced relative to each other. The description of the causes, symptoms, diagnosis and modern treatment methods is the main part of the work. The article analyzes risk factors, disease development mechanisms, and treatment approaches, including both conservative and surgical methods. Special attention is also paid to preventive measures and the importance of timely diagnosis to prevent complications such as neurological disorders and spinal mobility disorders. The article is aimed at medical professionals, students of medical and physiotherapy faculties, as well as people who are faced with this disease.

Keywords: spondylolisthesis, spine, diagnosis, treatment, physical therapy.

Спондилолистез – патологическое состояние, при котором один позвонок смещается относительно нижележащего, чаще кпереди (антелистез), с нарушением стабильности позвоночного сегмента. Выделяют несколько этиологических форм заболевания – дегенеративную, истмическую, травматическую и другие варианты, различающиеся по механизму развития [1].

В рассматриваемом контексте речь идёт о дегенеративном спондилолистезе. Возрастные изменения межпозвонковых дисков и фасеточных суставов приводят к снижению их опорной и стабилизирующей функции [2].

Клинические проявления.

Основным симптомом спондилолистеза является болевой синдром в поясничной области, который усиливается при физической нагрузке и длительном пребывании в вертикальном положении. Боль обычно имеет механический характер, локализуется в области поясницы и может иррадиировать по ходу соответствующего нервного корешка, особенно при разгибании позвоночника.

Неврологические проявления часто включают корешковый синдром, который характеризуется болью, распространяющейся по дерматому, парестезиями, снижением чувствительности и рефлексов, а также мышечной слабостью в нижних конечностях. Эти симптомы связаны с компрессией нервных корешков, вызванной дегенеративными изменениями межпозвонковых дисков и фасеточных суставов [3].

Клиническая картина при спондилолистезе варьирует в зависимости от степени смещения позвонка: более выраженные симптомы наблюдаются при большем смещении, что приводит к усилению болевого синдрома, неврологических нарушений и прогрессированию стеноза.

Диагностика.

Диагностика спондилолистеза основывается на клиническом обследовании и данных инструментальных методов. Рентгенография позвоночника позволяет не только определить степень смещения позвонков, но и выявить возможные деформации, артроз или другие структурные изменения. Магнитно-резонансная томография (МРТ) используется для оценки состояния мягких тканей, межпозвоночных дисков и нервных структур, что позволяет точно выявить вовлеченность этих элементов в патологический процесс.

Консервативное лечение.

Консервативное лечение спондилолистеза включает медикаментозное лечение, лечебную физкультуру и физиотерапевтические процедуры [4]. Медикаментозная терапия направлена на облегчение болевого синдрома с помощью нестероидных противовоспалительных средств (НПВС), миорелаксантов и анальгезирующих препаратов. Физиотерапевтические методы, такие как магнитотерапия, лазерная терапия и УВЧ-терапия, способствуют снижению болевого синдрома и восстановлению функциональной активности позвоночника. Основной задачей консервативного лечения является стабилизация состояния пациента, предотвращение прогрессирования смещения позвонков и сохранение подвижности позвоночника.

Занятия лечебной физкультурой.

Лечебная физкультура включает укрепляющие упражнения для спины, растяжки и корректирующие движения, направленные на улучшение гибкости позвоночника. Цель занятий ЛФК при спондилолистезе – укрепление мышц кора и поясничного отдела, повышение гибкости и подвижности позвоночника, улучшение осанки и стабилизации позвоночного сегмента. Комплекс упражнений подбирается с учётом степени смещения позвонков и состояния пациента, что позволяет снизить нагрузку на поражённый сегмент и уменьшить риск прогрессирования смещения.

Рекомендуемые упражнения систематизированы по функциональным группам:

– Укрепление мышц кора и поясничного отдела – изотоническое удержание в планке, упражнение «супермен» лёжа на животе с одновременным подъёмом рук и ног. Эти упражнения повышают тонус стабилизирующих мышц, уменьшая нагрузку на позвоночные сегменты и улучшая сегментарную стабильность (по данным клинических рекомендаций;

– Растяжка мышц спины и задней поверхности бедра – мягкая изотоническая растяжка с контролируемой амплитудой, направленная на снижение мышечного напряжения и предотвращение спазмов, улучшает гибкость позвоночника и снижает компрессионную нагрузку на межпозвонковые диски;

– Проприоцептивные и координационные упражнения – медленные контролируемые наклоны, повороты и балансировочные упражнения, направленные на улучшение сенсомоторной координации и динамической стабилизации позвоночного сегмента. Регулярное выполнение комплексного ЛФК, согласно клиническим исследованиям, способствует уменьшению боли, улучшению осанки и подвижности, а также снижению риска прогрессирования смещения позвонков у пациентов с дегенеративным спондилолистезом. И потому задача по предоставлению возможности заниматься ЛФК ложится именно на учебное заведение и решается при наличии отдельного зала и квалифицированных преподавателей с сертификатом по ЛФК [6].

Литература

1. Кузнецов А.И. Дегенеративные заболевания позвоночника: клиника, диагностика, лечение. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 320 с.
2. Бенашвили А.Б. Современные подходы к диагностике и лечению спондилолистеза / А.Б. Бенашвили, В.В. Сандалов // Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. – 2022. – Т. 122. – № 4. – С. 45–52.

3. Гуща А.О. Хирургическое лечение дегенеративного спондилолистеза поясничного отдела позвоночника / А.О. Гуща, С.О. Арестов // Вопросы нейрохирургии им. Н.Н. Бурденко. – 2021. – Т. 85. – № 3. – С. 58–66.
4. Руденко А.В. Физиотерапия и лечебная физкультура при заболеваниях позвоночника. – СПб. : Политехника, 2021. – 248 с.
5. Пархоменко Е.В. Клинические аспекты дегенеративной нестабильности позвоночника / Е.В. Пархоменко, Л.П. Чурилов // Российский медицинский журнал. – 2023. – № 2. – С. 34–39.
6. Питкин В.А. Оздоровительная физическая культура при остеохондрозе поясничного отдела позвоночника / В.А. Питкин, А.Р. Шульга // Наука. Техника. Технологии (политехнический вестник). – 2023. – № 2. – С. 403–406.

References

1. Kuznetsov A.I. Degenerative Diseases of the Spine: Clinical Features, Diagnostics, Treatment. – M. : GEOTAR-Media, 2020. – 320 p.
2. Benashvili A.B. Modern Approaches to the Diagnosis and Treatment of Spondylolisthesis / A.B. Benashvili, V.V. Sandalov // Journal of Neurology and Psychiatry named after S.S. Korsakov. – 2022. – Vol. 122. – № 4. – P. 45–52.
3. Gushcha A.O. Surgical Treatment of Degenerative Lumbar Spondylolisthesis / A.O. Gushcha, S.O. Arestov // Burdenko Journal of Neurosurgery. – 2021. – Vol. 85. – № 3. – P. 58–66.
4. Rudenko A.V. Physiotherapy and Therapeutic Exercise in Spine Disorders. – SPb. : Polytechnic Publishing House, 2021. – 248 p.
5. Parkhomenko E.V. Clinical Aspects of Degenerative Spinal Instability / E.V. Parkhomenko, L.P. Churilov // Russian Medical Journal. – 2023. – № 2. – P. 34–39.
6. Pitkin V.A. Health-improving physical culture in case of lumbar spine osteochondrosis / V.A. Pitkin, A.R. Shulga // Science. Technique. Technologies (Polytechnic Bulletin). – 2023. – № 2. – P. 403–406.