

15 minut dla kręgosłupa

Kręgosłup człowieka – element szkieletu (filar) człowieka pełniący rolę narządu podporowego, narządu ruchu i osłony rdzenia kręgowego. Zbudowany jest z 26 kości, w tym 24 oddzielne kręgi oraz dwie kości powstałe ze zrośnięcia kręgów: kość krzyżowa i kość guziczna.

Zwyrodnienie kręgosłupa w odcinku lędźwiowym powodować może silne bóle pleców, mogą występować miejscowo, centralnie, w okolicy kręgosłupa lędźwiowego lub promieniować do pośladka, biodra, wzdłuż kończyny dolnej do kolana i stopy jak w przypadku rwy kulszowej, czyli podrażnienia nerwu kulszowego. Innymi dolegliwościami mogą być mrowienie i drętwienie okolicy obręczy biodrowej, skurcze mięśni uda i łydki. W zaawansowanych przypadkach, kiedy dochodzi do zwężenia kanału kręgowego i ucisku na korzeń nerwu, po dłuższym czasie może dojść do osłabienia siły mięśniowej w nodze, zaniku mięśnia, a nawet do zaburzenia pracy jelit.

Zwyrodnienie kręgosłupa lędźwiowego pojawia się wraz z wiekiem, sprzyja: mu brak aktywności fizycznej, przeciążenia wywołane nadmierną eksploatacją organizmu np. praca fizyczna, wyczynowe uprawianie sportu, urazy, nadwaga, skrzywienie kręgosłupa, słabe mięśnie brzucha i dna miednicy (w szczególności m. poprzecznego brzucha), osteoporozę i zmiany hormonalne związane z andropauzą i menopauzą.

Zwyrodnienie odcinka szyjnego kręgosłupa jest obecnie chorobą cywilizacyjną, polegającą na przedwczesnym zużyciu się struktur tworzących funkcjonalne połączenia kręgów między sobą (m.in. dyski międzykręgowe, więzadła, ścięgna mięśni, stawy międzywyrostkowe). Schorzenie to swoim zasięgiem obejmuje nie tylko osoby starsze, ale także te po 50-tym roku życia wciąż aktywne zawodowo. Czasami zdarza się, iż na skutek niekorzystnych czynników czy urazów dotyka również ludzi młodych.

Głównym czynnikiem powstawania zwyrodnień w odcinku szyjnym kręgosłupa są nieodpowiednie obciążenia statyczne (spoczynkowe) i dynamiczne (związane z ruchem), które powstają na skutek nieprawidłowego ustawienia całego kręgosłupa (nieprawidłowej postawy ciała), niewłaściwa pozycja podczas długotrwałego siedzenia, np. w pracy na nieodpowiednim krześle, niewłaściwa wysokość poduszki, na której wypoczywa się w nocy (jeśli jest zbyt wysoka, to wpływa niekorzystnie na ustawienie odcinka szyjnego), posiadanie innych schorzeń narządu ruchu z okresu wzrastania: skoliozy (czyli bocznego skrzywienia kręgosłupa) oraz płaskostopia, przeciążenia zawodowe – długotrwałe obciążenia statyczne: np. praca biurowa przed komputerem, stomatolog, fryzjer, zawodowe uprawianie sportów wyczynowych (skoki, biegi – brak amortyzacji z twardego podłoża), niekorzystny wpływ wcześniejszych urazów, także liczne mikrourazy mogące stać się przyczyną choroby (pasy bezpieczeństwa nie dają ochrony odcinka szyjnego w trakcie wypadków komunikacyjnych), zaburzenia hormonalne i metaboliczne.

Do najczęstszych objawów w przebiegu dysfunkcji kręgosłupa szyjnego zaliczamy: ból szyi promieniujący do kończyny – rwa ramienna (najczęściej na skutek ucisku na korzenie nerwowe C5–C6 lub C6–C7) – drętwienie lewej ręki lub drętwienie prawej ręki, ból szyi od tyłu do czoła, zaburzenia czucia w obrębie kończyny – czasem niedowład mięśni kończyny górnej (długotrwały ucisk), osłabienie chwytu w dłoniach, napadowe bóle głowy, zawroty głowy, zaburzenia równowagi, szum w uszach, oczopląs (ucisk na tętnice kręgowe i zmiany ukrwienia mózgu) są częstymi objawami zarówno rano, jak i wieczorem, nerwobóle i tiki mięśniowe, zaburzenie widzenia, rozmywanie obrazu, mroczki przed oczami, drżenie gałek ocznych; czasem zaburzenia przełykania (ucisk na strukturę przełyku lub dysfunkcja unerwienia); zaburzenia pracy serca (przy ucisku na tętnice szyjne).

Do zabiegów leczniczych w chorobie zwyrodnieniowej szyi i kręgosłupa lędźwiowego zaliczamy: masaż mięśni szyi, karku, okolicy ramion i strefy między łopatkami – usuwający nadmierne napięcie mięśni, ćwiczenia rozluźniające mięśni szyi, obręczy barkowej, ćwiczenia wzmacniające, nakierowane na odpowiednie ustawienie szyi i ramion oraz odwrócenie dysbalansu mięśniowego (nieodpowiedniego napięcia między grupą przednią i tylną mięśni szyi i karku), brzucha (prosty i poprzeczny, wzmacniania mm. miednicy, grzbietu i pośladków).

Lp	Ćwiczenie	Sposób wykonania
1.	Leżenie na plecach RR wzdłuż tułowia.	Pozycja (1) pamiętamy o dociśnięciu (cz. lędźwiowej kręgosłupa do podłoża), jeśli jest to niemożliwe to uginamy NN w kolanach. Przenosimy ramiona w górę jednocześnie głęboko oddychając.
2.	Leżenie na plecach RR w bok.	Przyciskamy RR mocno do podłogi, wykonujemy rowerek (do przodu ,a następnie do tyłu).
3.	Leżenie na plecach RR w bok.	Pozycja (3) pN w górze wyprostowana LN na podłodze, zmieniamy NN gdy obie są w górze.
4.	Leżenie na plecach RR wzdłuż tułowia.	Przyciągamy obie NN do brzucha, przekładamy je w prawo, do brzucha, w lewo, do brzucha i opieramy ugięte na podłodze.
5.	Leżenie na plecach NN ugięta oparta na podłożu.	Pozycja (5) NN unosimy w górę robimy rozkrok, złączyć NN, wykrok (jedna n w górze druga tuż nad podłogą), zmiany NN.
6.	Leżenie na plecach N ugięte oparte na podłożu, RR pod głową	Pozycja (6) jedną N unosimy w górę, przekładamy w bok, unosimy i opieramy na podłożu 10x powtórzyć, zmiana N.
7.	Leżenie na plecach obie NN ugięte oparte na podłożu, RR pod głową	W leżeniu na plecach wykonujemy brzuszki a.(mm. prosty brzucha unosząc głowę z RR w górę pamiętamy o dociśniętej cz. lędźwiowej kręgosłupa),b.(mm. poprzeczne brzucha , opieramy jedną N na kolanie i łokciem dotykamy do kolana).
8.	Leżenie na plecach	Unosimy biodra w górę łączymy kolana razem(napinając mm. miednicy wytrzymać 3 min.), rozłączamy kolana i opuszczamy biodra.
9.	Leżenie na brzuchu	RR w bok unosimy klatkę piersiową w górę i wykonujemy krążenia ramion.
10.	Leżenie na brzuchu	RR wyciągamy do przodu unosimy klatkę piersiową i wykonujemy (rękami), nożyce poziome.
11.	Leżenie na brzuchu	RR pod brodą unosimy NN w górę w wykonujemy nożyce pionowe NN.
12.	Leżenie na brzuchu	Łączymy dwa w/w ćw. nożyce poziome RR, nożyce pionowe NN.
13.	Leżenie na brzuchu	Splątamy dłonie na pośladkach, unosimy głowę z barkami nieco (20 cm) w górę (nie zadzieramy głowy w tył), napinamy mm. wytrzymujemy 4-6 sekund, rozluźniamy.
14.	Leżenie na brzuchu	Opieramy dłonie na wysokości barków i prostujemy RR w łokciach wytrzymujemy 4-6 s.
15.	Leżenie na brzuchu	RR dajemy w bok, staramy się dotknąć prawą nogą do lewej ręki i na odwrót.
16.	Siad kłęczny	Łączymy przedramiona z przodu, przenosimy ugięte w bok, unosimy w górę, wykonujemy skłon w przód (ukłon japoński), wytrzymać.
17.	Kłęk podparty	W kłęku podpartym wyciągamy prawą RR w górę wytrzymać, lewą RR w górę wytrzymać,(ręka powyżej głowy).
18.	Kłęk podparty	W kłęku unosimy prawą NN w górę, lewą NN w górę (powyżej pośladka).
19.	Kłęk podparty	Łączymy w/w ćw. unosimy prawą R i lewą N w górę (na krzyż), wytrzymujemy.
20.	Kłęk podparty	W kłęku napinamy cały kręgosłup (plecy wypukłe), następnie rozluźniamy (plecy wklęsłe).
21.	Siad prosty	W siadzie prostym unosimy RR w górę, a następnie robimy skłon w przód, robimy siad rozkroczny dajemy RR w górę i robimy skłony do prawej NN, na środek, do lewej NN.
22.	Siad skrzyżny	W siadzie skrzyżnym robimy krążenia barków w przód, w tył, unoszenie góra, dół, naprzemianstronne.
23.	Siad skrzyżny	W siadzie skrzyżnym skłon głowy w bok w prawo w lewo, w przód w tył. Opieramy dłoń na głowie i oporujemy na dłoń (powtarzamy w prawo w lewo, przód w tył, podobne ćwiczenia można zrobić z taśmą taraban).
24.	Siad skrzyżny	Ćwiczenie relaksacyjne (dłonie odwiedzione, oczy zamknięte) Ćwiczenie relaksacyjne (zamykamy oczy, dłonie odwiedzione, ramiona ugięte przyciśnięte do tułowia, unosimy prawą R w górę opuszczamy, lewą R w górę opuszczamy, obie w górę opuszczamy w bok j.w.)

Należy ćwiczyć co najmniej pół godziny 3 razy w tygodniu – życzę wytrwałości.

Ewa Węglarz