

МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ, ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ СИНДРОМА ПЕРЕНАПРЯЖЕНИЯ МЫШЦ СПИНЫ У СПОРТСМЕНОВ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ ГРЕБЛЕЙ ИЛИ ПЛАВАНИЕМ

Артамонова Марина Васильевна, Калинин Андрей Вячеславович, Даниленко Лариса Андреевна, Бутко Дмитрий Юрьевич, Давыдов Алексей Трофимович, Артемьева Елена Михайловна., Артамонов Артем Кириллович

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет. 194100, Санкт-Петербург, ул. Литовская, д.2.

E-mail: marartamonova@mail.ru

Ключевые слова: диагностика; профилактика; спортсмены; биомеханокинезотерапия; синдром перенапряжения.

Введение. Каждый вид спорта требует от атлета выполнять однотипные физические нагрузки, доводя их до совершенства, что часто приводит к изменениям статической и динамической работы мышц из-за гиперфункции, гипертрофии и гипертонуса одних и гиподисфункции, гипотрофии и гипотонуса других. Результатом этого являются синдромы хронического перенапряжения мышц, характерные для конкретной спортивной деятельности

Цель исследования. Разработать алгоритм диагностики и дифференцированного использования биомеханокинезотерапии аппаратом «Huber» на синдром перенапряжения мышц спины, возникающий у спортсменов высокого класса, занимающихся циклическими видами спорта (на примере гребли и плавания).

Материалы и методы. В основу исследования положен анализ обследования и лечения 83 спортсменов водных видов спорта, занимающихся греблей или плаванием, с болями в спине, находившихся на лечении в Санкт-Петербургском «Городском врачебно-физкультурном диспансере». Женщин было 39 (47%), мужчин — 44 (53%). Возраст спортсменов составил от 14 до 27 лет. Спортивная квалификация обследуемых спортсменов была выше I взрослого разряда. Клинические методы обследования включали: оценку выраженности болевого синдрома по Визуальной аналоговой шкале (ВАШ) и по болевому опроснику Мак-Гилла (McGill Pain Questionnaire — MPQ). Исследование подвижности шейного отдела позвоночника проводили по нейтральному 0-проходящему методу, а исследование подвижности грудного и поясничного отдела позвоночника по методу Schober. Для оценки эндогенной интоксикации лабораторно определяли концентрации АСТ, ЛДГ и средних молекул в плазме крови, по методике Габриэлян, Н.И. Инструментальные методы включали: компьютерную оптическую топографию с помощью которой определяли углы наклона плечевого пояса, нижних углов лопаток и туловища в разных плоскостях, вычисляли интегральные индексы нарушений формы дорсальной поверхности, а также интегральные индексы нарушений ориентации в разных плоскостях; поверхностную статическую электромиографию, при проведении которой учитывали уровень общей биоэлектрической активности мышц паравerteбральной области, асимметрию напряжения паравerteбральных мышц, оценивали динамику изменений, полученную в процессе реабилитационных мероприятий.

Результаты. На основании анализа полученных клинко-инструментальных данных об уровне и характере синдрома перенапряжения мышц спины, был разработан алгоритм диагностики и дифференцированного применения профилактического (базового) и лечебного вариантов методик биомеханокинезотерапии аппаратом «Huber» при лечении разноуровневого синдрома перенапряжения мышц спины у спортсменов циклических водных видов спорта.

Выводы. Данная медицинская технология может применяться на различных этапах учебно-тренировочного процесса, с целью профилактического средства симптомов перенапряжения, так и в комплексном лечении синдрома перенапряжения мышц спины в практике спортивно-медицинской реабилитации.