



TARTU ÜLIKOOL

TERVISEKASSA 

Ваша боль в спине

Эстонское руководство
для пациентов

PJ-M/39.2-2026

Составление руководства профинансировано Кассой здоровья. Для бесплатного распространения. Дублирование материала с целью распространения не допускается без разрешения Кассы здоровья.

Составители первоначальной версии руководства для пациентов:

Е. Сооба, К. Линнасте, Т. Каарма-Тынне, К. Тамм, Т. Нииберг-Пикксёот, М. Таммару, Б. Габович, И. Хансо, А. Вахер

Авторы обновления руководства для пациентов:

Т. Каарма-Тынне, К. Линнасте

Поисковые запросы: боль в спине, боль в пояснице, восстановительное лечение, упражнения, лечение боли, руководство для пациентов

©Tervisekassa 2026

Ливалайа 36, 10132 Таллинн

www.ravijuhend.ee, www.tervisekassa.ee

info@tervisekassa.ee

ISBN 978-9916-747-65-0 (печатное издание)

ISBN 978-9916-747-66-7 (pdf)

Рекомендации для ссылок: Ваша боль в спине. Руководство для пациентов. Совет руководств по лечению 2026. Касса Здоровья 2026

Краткие справочные материалы по домашнему оборудованию для упражнений и тренировкам в спортзале

Набор упражнений для занятий на дому



Тренировки в спортзале



Содержание

Как вы можете описать свою боль сегодня?	4
Что такое боль в пояснице?	6
Советы по восстановлению в случае болей в спине	8
Лечение боли	9
Выбор болеутоляющих, которые можно купить без рецепта	11
Нужны ли обследования и анализы?	12
Схема-пример необходимости проведения обследования	14
Мысли и ситуации, которые могут замедлить выздоровление	15
Боль в спине и физическая активность	16
Рекомендации по физической активности для взрослых	17
Пирамида физической активности	19
Формирование привычки к режиму тренировок	20
Дневник тренировок	21
Промежуточное резюме	27
Использованные литературные источники	31

Как вы можете описать свою боль сегодня?

Отметьте, пожалуйста, ту оценку, которая лучше всего описывает вашу боль сегодня.



Ваша боль носит постоянный характер? ДА НЕТ

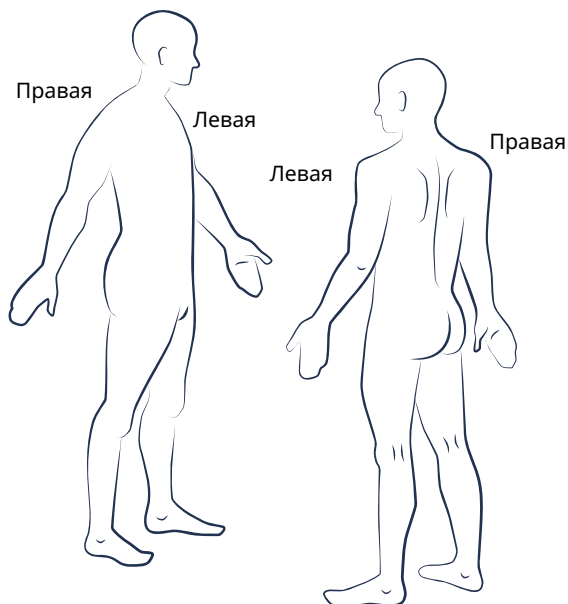
Отметьте на рисунке области, где вы чувствуете боль или дискомфорт. Человек может ощущать боль в разных местах и различной интенсивности, поэтому можно также добавить и числовую оценку интенсивности боли.

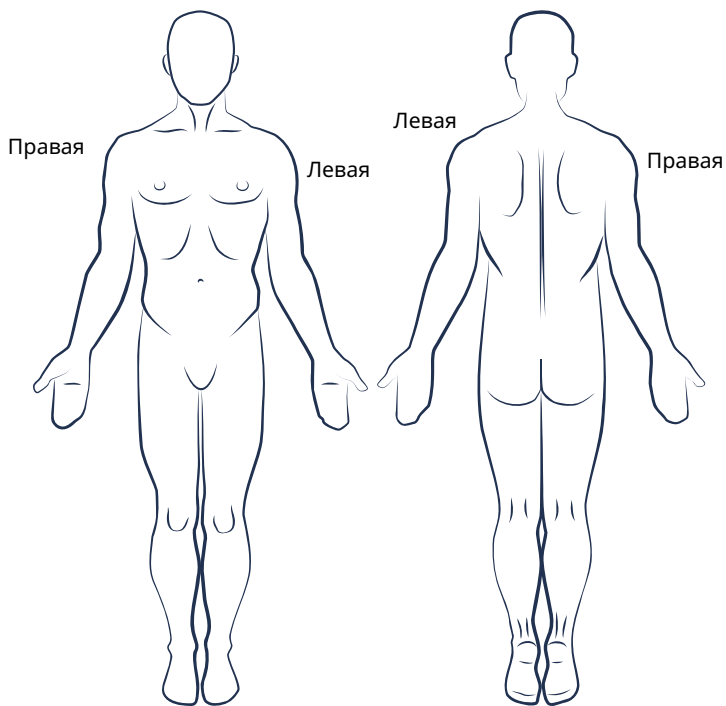
Ноющая боль: xxx

Сниженная чувствительность: ///

Пронзающая, стреляющая боль: ===

Ощущение: ooo





Что такое боль в пояснице?

Боль в пояснице – это боль, которая возникает в области между нижними ребрами и складками ягодиц и может распространяться на одну или обе ноги. Боль в пояснице – очень распространенное явление, большинство людей испытывают ее в какой-то момент своей жизни. В большинстве случаев она проходит сама по себе и не является признаком серьезного заболевания. Более 90% болей в пояснице носят неспецифический характер – это означает, что боль не связана с каким-либо одним четко идентифицируемым структурным поражением организма. Боль может быть связана с повышенной чувствительностью в спине, на которую влияют различные биологические, психологические и социальные факторы.

Очень редко, только в 0,9% случаев, боль в пояснице вызвана серьезным заболеванием, таким как перелом позвоночника, опухоль, инфекция, системное воспалительное ревматическое заболевание или другое заболевание (см. опасные признаки, стр. 14). Эти состояния отличаются от неспецифических болей в пояснице и обычно могут быть определены вашим врачом при помощи опроса, обследования и, при необходимости, анализа крови. Неспецифическая боль в пояснице обычно вызывается небольшими изменениями мягких тканей – такими как мышечное напряжение и чувствительность тканей, окружающих позвоночник.

Следует отметить, что даже если боль очень сильная и мешает повседневной деятельности, маловероятно, что она указывает на серьезное заболевание или травму.

Сильная боль в спине не обязательно означает травму или повреждение тканей. Система ощущения боли в организме может стать более чувствительной и реагировать сильнее даже на незначительные изменения или стрессы. Часто боль возникает после периода напряжения, небольшого движения или неожиданного резкого движения. Даже при небольших изменениях система болевых рецепторов может активироваться и вызывать чувство боли. К факторам, которые могут повлиять на ваши болевые ощущения, относятся настроение и уровень стресса, предыдущие болевые ощущения, качество сна, образ жизни и общее физическое здоровье.

Боль в пояснице обычно уменьшается в течение периода от нескольких дней до 2-3 недель, но иногда это занимает больше времени. Боль в пояснице может повториться, но это не значит, что есть серьезный повод для беспокойства. Иногда боль в пояснице с хорошим прогнозом тоже может длиться долго. Когда боль сохраняется более 12 недель, это называется хронической болью в пояснице. Постоянная боль не обязательно означает продолжающееся повреждение тканей – она может быть связана с изменениями в работе нервной системы, поведением, убеждениями и факторами окружающей среды.

На выздоровление могут влиять многие факторы – такие как настроение, страх боли, недосыпание, умственное истощение, рабочая нагрузка, неудовлетворенность работой, социальная незащищенность и проблемы с зависимостью, например, курение или злоупотребление алкоголем. В некоторых случаях повторные движения и вынужденные позы могут способствовать сохранению боли в пояснице. В этом случае важное значение имеют биомеханические факторы, но более решающее значение в сохранении хронической боли имеют биопсихосоциальные факторы.

Причин может быть много, и они могут быть связаны друг с другом. Это показывает, насколько сложным может быть выздоровление от хронической боли, и подтверждает, что этот процесс можно поддерживать разными способами.

Для облегчения боли в спине вы можете многое сделать сами. Боль может вызвать у вас чувство страха, что является вполне понятной естественной реакцией. Однако, если вследствие этого человек начинает избегать физической активности и длительно находиться в постели, то это может замедлить процесс выздоровления. Безопасный и постепенный режим физической активности часто помогает выздоровлению.

Обострения являются естественной частью выздоровления

Если боль возвращается, это не значит, что что-то было сделано неправильно. Восстановление часто имеет волнообразное течение. Возвращение боли не означает, что выздоровление остановилось – это тоже этап меняющегося процесса. Иногда боль внезапно возвращается, но это не значит, что вы вернулись к исходной точке. Чувствительность спины может меняться, как погода: в какие-то дни вы чувствуете себя лучше, в какие-то хуже.

Если боль в пояснице очень сильная и любое движение кажется пугающим или некомфортным, **избегайте упражнений с большой нагрузкой**. Вместо этого следуйте нижеприведенным рекомендациям.

- **Продолжайте заниматься повседневной деятельностью с максимально возможной для вас интенсивностью** – это помогает поддерживать вашу подвижность и способствует восстановлению, а также отвлекает вас от боли.
- Избегайте долгого лежания в постели и не оставайтесь долгое время неподвижными.
- Двигайтесь в спокойном темпе и в течение короткого времени. Можно, например, совершать прогулки или обязательно потягиваться между периодами сидения.

- Выполнение упражнений не обязательно может ускорить выздоровление от острой боли, поэтому нет необходимости их выполнять в первые несколько дней.
- Если боль мешает двигаться или спать, могут помочь обезболивающие – не бойтесь их применять.
- Острая боль обычно проходит через несколько дней. Если она длится дольше недели, обратитесь к семейному врачу.

При обычной (неспецифической) боли в пояснице физическая активность не вредит спине. Напротив, боль утихнет быстрее, если вы будете оставаться активными и продолжать свою обычную деятельность настолько, насколько это вам позволяет самочувствие. Повседневная деятельность, такие как работа, домашние дела и хобби, помогают отвлечься от боли, помогают спине двигаться и способствуют заживлению.

Обезболивающие помогут вам лучше двигаться и справляться с повседневной деятельностью, поддерживая выздоровление, поэтому не бойтесь их использовать.

Если вам нужен лист нетрудоспособности по болезни, обсудите со своим врачом, как быть максимально активным – частичная рабочая нагрузка также может способствовать выздоровлению.

Советы по восстановлению в случае болей в спине

- Движение – важная часть процесса восстановления. Начинайте медленно и постепенно увеличивайте нагрузку в зависимости от вашего самочувствия.
- Боль не обязательно означает повреждение тканей – она может быть связана с изменением чувствительности тела. Страх – вполне естественная реакция, но важно помнить, что безопасный режим физической активности поможет вам выздороветь.
- Если у вас болит спина, постарайтесь расслабиться, спокойно дышать и двигаться. Возобновление нормальной деятельности способствует выздоровлению.
- Регулярная физическая активность помогают поддерживать спину в движении и поддерживают ее функцию.
- Повседневные занятия и хобби безопасны для спины.

- Безопасными являются наклоны вперед.
- Возвращение к работе способствует выздоровлению.
- Хороший сон, приведение веса тела к норме и отказ от курения поддерживают общее состояние здоровья и снижают чувствительность к боли.
- Курение связано с повышенной чувствительностью к боли и более медленным выздоровлением – отказ от курения поддерживает здоровье спины.

Лечение боли

Боль не нужно терпеть! Целью лечения боли является поддержка восстановления подвижности и способности справляться с повседневными обязанностями. Если боль сохраняется, несмотря на обезболивающее лечение и сохранение активности более недели и мешает повседневной жизни, стоит обсудить дальнейшие варианты с семейным врачом. **Если, несмотря на лечение боли и сохранение активности, боль сохраняется более недели и мешает повседневной жизни, стоит обсудить дальнейшие варианты с семейным врачом.**

Когда боль утихнет, можно постепенно увеличивать активность – движение способствует выздоровлению.

Лекарства

Если физические упражнения и другие домашние средства не принесли облегчения, то при лечении болей в пояснице при необходимости также применяют лекарства. Чаще всего назначают нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП), такие как ибупрофен, диклофенак, декскетопрофен, напроксен, ацеклофенак, кетопрофен и эторикокиб. Эти препараты могут быть эффективными для кратковременного облегчения боли, однако при их длительном применении необходимо учитывать возможные побочные эффекты – такие как повреждение желудочно-кишечного тракта (например, язва желудка и тонкой кишки), повреждение почек, а также ухудшение или осложнения сердечно-сосудистых заболеваний (от повышения артериального давления до инфаркта сердца). Если у вас есть какие-либо из вышеупомянутых проблем со здоровьем, врач оценит возможность использования НПВП и, при необходимости, порекомендует альтернативы.

При сильной боли, когда действие НПВП недостаточно или они противопоказаны, в течение короткого периода времени можно использовать опиоиды

(такие как трамадол или кодеин). В более редких и исключительных случаях можно рассмотреть возможность применения оксикодона или морфина. При применении опиоидов необходимо учитывать возникновение возможных побочных эффектов – тошноты, рвоты, запоров, сонливости и нарушения внимания (например, при вождении). Опиоиды применяются при болях в пояснице лишь в течение короткого времени и по четко определенным показаниям. Хотя при кратковременном применении риск привыкания невелик, при их назначении всегда следует взвешивать пользу и риск и контролировать состояние пациента.

Иногда для лечения хронической боли в пояснице используются другие препараты, влияющие на нервную систему. При хронической боли в пояснице боль и настроение могут быть тесно связаны – например, стресс, тревожность или плохое настроение могут повышать болевую чувствительность. Поскольку мозг обрабатывает боль и эмоции частично с помощью одних и тех же механизмов, в некоторых случаях используются лекарства, поддерживающие баланс нервной системы.

Таковыми препаратами могут быть, например, антидепрессанты, которые помогают снизить гиперчувствительность нервной системы и способствуют выздоровлению. Их назначают не для лечения депрессии, а для облегчения боли и поддержания сна или настроения, если они влияют на продолжительность или интенсивность боли. Однако необходимость применения антидепрессантов возникает довольно редко, предпочтение отдается другим методам лечения.

Врач может порекомендовать кратковременное применение миорелаксантов во время острой фазы боли, но только в отдельных случаях. При приеме миорелаксанта, особенно у пациентов пожилого возраста, могут возникать такие побочные эффекты, как сонливость, нарушение внимания и падения.

Выбор болеутоляющих, которые можно купить без рецепта

Информация о группе препарата, действующем веществе препарата, обычной дозе и максимальной дозе.

Группа препаратов	Схема дозирования препарата	Схема дозирования миллиграмм = мг грамм = г	Максимальная суточная доза*
Нестероидные противовоспалительные препараты (сокращенно НПВП) Внимание! Не принимайте одновременно обезболивающие препараты одной группы (например, ибупрофен и диклофенак)!	декскетопрофен	25 мг через каждые 8 часов (до 3 раз в сутки)	75 мг
	ибупрофен	400 мг через каждые 8 часов (до 3 раз в сутки)	1200 мг
	диклофенак	12,5 мг через каждые 4–6 часов по мере необходимости (25 мг до 3 раз в сутки при необходимости).	75 мг
	напроксен	250 мг через каждые 8–12 часов (при начале лечения можно принять сразу 500 мг).	750 мг
Другие обезболивающие	парацетамол	1 г через каждые 6–8 часов (до 3–4 раз в сутки)	3 или 4 г**
	парацетамол/кодеин	500 мг/8 мг: 1–2 таблетки через каждые 4–6 часов по мере необходимости	6 таблеток в течение 24 часов

* если врач не назначил какую-либо другую дозу

** максимальная суточная доза конкретного лекарства составляет 3 или 4 грамма.

*** опиоиды следует использовать в течение короткого периода времени, если другие варианты лечения не дали результата и боль существенно мешает повседневной жизни.

Принципы, которым следует следовать, чтобы облегчить боль и способствовать выздоровлению

- **Лекарства необходимо принимать в дозе, соответствующей состоянию** – не слишком мало и не слишком много.
- **Лечение боли проходит поэтапно.** Если один препарат не дает достаточного облегчения, врач может изменить схему лечения или комбинировать разные препараты.
- **Обезболивающие одного и того же типа нельзя комбинировать.** Например, несколько НПВП (например, ибупрофен и диклофенак) не используются одновременно, поскольку это увеличивает риск побочных эффектов.
- **Сообщите своему семейному врачу или семейной медсестре, если у вас были** желудочно-кишечные заболевания, кровотечение, астма, заболевания печени, почек или сердца или аллергия на лекарства. Это помогает выбрать подходящее и безопасное для вас лекарство.
- Если боль длится несколько недель и сопровождается страхом или тревожностью, это может способствовать развитию хронической боли. В случае хронической боли механизмы обработки нервной системы могут измениться – система контроля боли в мозге может реагировать более чувствительно. В этом случае обезболивание может оказаться более сложным и потребовать поддержки нескольких специалистов (например, врача-реабилитолога, физиотерапевта, клинического психолога) и при необходимости – пересмотра схемы лечения.
- Обязательно проконсультируйтесь со своим семейным врачом о дополнительных вариантах лечения.

Нужны ли обследования и анализы?

В большинстве случаев диагностические визуализирующие исследования (рентген, компьютерная или магнитно-резонансная томография) не требуются при неспецифической боли в пояснице. Данные виды обследований не помогают определить точную причину боли, изменить план лечения или скорость выздоровления. Обследование не влияет на скорость выздоровления от болей в пояснице и план лечения. Многие изменения, наблюдаемые при обследованиях, являются нормальными и возникают даже у людей, не испытывающих боли. Такие обнаруженные в ходе обследований изменения могут вызвать неоправданное беспокойство или

страх, даже если они не связаны с вашей болью. Проведение обследований «на всякий случай» также может сопряжено с рисками, которые также стоит учитывать.

- Рентгеновские и компьютерные обследования содержат ионизирующее излучение, которое может увеличить риск развития рака при длительном и многократном воздействии.
- Незначительные находки, обнаруженные в ходе обследований могут вызвать стресс, тревожность и беспокойство, что, в свою очередь, может повысить болевую чувствительность.
- Страх получить травму может привести к защитному мышечному напряжению и отказу от движения, что может продлить процесс выздоровления.

Обследование необходимо, если рассматривается возможность хирургического лечения или если врач подозревает серьезную причину, например:

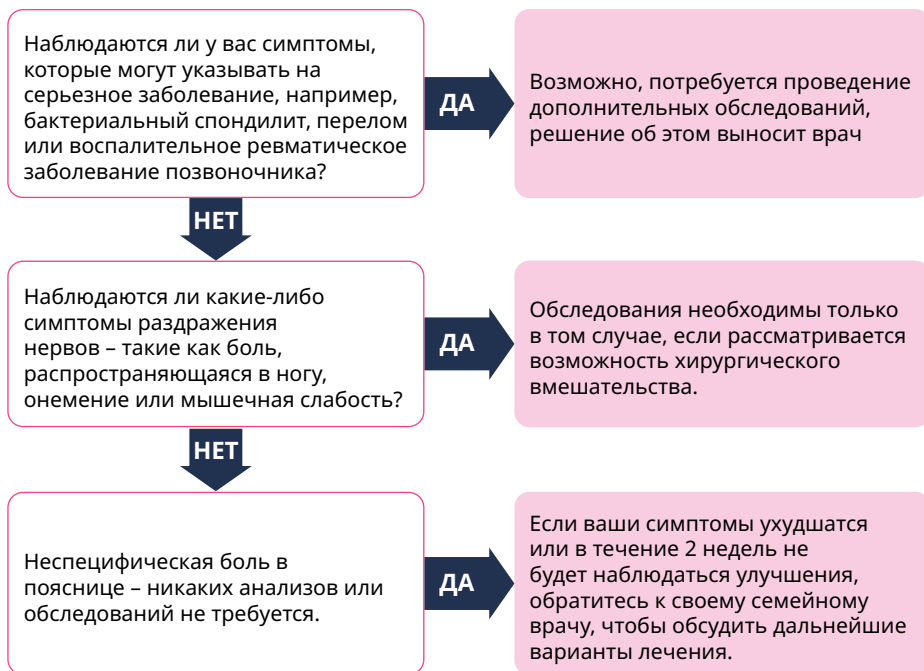
- перелом позвоночника
- опухоль
- инфекция
- системное воспалительное заболевание

Такие состояния встречаются редко (менее 1% случаев). Ваш врач может распознать их на основании симптомов, осмотра и, при необходимости, анализов крови.

Важно знать, что не все причины болей в спине можно увидеть при осмотре. Боль – это сложное ощущение, на которое также влияет чувствительность нервной системы, настроение, стресс и образ жизни.

Схема-пример необходимости проведения обследования

При неспецифической боли в пояснице диагностические визуализирующие обследования (например, рентген, компьютерная или магнитно-резонансная томография) обычно не нужны во время фазы острой боли (до 6 недель), поскольку они не помогают выявить причину боли или изменить план лечения.



Немедленно обратитесь к своему (семейному) врачу, если у вас появятся какие-либо из следующих симптомов (опасные признаки), которые могут указывать на серьезную проблему со здоровьем

- Вместе с болью в пояснице возникли трудности с опорожнением или контролем мочевого пузыря или кишечника.
- Вы чувствуете онемение вокруг половых органов, в области паха или в обеих ногах.
- Слабость в ноге или ногах, сопровождавшая боль в пояснице, усиливается с каждым днем.
- Боль в спине возникла после серьезной травмы (например, падения, дорожно-транспортного происшествия).
- Боль очень сильная и не облегчается приемом обезболивающих.
- Боль в пояснице сопровождается общим недомоганием, повышением температуры тела или необъяснимой потерей веса.
- Ранее у вас диагностировали злокачественную опухоль, а теперь у вас сильная или усиливающаяся боль в спине и необъяснимая потеря веса.

Мысли и ситуации, которые могут замедлить выздоровление

Определенные убеждения, чувства или жизненные ситуации могут повлиять на скорость исчезновения боли в пояснице. Знание о них поможет вам лучше поддержать свое выздоровление.

- Я чувствую, что боль опасна или неконтролируема.
- Я боюсь, что у меня серьезное заболевание, которое врачи еще не обнаружили.
- Я считаю, что движение или активность могут усилить боль.
- Я жду, пока боль полностью пройдет, прежде чем я смогу вернуться к работе.

- Я не занимаюсь упражнениями, потому что не считаю это лечением и это может быть болезненным.
- Я считаю, что мне помогут только пассивные методы лечения (например, прогревание, электротерапия, иглокальвание, манипуляции).
- Я испытываю перепады настроения, такие как тревожность или грусть.
- Я чувствую, что я один на один со своими проблемами.
- Работа кажется слишком тяжелой или вредной для здоровья.
- Я безработный или испытываю неуверенность в трудоустройстве.
- Я так много вкладываю в лечение, что у меня не остается сил на повседневную деятельность (например, работу, хобби, отношения).

В большинстве случаев (99%) боль в пояснице не связана с опасным для жизни или здоровья заболеванием.

Движение и поддержание активности – наиболее важные факторы, способствующие выздоровлению при болях в пояснице. Следует избегать постельного режима и длительной неподвижности. Лекарства применяют по мере необходимости и в течение непродолжительного времени.

Активный самоконтроль и формирование позитивных убеждений являются частью современного процесса лечения болей в пояснице.

Боль в спине и физическая активность

Физическая активность является одним из наиболее важных видов деятельности, способствующих восстановлению при болях в пояснице.

Она помогает поддерживать активность мышц, улучшает кровообращение и поддерживает способность организма воспринимать движение как безопасную деятельность. Даже умеренная физическая активность также может помочь облегчить боль.

Важно начинать спокойно и последовательно – даже небольшое движение каждый день поддерживает восстановление лучше, чем редкие и интенсивные занятия. Прислушивайтесь к своему телу и выбирайте темп, который подходит именно вам.

Рекомендуется начинать аэробные тренировки (например, ходьбу, езду на велосипеде, плавание) уже в течение первых двух недель. Когда боль начнет утихать, можно постепенно добавлять упражнения для спины. Со временем, когда вы почувствуете себя лучше, в тренировки можно включать мускулатуру всего тела.

Лучший способ двигаться – это заниматься тренировками, которые вам нравятся и которые вы можете проводить регулярно. Это может быть, например, ходьба, езда на велосипеде, плавание, гимнастика или групповые тренировки. Важно наблюдать за тем, как на них реагирует тело – если после движения вы чувствуете себя так же или лучше, чем до этого, это признак того, что выбранный вид двигательной активности подходит вашему телу.

Рекомендации по физической активности для взрослых

Согласно рекомендациям Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ 2020), **взрослые должны каждую неделю уделять** как минимум

- 150-300 минут аэробной активности умеренной интенсивности (например, ходьба, езда на велосипеде) или
- 75-150 минут аэробной активности высокой интенсивности (например, бег, более быстрая скандинавская ходьба) и
- заниматься упражнениями для укрепления мышц не реже двух раз в неделю (например, упражнения для корпуса, тренировки с резиновыми лентами, тренажерный зал, пилатес, йога).

Вы можете заниматься тренировкой мышц по предоставленным планам, которые можно найти в Приложениях к руководству для пациентов, но можно найти и другой подходящий способ. Если вы пожилой человек и эти упражнения поначалу кажутся трудными, начните с упражнений из Руководства для пациентов с остеопорозом «Как улучшить здоровье костей?». Вы можете найти краткие ссылки на все упомянутые планы на странице 29.

Дополнительные рекомендации при малоподвижном образе жизни:

- Взрослым рекомендуется ограничить время деятельности в сидячем положении. Замена такого сидячего положения любой формой физической активности, включая движения легкой интенсивности, такие как ходьба или выполнение работы по дому, приносит пользу для здоровья.
- Если вы проводите большую часть дня сидя, стоит стремиться достичь или превысить рекомендуемый верхний предел физической активности средней и высокой интенсивности (300 минут занятий умеренной интенсивности или 150 минут высокой интенсивности в неделю).

Эти рекомендации также применимы и при болях в пояснице. При этом важно

- регулировать интенсивность и объем движений согласно самочувствию;
- выбирать упражнения, которые кажутся подходящими и безопасными для вашего тела;
- начинать постепенно.

Даже легкие ежедневные упражнения могут способствовать восстановлению и помочь вашему телу понять, что физическая активность безопасна и способствует вашему выздоровлению.

Пирамида физической активности

Пирамида движения – это простая модель, которая помогает понять, какие движения необходимы для поддержания здоровья, и в каком объеме. Пирамида читается снизу вверх: чем ниже активность в схеме пирамиды, тем чаще она совершается, а чем выше, тем реже. Это показывает, что самое важное с точки зрения здоровья – это вести активный образ жизни и меньше находиться в сидячем положении.



Формирование привычки к режиму тренировок

- Выработка привычки к тренировкам требует времени, последовательности и терпения.
- Чтобы выработать привычку к тренировкам, рекомендуется двигаться/тренироваться **регулярно три-четыре раза в неделю в течение как минимум шести недель**.
- Начните с **более простых упражнений и нагрузок**, которые кажутся подходящими и приятными для тела.
- Выбирайте такие занятия, которые **приносят радость и заставляют вас чувствовать себя хорошо** – это поможет укрепить привычку.
- После тренировки найдите минутку, чтобы **подумать, почему она была для вас полезна** – это укрепляет связь между движением и вашим благополучием.
- **Награждайте себя небольшими наградами или добрыми словами**, если вы смогли придерживаться своему плану тренировок – это поддерживает мотивацию.
- Используйте **напоминания**, например, отмечайте дни тренировок в календаре или добавляйте уведомления на свой телефон.
- **Упражнения с партнером** могут сделать занятие более увлекательным и обеспечить постоянство тренировок. Возможно, вам подойдут и групповые тренировки?
- Если произошла пауза или нарушение плана, **не чувствуйте себя неудачником** – это естественная часть формирования привычки. Важно **вернуться к тренировкам/упражнениям как можно скорее**.

Дневник тренировок

Ваша история боли в спине – кратко напишите, как боль повлияла на вашу повседневную жизнь.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Какова ваша цель? Например – более свободно передвигаться, вернуться на работу, снова заняться любимыми делами.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Как бы выглядел ваш идеальный день без боли в спине? Какими видами деятельности вы могли бы заниматься?

.....

.....

.....
.....
.....
.....

Какое самое простое упражнение ты можешь попробовать уже сегодня?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Как именно вы замечаете, что успешно движетесь к своей цели? Например, улучшилось самочувствие, улучшился сон, появилось больше смелости двигаться.

.....
.....
.....
.....
.....

Промежуточное резюме

Какие изменения вы заметили в своей боли, движениях или в самочувствии?

Например: интенсивность боли, смелость двигаться, качество сна, настроение.

.....

.....

.....

.....

.....

Какая тренировка на данный момент подошла вам лучше всего и почему?

.....

.....

.....

.....

.....

Какие специальные приемы помогли вам справиться в более трудные дни?

.....

.....

.....

.....

.....

Как вы можете описать свою боль сегодня?

Обведите оценку, которая лучше всего описывает то, насколько сильную боль вы чувствуете сегодня.



Ваша боль носит постоянный характер? ДА НЕТ

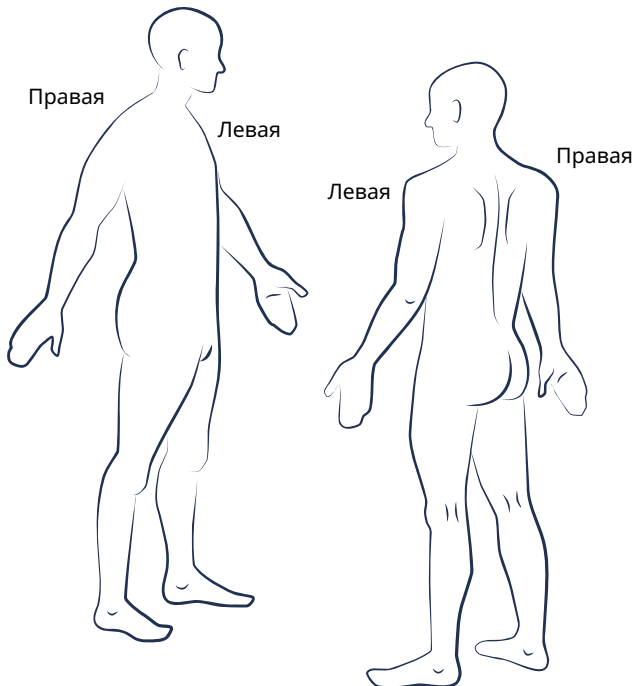
Отметьте на рисунке области, где вы чувствуете боль или дискомфорт. Человек может ощущать боль различной интенсивности в разных местах, поэтому можно также добавить и числовую оценку интенсивности боли.

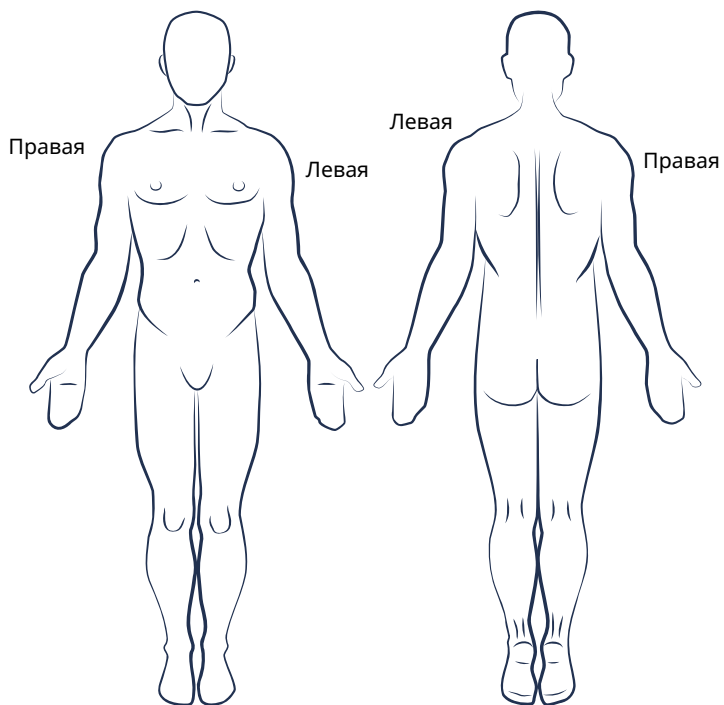
Ноющая боль: xxx

Сниженная чувствительность: ///

Пронзающая, стреляющая боль: ===

Ощущение: ooo





Каких целей вам удалось достичь?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Как вы планируете продолжать?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Ссылки на набор упражнений для занятий на дому, тренировки в спортзале и руководство для пациентов с остеопорозом

Набор упражнений для занятий на дому



Тренировки в спортзале



Руководство для пациентов с остеопорозом



Использованные литературные источники:

https://www.who.int/publications/i/item/9789240081789?utm_

<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD009790.pub2/full>

<https://www.kaypahoito.fi/hoi20001>

<https://www.nice.org.uk/guidance/ng59>

<https://www.ravijuhend.ee/tervishoiuvarav/juhendid/197/alaseljavalu-diaagnostika-ja-ravi-esmatasandil>

