

УДК 615.8:616.831-005-082.4

Наумов Д.С.¹, Ковальова А.А.², Ковальова О.В.³

¹студент, НУ «Запорізька політехніка»

²доц., НУ «Запорізька політехніка»

³доц., НУ «Запорізька політехніка»

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПАЦІЄНТІВ З ПЕРЕНЕСЕНИМ ІШЕМІЧНИМ ІНСУЛЬТОМ НА СТАЦІОНАРНОМУ ЕТАПІ ВІДНОВЛЕННЯ

Інсульт посідає друге місце серед причин смертності та інвалідизації у світі, поступаючись лише ішемічній хворобі серця, і щороку спричиняє близько 7 мільйонів летальних випадків. Україна займає одне з провідних місць у Європі за показниками цереброваскулярних захворювань і рівнем смертності від них. За даними Центру медичної статистики МОЗ України за 2017 рік, кількість зареєстрованих випадків інсультів серед населення становила 96 978 [5]. Кожен повторний інсульт суттєво погіршує якість життя та ускладнює перебіг супутніх захворювань.

Метою нашого дослідження стало проаналізувати сучасні підходи до фізичної терапії пацієнтів з перенесеним ішемічним інсультом на стаціонарному етапі відновлення.

У 2024 році Міністерство охорони здоров'я України затвердило стандарт надання медичної допомоги при ішемічному інсульті, який включає первинну медичну допомогу, організацію екстреної допомоги, ревааскуляризаційне лікування, тромболітичну терапію, та паліативне лікування [3]. Додатково, згідно з настановою 00759, реабілітацію пацієнтів після інсульту рекомендується розпочинати на ранніх етапах захворювання. Оптимальну ефективність реабілітаційних заходів забезпечує мультидисциплінарний підхід, при цьому оцінка потреб пацієнта в реабілітації має проводитися протягом першого тижня після появи симптомів [10].

Відповідно до Настанови 00763 [9], реабілітація пацієнтів після інсульту повинна бути комплексною, включаючи фізичну терапію, ерготерапію, логопедичну допомогу, нейропсихологічну реабілітацію, фармакотерапію та допоміжні засоби. У фізичній терапії застосовують програми для покращення моторних функцій та електромеханічні пристрої для тренування ходьби у пацієнтів з порушеннями мобільності. Для тих, хто може ходити самостійно, ефективні тренування на біговій доріжці. Використовуються також бімануальні тренування для відновлення функції верхніх кінцівок, а ходьба залишається важливою навіть на пізніх стадіях.

Протягом останнього десятиліття українські науковці розробили низку програм реабілітації для пацієнтів з ішемічним інсультом. Дослідження підтверджують значні зміни у стратегіях реабілітації, підкреслюючи необхідність раннього початку фізичної терапії, її поетапність та диференційований підхід. Рекомендовано застосування кінезотерапії в поєднанні з іншими методами, що сприяє реорганізації рухових систем, особливо в кортикальних зонах мозку [1].

У статті Рубана Л. та Місюри В. [4] рекомендовано такі засоби реабілітації: індивідуально адаптовані програми фізичних вправ, кінезотерапія, роботизовані системи для тренувань, фізіотерапевтичні процедури (масаж, електростимуляція, термотерапія), сучасні технології (віртуальна реальність) та психологічна підтримка. Комплексний підхід сприяє максимальному відновленню функцій і покращенню якості життя пацієнтів.

І.С. Зозуля та співавтори [2] визначили ключові рекомендації для реабілітації після ішемічного інсульту: медичний контроль і лікування супутніх патологій; фізична реабілітація з індивідуально підібраними вправами; логопедична реабілітація для відновлення мовних навичок; когнітивна реабілітація для покращення пам'яті та уваги; психологічна підтримка пацієнтів і родин; корекція харчових звичок.

Юхимчук Х.В. [6] акцентує на мультидисциплінарному підході до реабілітації пацієнтів після інсульту, який включає фізичного терапевта, ерготерапевта, логопеда та медичного психолога. Програма реабілітації охоплює психологічну підтримку для контролю стану пацієнта та запобігання депресії, а також масаж для відновлення рухливості суглобів і поліпшення стану м'язів, який слід розпочати з перших днів після інсульту. У лікувальних вправах використовуються позиційне лікування та ортостатична гімнастика для пацієнтів на постільному режимі. До терапевтичних вправ належать комплекси для усунення атонічних і спастичних парезів, а також методичні прийоми для зниження м'язового тону, збільшення сили та відновлення побутових навичок.

У сучасних літературних оглядах [7, 8, 11] приділяється увага сучасним засобам реабілітації осіб з ішемічним інсультом, які впроваджуються у світову медичну практику. Серед них виділяються віртуальна реальність, роботизована терапія, функціональна електростимуляція та електромеханічна терапія. Віртуальні системи забезпечують створення штучних середовищ для виконання завдань, стимулюючи нейропластичність і розвиток моторних функцій [8]. Роботизовані системи, зокрема екзоскелети, допомагають відновлювати рухові функції з високою точністю [8]. Тренування на біговій доріжці з

підтримкою ваги сприяє поліпшенню балансу та функцій нижніх кінцівок [12]. Електромеханічна терапія використовується для автоматичного виконання циклів ходьби, а функціональна електростимуляція активізує м'язи за допомогою електричних імпульсів, що підвищує рухові функції пацієнтів із парезами [12].

Отже, сучасні методи реабілітації пацієнтів після мозкового інсульту базуються на комплексних програмах, що включають медикаментозну терапію, лікувальний масаж, кінезіотерапію, апаратну терапію, психологічну підтримку та відновлення мовних навичок. Інноваційні підходи, такі як віртуальна реальність, роботизовані системи та функціональна електростимуляція, суттєво підвищують ефективність реабілітації. Проте, попри значний прогрес у технологіях, існують обмеження в відновленні пацієнтів з тяжкими ураженнями, що вимагає розробки нових індивідуалізованих підходів. Для досягнення оптимальних результатів необхідно інтегрувати мультидисциплінарні методи та адаптувати програми реабілітації до специфічних потреб кожного пацієнта.

Список використаних джерел

1. Баннікова Р., Магнушевський Ю. Сучасний стан проблеми фізичної реабілітації постінсультних хворих із руховою дисфункцією. *Теорія і методика фізичного виховання і спорту*. 2014. № 2. С. 44-48. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/TMFVS_2014_2_10 (дата звернення: 17.09.2024)

2. Зозуля І.С., Волосовець А.О., Зозуля А.І., Пархоменко Б.Л. Особливості реабілітації хворих з перенесеним ішемічним інсультом на тлі кардіальної і церебральної патології. *Український медичний часопис*. 2022. №4(150). С. 1-3. DOI: <https://doi.org/10.32471/umj.1680-3051.150.229566>

3. Про затвердження Стандарту медичної допомоги «Ішемічний Інсульт»: наказ МОЗ України від 20.06.2024 № 1070. URL: <https://moz.gov.ua/uk/decrees/nakaz-moz-ukrayini-vid-20-06-2024-1070-pro-zatverdzhennya-standartu-medichnoyi-dopomogi-ishemichnij-insult> (дата звернення: 17.09.2024)

4. Рубан Л., Місюра В. Фізична терапія постінсультних хворих в резидуальному періоді. *Науковий часопис Українського державного університету імені Михайла Драгоманова*. 2021. №3(133). Р. 112-116. DOI: [https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series15.2021.3\(133\).22](https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series15.2021.3(133).22)

5. Статистичні дані системи МОЗ. Центр громадського здоров'я МОЗ України: веб-сайт. URL: <http://medstat.gov.ua/ukr/statdan.html> (дата звернення 17.09.2024).

6. Юхимчук Х.В. Види інсульту. Як виникає і як можна

застерегтися від інсульту. *Медсестринство*. 2018. №1. С. 57-61.

7. Brewer L., Horgan F., Hickey A., Williams D. Stroke rehabilitation: recent advances and future therapies. *QJM: An International Journal of Medicine*. 2013. Vol. 106, Issue 1. P. 11-25. DOI: <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcs174>

8. New approaches to recovery after stroke / D.S. Marin-Medina et al. *Neurological Sciences*. 2024. Vol.45, P.55-63. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10072-023-07012-3>

9. Riekkinen M. Настанова 00763. Реабілітація пацієнтів після інсульту): клінічна настанова. 8 с. URL: <https://guidelines.moz.gov.ua/documents/3550> (дата звернення: 17.09.2024)

10. Roine R.O. Настанова 0759. Інфаркт мозку (Ішемічний інсульт): клінічна настанова. 11 с. URL: <https://guidelines.moz.gov.ua/documents/3546> (дата звернення: 17.09.2024)

11. Stroke of Other Determined Etiology: Results From the Nationwide Multicenter Stroke Registry / H. Kim et al. *Stroke*. 2022. Vol.23, №53(8). P. 2597-2606. DOI: <https://doi.org/10.1161/STROKEAHA.121.037582>

12. Stroke: Physiotherapy Treatment Approaches. *Physiopedia*: веб-сайт. URL: <https://www.physio-pedia.com/Stroke: Physiotherapy Treatment Approaches> (дата звернення 17.09.2024).