

Гагарина В.А., Самбук А.Н.

ПРОФИЛАКТИКА МИОФАСЦИАЛЬНЫХ БОЛЕВЫХ СИНДРОМОВ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ С ВЫСОКИМ УРОВНЕМ ЦИФРОВОЙ НАГРУЗКИ

Научный руководитель: ст. преп. Хонский А.Ю.

Кафедра физического воспитания и спорта

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Длительное использование гаджетов в учебном процессе приводит к формированию «офисного синдрома» у студентов-медиков. Статические нагрузки на шейный отдел создают условия для развития миофасциальных болевых синдромов, что негативно сказывается на самочувствии и когнитивных способностях будущих врачей. Это определяет необходимость поиска эффективных профилактических мер.

Цель: выявить взаимосвязь между цифровой нагрузкой и распространенностью миофасциальных болевых синдромов у студентов-медиков для обоснования программы профилактики.

Материалы и методы. Проведен анализ литературы по теме исследования в количестве 30 источников, анкетирование 150 студентов и пилотный эксперимент. В эксперименте приняла участие группа из 15 студентов, у которых отсутствовали клинические проявления определенной патологии шейного отдела, требующей консультации врача-специалиста, так как работа направлена на профилактику миофасциальных болевых синдромов у условно здоровых людей, а не на лечение хронических пациентов с тяжелой коморбидной патологией. Участники в течение 7 дней выполняли комплекс упражнений «Здоровая шея за 5 минут». Статистическая обработка выполнена с использованием Т-критерия Стьюдента для связанных выборок.

Результаты и их обсуждение. На первом этапе исследования проведен опрос с целью оценки интенсивности боли. В опросе приняло участие 150 человек. Распределение респондентов по уровню боли по шкале NRS (0-10) составило: слабую боль (1-3 балла) отметили 27,7% опрошенных, умеренную боль (4-6 баллов) - 41,2%, сильную боль (6 баллов и выше) - 25,1%. Участники с сильной болью были исключены из дальнейшего эксперимента. Таким образом, в пилотную группу вошли студенты с исходным уровнем боли от 3 до 6 баллов, что соответствует умеренному болевому синдрому и рассматривалось как наиболее перспективное состояние для профилактического вмешательства.

На втором этапе 15 участников с умеренной болью в течение 7 дней выполняли разработанный комплекс упражнений «Здоровая шея за 5 минут (ретракция головы, растяжка трапеции, ротация, самомассаж, сведение лопаток). Оценка интенсивности боли проводилась до и после вмешательства с использованием шкалы NRS.

Статистическая обработка результатов выполнена с использованием Т-критерия Стьюдента для связанных выборок. Выявлено статистически значимое снижение интенсивности боли: средний балл уменьшился с 4,8 до 1,9 ($t = 9,49$, $df = 14$, $p < 0,001$). Среднее относительное снижение боли составило 60,4%. Клинически значимое улучшение (снижение боли на 2 и более балла) достигнуто у 100% участников. Полный регресс боли зафиксирован в 13,3% случаев, а снижение боли на 50% и более - у 80% испытуемых.

Выводы. Доказана взаимосвязь между цифровой нагрузкой и развитием болевых синдромов у студентов. Разработанный 5-минутный комплекс упражнений показал высокую эффективность: статистически значимое снижение интенсивности боли ($p < 0,001$), клинически значимый эффект у 100% участников. Для профилактики миофасциальных нарушений рекомендуется ежедневное выполнение комплекса 2 раза в день курсом не менее 7 дней. Предложенный комплекс может быть интегрирован в образовательный процесс как доступное и эффективное средство профилактики.