

ПРОУЧВАНЕ НА ВЪЗДЕЙСТВИЕТО НА СУ ДЖОК ПРИ ПАЦИЕНТИ С НАРУШЕНА СТОЙКА

Мариана Алберт

Медицински колеж „Й. Филаретова“, Медицински университет – София

STUDY OF THE EFFECTS OF SU JOK IN PATIENTS WITH IMPAIRED POSTURE

Mariana Albert

Medical College „J. Filaretova“, Medical University - Sofia

РЕЗЮМЕ

Мотивация за провеждане на настоящото научно изследване е проучване на въздействието на су джок за постигане на по-бързи резултати при пациенти с нарушена стойка в резултат на вертеброгенни проблеми.

Целта на проучването е изработване на алгоритъм за прилагане на различните зони на съответствие за подобряване на мускулния дисбаланс при пациенти с нарушена стойка.

Задачи: Да се проучат особеностите в съчетаването на су джок с подходяща кинезитерапевтична програма след прилагане на ММТ.

Обект на изследване бяха 15 пациенти от двата пола.

Резултатите показват, че 2/3 от пациентите са коригирали стойката си и са подобрили резултатите на тестваните мускулни групи.

Ключови думи: су джок, зони на съответствие, нарушена стойка

ABSTRACT

The motivation for the conduct of this research is to study of the effects of Su Jok on the achievement of faster therapeutic results in patients with impaired posture as a result of vertebrogenic problems.

The aim of the study is to develop an algorithm for the application of the different zones of compliance to improve muscle imbalance in patients with impaired posture.

The objectives are to explore the specificities in the combination of Su Jok with a suitable kinesitherapeutic program after application of MMT.

The object of the study were 15 patients of both sexes.

The results showed that 2/3 of the patients adjusted their posture and improved the results of the tested muscle groups.

Keywords: Su Jok, areas of compliance, impaired posture

ВЪВЕДЕНИЕ

Вертеброгенните проблеми се наблюдават при много голяма част от хората, без значение от пола. Тенденциите през последните години показват увеличаване на случаите и намаляване на възрастта на първите сериозни симптоми.

Стабилизацията и контрола на лумбалните прешлени изисква комплексен синергизъм на множество мускули. Всяка поза или движение изисква включване на специфична комбинация от мускули. Всички мускули на трупа допринасят за динамичната стабилизация на гръбначния стълб. Водещо значение имат напречните и косите коремни мускули, благодарение на анатомичната им структура и разположение оформят корсетоподобна структура, подходяща за стабилизация на лумбалния дял. Външните и вътрешните коси коремни мускули работят в синергизъм с *m. multifidi* за осигуряване на ротаторен контрол върху гръбначния стълб. Те са силни ротаторни стабилизатори. Движенията се осъществяват от *m. erector spinae* и *m. rectus abdominis*. Късите едноставни мускули в тазобедрената област осигуряват динамична стабилизация в лумбалната област – *m. gluteus maximus* има водеща роля като стабилизатор. Динамичната стабилизация се осъществява най-вече от *m. iliacus* при флексорите на тазобедрената става. Всички мускули на трупа допринасят за стабилизацията на лумбалния дял (6,7,8,9).

Пациенти, страдащи от хронична болка в лумбалния дял, имат намалена издръжливост на абдоминалната мускулатура и неправилна стойка (1,2,3,4,18).

Су джок е съвременна терапия в областта на акупунктурата и алтернативната медицина, открита и разработена от корейския професор Пак Же Ву и понастоящем прилагана и развивана в редица страни (България, Беларус, Казахстан, Индия, Русия). В су джок фокусът е насочен към работа със зоните на съответствие, без да се забравя, че човешкото същество е сложно устроен биомеханизъм, както и фина енергийна система (5,10,11,12).

Благодарение на енергийната система, организмът не само функционира като едно цяло, но и осъществява активен енергиен обмен с обкръжаващата среда, което му позволява да се настройва гъвкаво в зависимост от постоянно изменящите външни условия. Човешкият организъм като цяло и отделните му части страдат или от недостиг на интензивно движеща се енергия или от прекалено ускорената ѝ циркулация.

Нарушеното протичане на енергията в тялото предизвиква различни заболявания (13,15,17).

Су джок е метод на лечение, позволяващ ефективно, бързо и безболезнено да се нормализира интензивността на постъпване, разпределение, циркулация и извеждане на енергиите, което води до възстановяване на физиологичните функции в поразения орган или в тялото. Методът дава умения за извършване на диагностика на енергийните нарушения, въз основа на която се избира оптимален алгоритъм за лечение (14,15,16,17).

Целта на настоящата разработка е да се проучи влиянието на су джок върху пациенти с лумбален радикулит, до напълно възстановяване функцията на гръбначния стълб, физически и енергийно балансиране на целия организъм на пациента.

Задачи на провежданата терапия:

- Елиминиране на болката;
- Подобряване на мускулната сила на коремната стена;
- Коригиране на нарушената стойка;
- Физическо и енергийно балансиране на целия организъм на пациента.

Методиката на изпълнение на су джок силно се различава от тази в класическите акупунктурни схеми.

Обездвижването, влошеното качество на живот, намаляване на възрастовата граница на заболяемите, ограничаване на професионалните умения, обуславящи значимостта на тази проблематика, ни мотивира за провеждане на настоящото проучване.

МЕТОДОЛОГИЯ

1. Обект на изследване са 15 души – 10 мъже и 5 жени от различни възрастови групи, боледуващи от лумбални радикулити, установени в УМБАЛ в периода от 12.05.2018 до 31.08.2018г., разпределени в две групи: 10 в експерименталната група (ЕГ) и 5 в контролната група, лекувани по стандартната методика (КГ).
2. Признаци на наблюдение: неправилна стойка, болка, заемане на равновесен строеж.
3. Прилагане на кинезитерапевтична програма, съчетана с лечебен масаж и су джок терапия.
4. Резултати и дискусия

Средната възраст на включените пациенти в изследването е 41,9 г. Двадесет и един процента от жените и 33.4% процента от мъжете са във възрастовия диапазон от 20-40 години. Нашето изследване установи, че мъжете боледуват два пъти по-често от жените и лумбалните радику-

лити се развиват при тях в по-ранна възраст от жените. От изследваните жени 6,7% са до тридесетгодишна възраст и общо 20,1% до 45-годишна възраст в сравнение с мъжете, при които 20,1% са заболели до 35 г. и 46,6% над 40 години. Най-вероятно това се дължи на факта, че голяма част от мъжете се занимават с тежка работа. Интересен е фактът, че 19-годишният младеж е с дискова херния, без да е работил тежка физическа работа и не е преживял сериозни травми. Същото се отнася и за научен работник в областта на икономиката, работещ на компютри, който е на 35 години и е с множество хернии, които не са предизвикани от травми, нито от тежка физическа работа. Диагнозата е доказана с изследвания от ядрено-магнитен резонанс. На Табл. 1 е представено разпределението на изследваните лица по пол и възраст.

Табл. 1. Разпределение по пол и възраст

Възрастови групи	Мъже		Жени	
	Число	Процент	Число	Процент
до 20 год.	1	6.7%		
от 25 до 30 год.	1	6.7%	1	6.7%
от 30 до 35 год.	1	6.7%	-	-
от 35 до 40 год.	2	13.3%	1	6.7%
от 40 до 45 год.	3	20%	1	6.7%
над 45 год.	2	13.3%	2	13.3%
Общо	10	66.7%	5	33.3%

РЕЗУЛТАТИ И ДИСКУСИЯ

При направеното първоначално изследване се установи, че всички пациенти имат нарушена стойка, ограничения при изпълняване на дейностите от ежедневието (ДЕЖ), болка при ставане и навеждане, при седем мъже и три жени е засегнат десният долен крайник. Всички пациенти имат слаби коремни мускули – оценка 3 по ММТ, само двама от мъжете имат добре развита коремна мускулатура с оценка 4 по ММТ, представени на Табл. 2.

От направеното ММТ за коремна мускулатура беше установено, че при започване на процедурите 87% имат оценка 3 по ММТ и 13% оцен-

Табл. 2. Определяне на засегнатия крайник и проявени симптоми

	Засегната десен крак	Засегнат ляв крак	Болка	Нарушена стойка	ММТ коремни мускули	
					Оценка 3	Оценка 4
Мъже	7	3	10	10	8	2
Жени	3	2	5	5	5	-
Общо	10	5	15	15	13	2

ка 4. Нито един от пациентите, поради болковия синдром, не може да заеме равновесен стоеж.

След внимателно проведени изследвания се определиха с максимална точност засегнатите структури и рехабилитационният потенциал на пациента. За преодоляване на болковия синдром и мускулния гард беше приложена линейна локална су джок терапия с магнитна стрелка в зоната на съответствие на болката. Приложена беше семетерапия в система „Насекомо“ и в „Минисистема“, Фиг. 1.



Фиг. 1. Линейна су джок терапия



Фиг. 2. Семетерапия

В кинезитерапевтичната програма беше включен лечебен масаж и корейската оздравителна гимнастика Сам Вонг Донг. Активиране

на бел меридианите с масажно пръстенче 3 пъти на ден и общо раздвижване на тялото, като се използват елементи от Сам Вонг Донг (17). При изпълнение на упражненията не трябва да се допуска преумора. Следи се за точността и амплитудата на изпълнението, темпото е бавено до умерено.

През втория (подостър) период целта е пълно възстановяване на самообслужването, подобряване на равновесния стоеж, подобряване на психоемоционалния тонус, като се прилага пълният комплекс Сам Вонг Донг.

След приключване на пълния курс от лечебни процедури (5-8) всички пациенти от ЕГ са постигнали пълен обем на движение, запазват равновесен стоеж и 87% имат оценка 4, а 13% имат оценка 5 по ММТ. Резултатите от възстановяването са представени в Табл. 3. Най-бързо се възстановиха двама пациент за пет процедури от експерименталната група. Мъжът е на възраст 36 г., а жената на 27 години. Пет пациенти се възстановяват за шест процедури, двама за седем пъти и една жена за осем процедури.

Болката в експерименталната група е преодоляна в рамките от три до шест процедури. Резултатите на контролната група са от седем до десет процедури. След намаляване на болката пациентите по-лесно заемат равновесен стоеж, резултатите са представени в Табл. 3.

косите коремни мускули и глутеалните мускули, осигуряващи стабилност на лумбалния дял на гръбначния стълб, което е предпоставка за развиване на патологични процеси.

Сериозни нарушения се наблюдават при хора, работещи в офиси, които не се занимават с физически труд, а са подложени на системна хиподинамия.

Съчетанието на су джок със Сам Вонг Донг ускорява възстановителните процеси при това заболяване и намалява значително броя на процедурите в сравнение с контролната група.

Сам Вонг Донг действа много благоприятно на психоемоционалното състояние на пациентите и балансира енергията на практикуващите.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Су джок терапията е съвременен безопасен и надежден метод, който показва ефективни резултати при възстановяването на болни с лумбални радикулити. Съчетан със Сам Вонг Донг, подобрява емоционалното и енергийно състояние на пациентите.

Редовното приложение в домашни условия на упражненията от Сам Вонг Донг е една добра профилактика за преодоляване на бъдещи рецидиви.

Табл. 3. Продължителност на процедурите, елиминиране на болката и възстановяване на равновесието

Брой процедури	ЕГ		КГ		болка		равновесие	
	мъже	жени	мъже	жени	ЕГ	КГ	ЕГ	КГ
10			13.3%	6.7%		6.7%		13.3%
9			6.7%			6.7%		6.7%
8		6.7%	-	6.7%		13.3%	6.7%	6.7%
7	13.3%		-	-		6.7%	13.3%	6.7%
6	20%	6.7%	-	-	6.7%		26.7%	
5	6.7%	6.7%	-	-	20%		13.3%	
4		-	-	-	20%		6.7%	
3					6.7%			

ИЗВОДИ

От направеното изследване се установи, че от лумбални радикулити страдат и двата пола, но в по-голяма степен мъжете.

Вертеброгенните проблеми вече се наблюдават и в много ранна възраст при мъжете.

Нарушените двигателни модели при съвременния начин на живот водят до потискане на

ЛИТЕРАТУРА

1. Банков С, Кръстева В, Въжаров Я. Мануално мускулно тестване с основи на кинезиологията и патокинезиологията, С., Медицина и физкултура, 1991.
2. Желев В. Физиотерапия: Методи за функционално изследване и оценка във физиотерапията, 2011.

3. Желев В. Физиотерапия: Специализирани методи и методики във физиотерапията, 2011.
4. Желев В. Физиотерапия: Основи, методики и организация на физиотерапията, 2011.
5. Кирова И. Ръководство по акупресура, 1990.
6. Колева И. Основи на физикалната терапия и рехабилитация, 2011.
7. Краев Т, Попов Н. Мануална мобилизация на периферните стави, 2009.
8. Попов Н. Кинезиология и патокинезиология на ОДА, 2009.
9. Цимплис П. Клинико-кинезиологична обосновка на методите за изследване на динамичните стабилизатори в поясната област. Спорт и наука, бр.3, 2017, 113.
10. Park Jae Woo. Аз съм Су джок доктор, Лориан, София, 2006.
11. Park Jae Woo. Су джок лечебните пръсти, Лориан, София, 2007.
12. Park Jae Woo. Основи на су джок терапията, Лориан, София, 2008.
13. Park Jae Woo. Су джок терапия в екстренных ситуациях, Су джок Академия Москва, 2010.
14. Park Jae Woo. Су джок Ки терапия, Лориан, София, 2013, 225-256.
15. Park Jae Woo. Триначална хронопунктура, Лориан, 2014.
16. Park Jae Woo. Чудо пальмового листа Су джок Академия Москва, 2013, 12-15.
17. Park Jae Woo. Триначалная спиральная гимнастика, Лориан, 2014, 21-56.
18. Robinson R. The new back school prescription stabilization training part I. Occup med. 7, 17, 1992.

*Адрес за кореспонденция:
Мариана Алберт
МК „Йорданка Филаретова“
МУ – София,
София, ул. „Й. Филаретова“ 3
GSM 0893396597
e-mail: andial@mail.bg*