

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НА ФУНКЦИОНАЛНИ ФАСЕТНИ БЛОКАЖИ В ЛУМБАЛНИЯ ДЯЛ НА ГРЪБНАЧНИЯ СТЬЛБ

**Ростислав Костов, Таня Мегова, Любомира Стоянова,
Нина Михайлова**

*Катедра по „Физикална медицина, рехабилитация, ерготерапия и спорт”
при Медицински Университет-Плевен*

Основните функции на гръбначната колона, като състав на аксиалната скелетна система биха могли да се обобщят като: опорна, двигателна и ангио-невропротективна. Мобилността на гръбначния стълб се дължи предимно на функцията на дорзалните апофизарни стави, съставляващи задната гръбначна колона. По функционална класификация тези стави се определят като плоски, тоест движенията по между им са предимно плъзгателни, тъй като не се извършват около опорна точка. Конфигурацията и ориентацията на ставните фасетки позволява минимална сегментарна подвижност (респективно добра стабилност) но значителна комплексна мобилност.

Функционалните блокажи на фасетните ставни комплекси са сред най-често срещаните обратими дисфункции на гръбначния стълб. Намалените или липсващи аксесорни движения са предпоставка за ограничена сегментарна подвижност, болка и псевдорадикулерни синдроми. Ограничената мобилност, субективна оценка за ригидност и болка, често се дължат на смутена фасетна подвижност, тоест ставни блокажи. В настоящия постер ще представим основни елементи от диагностиката и лечението на функционалните ставни блокажи в лумбалния дял на гръбначния стълб, заимствани от школата за мануална терапия на Д. Хайман.

Ключови думи: функционални ставни блокажи, деблокираща вертебротерапия

DIAGNOSTIC AND TREATMENT OF FUNCTIONAL FACETS BLOCKADE IN THE LUMBAR PART OF SPINAL COLUMN

Rostislav Kostov, Tanya Megova, Ljubomira Stoyanova, Nina Mihailova

*Department “Physiotherapy, Medical Rehabilitation, Ergotherapy, and Sport”,
Medical University – Pleven*

The main functions of the spinal column as a structure of the axial skeleton system could be generalize as follows: supporting, motive and angio- neuroprotective. Spinal column mobility is mainly due to the functions of dorsal apophyseal joints, building the posterior spinal column. By the functional classification these joints are determined as tabular, the movements between them are mainly slipping, because there is no supporting point. The configuration and orientation of the joint facet allow a minimal segmental mobility (respectively a good stability), but significant complex mobility.