

УДК: 616.831-005.1

Самохін Б.А.

магістрант, НТУУ «КПІ ім. Ігоря Сікорського»

## **РОЛЬ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ У РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯ ІНСУЛЬТУ**

**Вступ.** Інсульт є другою провідною причиною смерті та інвалідності в усьому світі. Щорічно реєструється близько 6,5 мільйонів смертей, поступаючись лише ішемічній хворобі серця. За показниками цереброваскулярної захворюваності та смертності Україна посідає одне з перших місць у Європі: щорічно реєструється близько 100-110 тисяч інсультів (96 978 за даними Центру медичної статистики МОЗ України у 2017 році). За статистикою, 30-40% хворих на інсульт помирають протягом перших 30 днів, до 50% – протягом року, 20-40% потребують сторонньої допомоги (12,5% – первинна інвалідність) і лише 10% ведуть повноцінне життя. Кожен додатковий інсульт погіршує якість життя та ускладнює прогресування супутніх захворювань [1, с. 34].

Головна мета реабілітації після інсульту полягає у відновленні функціональних можливостей пацієнтів та запобіганні розвитку ускладнень. Реабілітація після інсульту є складним і тривалим процесом, який вимагає інноваційних підходів для досягнення максимальної ефективності.

**Мета.** Розкрити роль фізичної терапії у реабілітації пацієнтів після інсульту.

**Матеріали та методи.** Аналіз науково-методичної літератури, синтез отриманих знань, метод порівняння, дедукції, узагальнення та абстракції.

**Результати.** Інсульт - це раптове порушення мозкового кровообігу, яке може призвести до стійких неврологічних розладів. Фізична реабілітація є важливою частиною відновлення після інсульту, допомагаючи пацієнтам відновити рухові функції, координацію, силу та рівновагу [4, с. 220].

Реабілітація є адаптивним та індивідуальним процесом, і регулярність необхідних втручань протягом місяців або років є ключовим компонентом для оптимального відновлення після інсульту. Інтенсивність реабілітації хворих на інсульт чітко не визначена. Проте є докази того, що терапевтичні сеанси сидіння зазвичай характеризуються малою кількістю повторень і низькою серцево-судинною активністю [2, с. 14].

Як зазначають А. Левков та С. Ісакова, мета фізичної реабілітації після інсульту полягає у:

- 1) відновленні рухової функції та координації;

- 2) збільшенні сили та м'язової маси;
- 3) поліпшенні рівноваги та ходьби;
- 4) мінімізації ризиків падінь;
- 5) поверненні до самостійного життя;
- 6) покращенні якості життя [4, с. 220].

Реабілітація хворих після інсульту проходить у три етапи:

I – раннє відновлення (до 3 місяців);

II – пізнє відновлення (до 1 року);

III етап – залишкові рухові порушення.

З них перший етап реалізується в умовах стаціонару в реабілітаційний період, другий і третій – після виписки. Тривалість цих фаз, а також фази одужання залежать від клінічного перебігу захворювання та ступеня рухових розладів.

Розрізняють п'ять ступенів рухових порушень: 1 – легкий парез, 2 – помірний парез, 3 – парез, 4 – глибокий парез, 5 – плегія або параліч [1, с. 35].

На перших етапах, зокрема, застосовуються:

- зміна положення тулуба пацієнта,
- фізичні вправи, інтенсивність яких визначається фахівцями з реабілітації,
- вправи для відновлення функції м'язів обличчя тощо [5].

На другому етапі залежно від результатів обстеження пацієнта за спеціальними шкалами та визначення стану когнітивних функцій приймається рішення про направлення на подальшу реабілітацію в стаціонарних або амбулаторних умовах. Обсяг та інтенсивність подальшого процесу відновлення визначаються індивідуально, залежно від потреб та можливостей людини.

На третьому етапі, як і на попередніх, перелік і характер взаємодії реабілітологів з пацієнтом залежать від його потреб і складеного індивідуального плану реабілітації. Якщо вчасно не надати науково обґрунтовані та ефективні реабілітаційні послуги, людина назавжди буде пов'язана з набутими функціональними обмеженнями. Всі послуги з ефективного й дієвого відновлення надають мультидисциплінарні реабілітаційні команди та повністю покриваються НСЗУ в рамках Програми медичних гарантій [5].

Реабілітологи виділяють кілька основних напрямів роботи з пацієнтами, які перенесли інсульт, а саме:

1. Відновлення моторики і рухових функцій. Цей напрямок реабілітації є одним з найважливіших, так як від нього багато в чому залежить, чи зможе пацієнт відновити здатність вести самостійний

спосіб життя і повернутися до свого звичного образу. Пацієнтам рекомендуються курси ерго- та рухових терапевтів, активно використовуються різні сучасні методи в поєднанні з фізіотерапією та масажем.

2. Відновлення повноцінного мовлення. Від цього напрямку реабілітації після інсульту залежить, чи зможе пацієнт нормально спілкуватися з оточуючими. Як правило, призначаються індивідуальні та групові заняття з логопедом, а також тренування на спеціальному пристрої, що дозволяє розвивати м'язи гортані.

3. Відновлення чіткого зору та функції повік (при опущених століттях). Реабілітація проходить за допомогою комплексу вправ, які проводяться під керівництвом офтальмолога, кінезіотерапевта та фізіотерапевта. У деяких випадках проводяться хірургічні втручання. Якщо зір втрачено, його неможливо відновити.

4. Відновлення пам'яті. У цьому напрямку з пацієнтом працюють неврологи, ерготерапевти та нейропсихологи. Дуже важлива і самостійна діяльність. Хворому необхідно виконувати вправи для розвитку мислення, запам'ятовування та уваги. При необхідності призначаються препарати, що стимулюють нервову діяльність.

5. Відновлення повсякденних навичок. Цей напрямок реабілітації після інсульту є одним з найважливіших, оскільки дозволяє пацієнту жити самостійно після повернення додому з клініки. Пацієнт звикає до звичних раніше умов, відновлює свої повсякденні звички, навички користування побутовою технікою, роботи з комп'ютером тощо [3, с. 137-138].

Методи та методики фізичної реабілітації включають в себе:

— лікувальну фізкультуру: активні й пасивні вправи; ізометричні та ізотонічні вправи; дихальні вправи; вправи на координацію та рівновагу;

— масаж: покращує кровообіг; знімає м'язову напругу; зменшує спастичність;

— фізіотерапію: електростимуляція м'язів; лазеротерапія; магнітотерапія; теплолікування;

— водну терапію: зменшує навантаження на суглоби; сприяє покращенню м'язової сили; збільшує амплітуду рухів;

— ерготерапію: навчання повсякденним навичкам; адаптація до побутових умов; професійна орієнтація [4, с. 221].

Серед факторів, що впливають на успішність реабілітації слід відзначити такі, а саме: ранній початок реабілітації; мотивація пацієнта; досвід та кваліфікація фахівців; адекватність програми реабілітації; соціальна підтримка

**Висновки.** Дослідження показало, що важливою проблемою в Україні є збільшення кількості хворих на інсульт. Це захворювання виділяється серед інших. Зважаючи на це, зростає роль фізичної терапії як засобу реабілітації пацієнтів після інсульту. Розрізняють два види інсульту: ішемічний і геморагічний. У першому випадку порушується доступ кисню до тканин мозку через закупорку судин. У другому випадку відбувається розрив судин головного мозку, що призводить до кровотечі. Незалежно від типу інсульту, пошкодження мозку неможливо запобігти. Це, в свою чергу, призводить до втрати працездатності пацієнта. Найчастіше мова йде про проблеми з моторикою, парезі м'язів, проблеми з координацією і порушення мовлення. Реабілітація таких хворих повинна починатися якомога раніше. Навіть у гострій фазі, одночасно з наданням медичної допомоги. Чим раніше багатопрофільна реабілітаційна команда почне процес відновлення, тим кращим буде результат.

Підсумовуючи, можна стверджувати, що фізична терапія є невід'ємною частиною реабілітації пацієнтів після інсульту. Її ефективність залежить від раннього початку, індивідуального підходу та мотивації пацієнта.

#### **Список використаних джерел**

1. Horopashna, S., Horoshko, V. (2022). Modern approaches to rehabilitation therapy after stroke. *Physical rehabilitation and recreational health technologies (2016-2022)*, 7(1), 34-37.

2. Коробка, О. (2023) Ведення пацієнтів після інсульту: основні принципи реабілітації та відновлення. *Здоров'я України*, 14-19.

3. Левков, А. (2023) Особливості фізичної терапії після перенесеного ішемічного інсульту. *Актуальні проблеми фізичної культури, спорту та фізичного виховання*. Полтава: Нац. ун-т імені Юрія Кондратюка, 137-138.

4. Левков, А., Ісакова, С. (2024). Фізична реабілітація після інсульту. *Фізична терапія, ерготерапія: сучасні виклики, та перспективи розвитку*, Чернівці, 219-221.

5. Як реабілітують пацієнтів після інсульту? (2023) Міністерство охорони здоров'я України. URL: <https://moz.gov.ua/uk/jak-reabilitujut-pacientiv-pislja-insultu> (дата звернення: 04.11.2024).