**СПЕЦИФІКА ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРИ ДИСКОПАТІЇ ШИЙНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА**

**Жовновата Віта**

студентка 3 курсу спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія»

Національного університету «Полтавська політехніка

імені Юрія Кондратюка»

**Науковий керівник**: Волошко Л.Б., к.пед.н., доцент,

в.о. зав. кафедри фізичної терапії та ерготерапії

Національного університету «Полтавська політехніка

імені Юрія Кондратюка»

Дископатія шийного відділу хребта приводять до обмеження рухливості не лише шийного відділу, але й до обмеження рухливості сусідніх відділів та суглобів верхнього плечового поясу та загальної рухової активності. У комплексному лікуванні та реабілітації пацієнтів з дископатією шийного відділу хребта використовують медикаментозні, вертеброневрологічні, рефлекторні, фізичні методи. Проте, не завжди їх кількість сприяє найшвидшому одужанню, нерідко вони можуть перевантажувати пацієнтів, протидіяти один одному. Фізична реабілітація при даній патології має спрямовуватись на два основні ланцюги в патогенезі захворювання: патологічні зміни в ушкодженому диску та реактивно-спастичні процеси в нервових корінцях і прилеглих тканинах. Для цього необхідно забезпечити спокій ушкодженого диска та створити умови, які зменшують тиск випуклого диска на нервовий корінець.

Оскільки в гострий період захворювання спостерігається виражений больовий синдром, набряк, завданням фізичної реабілітації визначають забезпечення спокою для ураженого відділу. Для цього використовують комірець Шанца. Для зменшення больових відчуттів широко використовуються медикаментозні препарати.

При дископатіях шийного відділу хребта широко застосовують програми лікувальної фізичної культури, що ґрунтуються на обмеженні рухів у гострий період захворювання. Рекомендується проводити дихальні вправи, вправи на розслаблення м’язів шиї, плечового поясу, верхніх кінцівок, які виконуються з вихідного положення лежачи чи сидячи. Курс терапії гострого періоду триває у середньому 10-15 днів.

Релаксаційний масаж м’язів шиї, місцеві теплові процедури та фізіотерапевтичні процедури (електрофорез, фонофорез, магнітотерапія), які діють протизапально, зменшують біль, тому показані у курсах реабілітації при даній нозології.

Середня тривалість лікування підгострого періоду складає близько 2 тижнів. Завданнями фізичної реабілітації в цей період є: адаптація всіх систем організму до дії фізичних навантажень; покращення вісцеральної регуляції. У цей період призначають ЛФК, масаж, тракційну терапію, препарати, які регулюють репаративні процеси, зокрема: біостимулятори, регулятори остеогенезу. Фізіотерапія на цьому етапі включає магнітотерапію, електрофорез, лазеротерапію. Використання рефлексотерапії здійснює стимулюючий вплив на енергетичні процеси та адаптаційно-компенсаторні механізми, які відбуваються у хребті.

Основними завданнями лікувальної фізичної культури є зменшення патологічної пропріоцептивної імпульсації шийного відділу хребта, покращення кровообігу в ураженому хребетному сегменті, зменшення набряку в тканинах. Фахівці рекомендують використовувати динамічні вправи для шийного відділу хребта як засіб лікування та профілактики дегегенеративно-дистрофічних змін, але зазначають, що повороти голови в сторону та розгинання зменшують амплітуду пульсового кровонаповнення, збільшують асиметрію, підвищують тонус церебральних судин, при цьому погіршується венозний відтік.

Останнім часом значного поширення набула мануальна терапія хребта з послідовним застосуванням прийомів для розслаблення м’язів та мобілізації опорно-рухового апарату. Мануальна тракція шийного відділу хребта виконується з вихідного положення сидячи або лежачи, з мінімальною силою та виконується з допомогою багаторазових, повторювальних ритмічних прийомів пасивного переміщення частин тіла.