УДК 616.831-005.1-089.86
Буйвало В.П.
Викладач кафедри фізичної терапії, ерготерапії та спортивної медицини
Сумський державний університет
м. Суми, Україна
Самодай А.І.
Медичний інститут Сумського державного університету
м. Суми, Україна

ОРГАНІЗАЦІЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ПРОЦЕСУ НА СТАЦІОНАРНОМУ ЕТАПІ У ХВОРИХ З ПОСТІНСУЛЬТНИМ ГЕМІПАРЕЗОМ

На сьогоднішній день за даними МОЗ України інсульт посідає 2-е місце у переліку головних причин смерті після ішемічної хвороби серця і є провідною причиною інвалідності в Україні. В останні десятиліття ця проблема набула особливого значення внаслідок різкого збільшення в популяції частки людей літнього та старечого віку.

У даній роботі розглядається підвищення ефективності відновного процесу у хворих, що перенесли інсульт й оптимізація його прогнозу у пацієнтів з постінсультним геміпарезом.

Пошкодження клітин і зв'язків в головному мозку після інсульту може викликати різні проблеми з руховою активністю. Якщо порушені нервові клітини рухової зони кори головного мозку (прецентральної звивини лобової частки), то на стороні, протилежній вогнищу ураження, розвивається геміпарез або геміплегія (параліч) руки і ноги. Пацієнти з постінсультним геміпарезом часто не можуть повернутися до тієї повсякденної рухової активності, яку вони вели до гострого порушення мозкового кровообігу, що відповідно призводить до вираженого зниження якості життя. Саме цьому їм потрібна комплексна реабілітація.

При перебуванні пацієнта з постінсультним геміпарезом на стаціонарному етапі, основними завданнями реабілітаційних заходів є швидке відновлення рухових функцій пацієнта, покращення функціонування організму в цілому й найшвидше повернення пацієнта до звичного життя. Для досягнення цих цілей для кожного пацієнта складається індивідуальна програма реабілітації (ІПР) пацієнта. ІПР – це індивідуалізований, орієнтований на пацієнта комплекс, який складається з багатокомпонентних втручань і направлений на якнайшвидше відновлення пацієнта.

Найбільший ефект визначається при поєднанні традиційних і сучасних методів реабілітації при рухових порушеннях. Одним із традиційних методів фізичної реабілітації є кінезіотерапія. До методик кінезіотерапії відносять різноманітні фізичні вправи, механотерапію, гідрокінезотерапію, підвісну терапію. Однак при тренуванні процесу ходьби у постінсультних хворих виникають складнощі у відтворенні всіх етапів рухового акту і пов'язаних з ним дій. Тому до кінезіотерапії активно додають сучасні методи фізичної реабілітації. До них відносять:

- CI-терапію (Constraint-induced movement therapy);
- роботизовану кінезіотерапію.

Найбільш ефективним поєднання цих видів терапій є в гострому періоді інсульту. Ефективність в ранньому відновлювальному періоді відзначається у вигляді поліпшення функції ходьби і неврологічного статусу. В пізньому відновлювальному періоді дані терапії сприяють поліпшенню навичок самообслуговування, функцій паретичних кінцівок, зменшенню асиметрії кроку і поліпшенню біомеханічних параметрів.

Таким чином, на основі наведеної інформації зроблено висновок, що через високі показники тимчасової непрацездатності й інвалідності серед хворих з постінсультним геміпарезом є необхідність подальшого удосконалювання методів лікування, реабілітації і профілактики інсульту. З'ясовано, що

лікування рухових розладів у пацієнтів, які перенесли інсульт повинно бути комплексним і для отримання найбільшого ефекту має включати використання як традиційних, так і сучасних методів реабілітації.

Список використаних джерел

1. Post-Stroke Rehabilitation Fact Sheet Prepared by: Office of Communications and Public Liaison. National Institute of Neurological Disorders and Stroke. National Institutes of Health Bethesda, MD. 2020.
2. Pollock A., Baer G., Campbell P., Choo PL., Forster A., Morris J., Pomeroy VM., Langhorne P. Physical rehabilitation approaches for the recovery of function and mobility following stroke. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2014. Issue 4. p.369.