

**Юлія Калмикова^{1,2}, канд. наук з фіз. вих. і спорту, доцент,****Сергій Калмиков¹, канд. мед. наук, доцент**¹*Харківська державна академія фізичної культури*²*КНП «Міська дитяча лікарня № 5» ХМР**Харків, Україна*

КЛІНІЧНИЙ РЕАБІЛІТАЦІЙ МЕНЕДЖМЕНТ ПРИ БОЛІ У НИЖНІЙ ЧАСТИНІ СПИНИ У ХВОРИХ З МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ

Вступ. На сьогодні метаболічний синдром це одне із основних проблемних питань в галузі охорони здоров'я багатьох країн світу а також є значною клінічною та епідеміологічною проблемою населення індустріальних країн. Дані епідеміологічних досліджень щодо метаболічного синдрому не є оптимістичними. Спостереження, проведені науковцями і клініцистами у всьому світі, підтверджують, що сьогодні спостерігається зростаюча епідемія метаболічного синдрому. Його частота в популяціях залежить від приналежності до етнічної групи, віку і статі [1,2]. Частота метаболічного синдрому серед населення є високою [3,4].

Метаболічний синдром – це складне метаболічне захворювання що включає абдомінальне ожиріння, гіпертонію, резистентність до інсуліну або непереносимість глюкози та дисліпопротеїнемія [5,6]. Метаболічний синдром тісно пов'язаний з кількома іншими захворюваннями, пов'язані з ожирінням, і біль у попереку є одним із них. Як зазначає На J.Y. (2011), що у попередніх дослідженнях ожиріння було прямим фактором ризику болю у спині, а дегенеративний артрит, спричинений ожирінням, опосередковано знижував фізичну активність, викликаючи підвищення концентрації ліпідів у сироватці крові, що призводило до артеріосклерозу, і викликало біль у попереку.

За узагальненими даними, біль у спині (дорсалгія) зустрічається у 40–80% популяції, щорічна захворюваність складає 5%. У віці від 20 до 64 років біль у спині турбує 24% чоловіків і 32% жінок. Ця проблема має не тільки медичний, але й вагомий соціально-економічний аспект [7].

Дослідження виконано відповідно до пріоритетного тематичного напрямку «Теоретико-методологічні засади фізичної терапії та ерготерапії при органічних та функціональних порушеннях органів та систем організму людини в практиці охорони здоров'я», 2021-2025 рр. (№ державної реєстрації 0121U110141).

Мета дослідження. Розглянути методи обстеження та сучасні діагностичні шкали оцінки, які застосовуються у хворих на метаболічний синдром для визначення больового синдрому з болем у нижній частині спини.

Методи дослідження. Розглянути актуальність і поширеність проблеми метаболічного синдрому у хворих з болем у нижній частині спини, а також, визначити методи діагностики болю у спині, та надати сучасні шкали для визначення больового синдрому.

Результати дослідження та їх обговорення.

Для того, щоб з'ясувати характер болю у нижній частині спини необхідно провести клінічне обстеження [8]: збір і детальне вивчення анамнезу, що є найважливішою частиною клінічного огляду пацієнта із болями в спині (попередні болі в спині; поточний біль у попереку; інші захворювання: операції, травми, інші опорно-рухові розлади, інші захворювання, такі як діабет та атеросклероз нижніх кінцівок, захворювання сечостатевої системи, алергії і т.п.). Фізикальне обстеження потрібно для виявлення можливих серйозних захворювань, ознак стиснення нервових корінців, та оцінка функціональних можливостей: огляд хребта; обстеження рухливості спини; оцінка ознак стиснення нервових корінців: підняття прямої ноги і тест Ласега є чутливими, але неспецифічними тестами для перевірки стиснення нервових корінців на рівні L5 і S1; визначення м'язової сили нижніх кінцівок; перевірка сухожильних рефлексів; перевірка сегментарної больової чутливості; пальпація хребців, сідничних нервів і нижніх кінцівок.

Необхідно також визначити локалізацію і можливу іррадіацію болю, тобто, локальний біль; проєкційний біль; корінцевий біль; м'язово-спастичний і міофасціальний біль [7].

Найбільш простими тестами для визначення кількісної оцінки сприйняття болю є візуальна аналогова шкала (ВАШ) і процентна шкали. Також для оцінки ефективності терапії больового синдрому автори пропонують розраховувати Індeksi болю (Pain Index) до й після лікування. З метою визначення характеру болю використовується опитувальник McGill Pain Questionnaire, Ronald Melzack, 1987.



При помірно вираженому загостренні та лікування в амбулаторних умовах простим та інформативним тестом є опитувальник Роланда-Морриса. При хронічно – рецидивуючих болях у спині попереково – крижової локалізації найбільш доцільним інструментом виміру порушень життєдіяльності можна вважати Освестровський Опитувальник Порушення Життєдіяльності при Болі в Нижній Частині Спини. Для інтегральної оцінки стану здоров'я при хронічних болях у спині використовується шкала Оцінка Болю, Функціонального та Економічного Стану при Хронічних Болях у Спині.

Висновки. З позиції доказової медицини, а також спираючись на дані сучасних клінічних настанов і досліджень, розглянули актуальність і поширеність проблеми метаболічного синдрому у хворих з болем у нижній частині спини, визначили методи діагностики болю у спині, а також надали сучасні шкали для визначення больового синдрому.

Список використаної літератури

1. Kalmykova Y.S., Bismak H.V., Perebeynos, V.B., Kalmykov S.A. Correction of carbohydrate metabolism by means of physical therapy of patients with metabolic syndrome. Health, sport, rehabilitation. 2021. №7(3). С. 54-66. <https://doi.org/10.34142/HSR.2021.07.03.04>
2. Kalmykova Y., Kalmykov S., Bismak H., Beziazychna O., Okun D. Results of the use of physical therapy for metabolic syndrome according to anthropometric studies. Journal of Human Sport and Exercise. 2021. №16(2). С. 333-347. <https://doi.org/10.14198/jhse.2021.162.09>).
3. Kalmykova Y., Kalmykov S. The effectiveness of the physical therapy program for patients with metabolic syndrome based on the study of the dynamics of the functional state of the autonomic nervous system and hemodynamic parameters. Physical rehabilitation and recreational health technologies. 2023. №8(2). С. 117-127. [https://doi.org/10.15391/prrht.2023-8\(2\).05](https://doi.org/10.15391/prrht.2023-8(2).05).
4. Калмикова Ю.С. Сучасна проблема метаболічного синдрому та напрями лікування при метаболічному синдромі. Медична реабілітація в Україні: сучасний стан та напрями розвитку, проблеми та перспективи: матеріали III Всеукраїнської наук.-практ. конф. з міжнарод. участю, м. Полтава, 8 вер. 2023 р. / ПДМУ. Полтава, 2023. С. 9-19.
5. Ha J. Y. Evaluation of metabolic syndrome in patients with chronic low back pain: using the fourth Korea national health and nutrition examination survey data. Chonnam Medical Journal. 2011. №47(3). С. 160-164. <http://dx.doi.org/10.4068/cmj.2011.47.3.160>
6. Корчинський В.С. Ефективність фізичної реабілітації при метаболічному синдромі. Biomedical and biosocial anthropology. 2014. №23. С. 200-203.
7. Ткаченко Л.А., Ярмола Т.І., Пустовойт Г.Л., Мохначов О.В. Діагностика болю в спині в практиці лікаря загальної практики-сімейної медицини. Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник української медичної стоматологічної академії. 2015. №15 (3-1 (51)), С. 110-114.
8. Копчак О.О. Проблема болю в нижній ділянці спини з позиції доказової медицини. Міжнарод. невролог. Журнал. 2020. №16(3). С. 92-100.