

Тумко Віктор,

здобувач вищої освіти другого (магістерського) рівня освіти,
спеціальність «Терапія та реабілітація»,
НМУ імені О.О. Богомольця

Науковий керівник: Глиняна Оксана,

кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент,
доцент кафедри фізичної реабілітації і спортивної медицини,
НМУ імені О.О. Богомольця (м. Київ)

КІНЕЗІОТЕЙПУВАННЯ ПРИ МІЖХРЕБЦЕВИХ ГРИЖАХ В ШИЙНОМУ ВІДДІЛІ ХРЕБТА

Актуальність проблеми. Біль в шийному відділі вважається однією з основних причин інвалідності в загальній популяції, з частотою виникнення протягом життя 65–85% людей в усьому світі [2]. Однією із специфічних причин є ураження міжхребцевих дисків шийного відділу з подразненням нервових корінців. Люди, які страждають на дану патологію належать до вікового діапазону від 30 до 50 років, з більшою поширеністю серед чоловіків, ніж серед жінок [3]. Найпоширенішим симптомом, з яким пацієнти з міжхребцевою грижою звертаються до фізичного терапевта, є біль. Він може викликати дисфункцію, обмежувати активність та участь людини. Однак полегшення болю може призвести до повернення функції та діяльності у щоденному активному житті.

В останні роки клініцисти широко використовують тейпування для лікування та відновлення при травмах, захворювань опорно-рухового апарату. Kinesio тейп – це спеціальна еластична стрічка, яка може розтягуватися до 140% своєї довжини в стані спокою та подовжуватися разом із м'язом, не обмежуючи рухливості суглоба [1]. Стрічка Kinesio є водостійкою, тонкою та повітропроникною, а також клейкою. Вона постійно зсуває шкіру завдяки прилипанню, його можна використовувати протягом 3–5 днів без видалення. Один із запропонованих механізмів тейпа Kinesio полягає в тому, щоб підвищити пропріоцептивну чутливість після накладення, оскільки він підтримує слабкі м'язи, покращує функціонування їх, зменшує біль, змінює положення суглобів і полегшує кровотока лімфообіг. Ці ефекти дозволяють ураженим фасціям і м'язам повернутися до нормального функціонування шляхом зменшення аномальної м'язової напруги та покращення функції суглобів.

Мета дослідження – дослідити ефективність кінезіотейпування при міжхребцевих грижах в шийному відділі хребта.

Результати наукових досліджень. Дослідження проводились на базі центру фізичної терапії «Олімпійський», в якому прийняли участь 14 осіб з міжхребцевими грижами в шийному відділі хребта. Ми оцінювали інтенсивність болю в шиї за допомогою 10 см відмітки за візуально-аналоговою шкалою болю (VAS), де 0 – означає відсутність болю, а 10 вказує на найгірший можливий біль,

який може відчувати пацієнт. Ця шкала є надійним і дійсним інструментом для оцінки інтенсивності болю в клінічних умовах. В дослідженні оцінювали функціональну неіездатність через біль у шиї за шкалою NDI (Neck disability index). Дана анкета складається з 10 пунктів, кожен з яких оцінюється від 0 до 50, вищий бал вказує на більшу інвалідність [3].

Для накладання на шийний відділ нами було використано стрічку Kinesio, яка мала товщину 0,5 мм і ширину 5 см. Вона була клейкою, пористою, анти алергенною і водонепроникаючою. Перед накладанням стрічки на шию її ретельно очищали спиртом. Для аплікації вирізали «Y» та «I» смужки, після просили пацієнта сісти вертикально, зігнути шию та торкнутися підборіддям грудей. Перша смужка стрічки Kinesio наклеювалась від T1–T2 грудної області до C1–C2 шийної області. Другим шаром була накладена I-смужка, розташована перпендикулярно Y-смужці, яка охоплювала максимальну задню шийну мускулатуру при максимальному натягу до середньої шийної області (C3–C6). Стрічку Kinesio розтягували з обох кінців, спочатку приклеювали середню частину стрічки, після чого натяг знімали, щоб накласти кінці без розтягування. Аплікація накладалась на 5 діб, потім знову проводилось повторне тейпування. Пацієнтам надавалися комплекси ізометричних вправ, які вони виконували в домашніх умовах, з ціллю активувати більше накладену аплікацію.

Висновки. Застосована аплікація кінезіотейпування на шийний відділ при міжхребцевій грижі дозволила зменшити больові відчуття за шкалою VAS на гострій стадії при активних рухах з 7 балів до 3,5 балів та покращити функціональні показники в шийному відділі. Показник за NDI (Neck disability index) були на початку 43,6 балів на 5 день склали 38,1 балів, що свідчить про ефективність даного методу та аплікації.

Використані джерела та література

1. Глиняна О.О., Копочинська Ю.В. Основи кінезіотейпування: навчальний посібник навч. посібн. для студ. спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія», спеціалізації «Фізична терапія». Вінниця: Пороги, 2020. 125 с.
2. Farahbakhsh F, Akbari-Fakhrabadi M, Shariat A, Cleland JA, Farahbakhsh F, Seif-Barghi T, Mansournia MA, Rostami M, Kordi R. Neck pain and low back pain in relation to functional disability in different sport activities. J Exerc Rehabil. 2018;14(3):509.
3. Krejci AM. The immediate effects of thearapeutic taping on musculoskeletal pain. 2016.