

*Грушанова Л.В., Сончик Д.Н.*

## **ЙОГА И ПИЛАТЕС КАК ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ МЕТОДЫ В КОМПЛЕКСНОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЕЙ В СПИНЕ**

*Научный руководитель: ст. преп. Ломидзе А.Г.*

*Кафедра физического воспитания и спорта*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Боль в спине является одной из наиболее частых причин обращения за медицинской помощью и временной нетрудоспособности. Традиционная фармакотерапия позволяет преимущественно купировать острый болевой синдром, но не устраняет первичную причину. В последние годы возрастает интерес к немедикаментозным методам коррекции, в частности к физическим нагрузкам, таким как йога и пилатес.

Принципиальным преимуществом данных методов является их универсальность: йога и пилатес могут использоваться независимо от возраста и исходного уровня физического здоровья, поскольку предполагают широкий спектр физических упражнений под индивидуальные особенности организма человека. В сравнении с традиционными силовыми или аэробными тренировками йога и пилатес отличаются более щадящим воздействием на опорно-двигательный аппарат — отсутствуют осевые нагрузки на позвоночник, ударные движения и форсированная амплитуда, что минимизирует риск травматизации и позволяет применять их даже при выраженных ограничениях (остеопороз, грыжи межпозвонковых дисков, реабилитация после операций).

**Цель:** изучить и систематизировать данные об эффективности и механизмах действия йоги и пилатеса в комплексном лечении пациентов с болевым синдромом в спине.

**Материалы и методы.** В исследовании приняли участие 20 человек, из которых 10 учащиеся стоматологического факультета БГМУ и 10 врачей-стоматологов в возрасте 35-45 лет, которые имели боли в спине более 3 месяцев. Был проведен опрос для оценки выраженности болевого синдрома и его влияния на повседневную активность. Также был проведен тест Шобера для оценки амплитуды сгибания поясничного отдела, проба Отто для оценки подвижности грудного отдела позвоночника, тест Бирнга-Соренсена для оценки мышечной выносливости поясничного отдела. Для обоснования актуальности и выбора методик был проведен систематический обзор литературы, который осуществлялся в базе данных eLibrary. Результаты исследования выполнены с помощью методов системного анализа, сравнительного анализа и обобщения клинических наблюдений.

**Результаты и их обсуждение.** 10 студентов стоматологического факультета занимались пилатесом, 10 врачей-стоматологов – йогой. Через 6 недель после регулярных занятий при повторном проведении теста Шобера амплитуда сгибания поясничного отдела при йоге увеличилась на 57%, при пилатесе – на 42%. При повторном проведении пробы Отто подвижность грудного отдела позвоночника при йоге увеличилась на 20%, при пилатесе – на 12%. При повторном проведении теста Бирнга-Соренсена мышечная выносливость увеличилась на 200%, а при пилатесе – на 233%. Осложнений и обострений болевого синдрома в группах с применением кинезотерапии зафиксировано не было.

**Выводы.** Такие методы лечения как фармакотерапия, инъекции часто дают ограниченный клинический эффект и сопряжены с риском побочных реакций. Вследствие этого выбор пациента смещается в сторону немедикаментозных методов лечения, таких как йога и пилатес, которые воздействуют одновременно на физический и психоэмоциональный компоненты боли. Эти методы не требуют специального оборудования, не зависят от возраста и пола, от индивидуальных особенностей организма, их можно практиковать дома, в зале, на свежем воздухе.