

УДК 616.831-005.1:615.851.3

Коцюба.В.В.¹,Фігура.О.А.²

¹студентка, Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка

²викладач, Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка

ЗАСТОСУВАННЯ ЕРГОТЕРАПІЇ У РЕАБІЛІТАЦІЇ ПОСТІНСУЛЬТНИХ ПАЦІЄНТІВ

Інсульт – це гострий стан, під час якого уражаються судини головного мозку. Він виникає, коли судина, по якій кров'ю

переноситься кисень і поживні речовини, блокується «бляшкою» або розривається [2].

Інсульты поділяють на: ішемічні, геморагічні, транзиторні ішемічні атаки.

Найчастіше зустрічається ішемічний інсульт. Трапляється, коли кровоносні судини головного мозку звужуються або закупорюються, що спричиняє різке зниження кровотоку (ішемія). В даний час відомо, що інфекція COVID-19 може збільшити ризик ішемічного інсульту, але потрібні додаткові дослідження.

Геморагічний інсульт виникає коли кровоносна судина в мозку розривається. Це можуть спровокувати наступні фактори: високий артеріальний тиск, надмірне вживання препаратів для розрідження крові, ослаблені місця стінок кровоносних судин, травма (автомобільна аварія).

Транзиторна ішемічна атака (ТІА) – це короткий (зазвичай до години) епізод порушення мозкового кровообігу, який викликав раптові неврологічні порушення [3]. ТІА не завдає постійних пошкоджень, а викликається тимчасовим зниженням кровопостачання частини мозку. ТІА виникає, коли тромб або згустки зменшують або блокують кровотік до частини нервової системи [1].

Ключовим засобом діагностичного дослідження є комп'ютерна (КТ) та магнітно-резонансна томографія (МРТ). КТ допомагає визначити крововилив, який стався напередодні. МРТ визначає який вид інсульту стався і навіть широту ураження мозку. Крім МРТ, для дослідження ішемічного інсульту головного мозку проводиться УЗД судин мозку та ший; церебральна ангіографія; ехокардіографія [2].

У програмі комплексної реабілітації постінсультних пацієнтів використовують основна перевага надається фізичній терапії та ерготерапії.

Фізична терапія може включати:

Терапевтичні вправи, які здатні допомогти покращити м'язову силу та координацію всього тіла. Це можуть бути вправи на м'язи, які використовуються для рівноваги, ходьби та навіть ковтання.

Навчання мобільності. Слід навчити пацієнта користуватися допоміжними засобами для пересування, такими як ходунки, тростини, крісло колісне або бандаж для щиколотки. Ортез для щиколотки може стабілізувати та зміцнити щиколотку, щоб підтримувати вагу тіла пацієнта, поки він знову навчається ходити.

Функціональна електростимуляція подається на ослаблені м'язи, змушуючи їх скорочуватися. Електростимуляція може допомогти відновити м'язи.

Робототехнології. Роботизовані пристрої можуть допомагати пошкодженим кінцівкам виконувати повторювані рухи, допомагаючи кінцівкам відновити силу та функцію.

Віртуальна реальність. Використання відеоігор та інших комп'ютерних методів лікування передбачає взаємодію із змодельованим середовищем у реальному часі [4].

Ерготерапевтичні втручання для відновлення після інсульту можуть включати:

1. Домашні модифікації. Після виписки пацієнту після перенесеного інсульту може бути важко плавно повернутися додому. Ерготерапевт може допомогти внести відповідні коригування для забезпечення безпеки людини. Це може включати в себе внесення змін у будинок, наприклад, додавання подовжувачів дверних ручок та/або використання нековзких килимків для ванної кімнати. Ерготерапевт також може запропонувати прибрати килими та зайвий безлад з підлоги, щоб зменшити ризик падіння. Більш плавний перехід може допомогти пацієнтам відчути себе спокійніше та спрямувати свою енергію на зцілення [5].

2. Програми реабілітаційних вправ. Надати хворим різні цілеспрямовані вправи, щоб безпечно займатися вдома. Створення належної програми реабілітації вдома та постійне виконання терапевтичних вправ є важливими для стимулювання нейропластичності, здатності мозку перебудовуватися .

3. Інтерактивні нейрореабілітаційні пристрої. Надати пацієнтам письмову програму домашніх вправ, щоб вони могли їх виконувати вдома між сеансами терапії. Можна рекомендувати використовувати інтерактивні програми домашньої терапії, такі як FitMi та MusicGlove. Обидва були розроблені для покращення мобільності та можуть допомогти тим, хто вижив, підвищити свої шанси на відновлення працездатності після інсульту.

4. Спеціальне навчання. Навчання з урахуванням конкретного завдання – це втручання при інсульті, яке зосереджується на вдосконаленні навичок шляхом їх безпосереднього відпрацювання. Мета покращити функцію ураженого м'яза (м'язів) за допомогою повторної діяльності. Навчання з конкретними завданнями може включати такі дії, як відкривати двері в шафу, повертати дверні ручки або вмикати та вимикати світло[3].

5. Візуальне сканування. Просторове ігнорування – це стан, який може ускладнювати орієнтацію, ідентифікацію або реагування на подразники в навколишньому середовищі на стороні ураження. Наприклад, коли пацієнт переніс інсульт у правій півкулі мозку, вона

може відчувати просторове нехтування лівою стороною. Наприклад, ерготерапевт може запропонувати візуальне сканування за допомогою маркера, щоб намалювати яскраву лінію з лівого боку книги. Потім пацієнт повинен потренуватися рухати очима вліво, доки не знайде позначку маркера.

6. СІМТ-терапія (CONSTRAINT-INDUCED MOVEMENT THERAPY) – це втручання при інсульті, яке включає утримання здорової кінцівки, щоб сприяти використанню паретичної кінцівки. Мета полягає в тому, щоб збільшити використання уражених кінцівок. Щоб практикувати СІМТ вдома, ерготерапевт може запропонувати одягнути рукавицю або шкарпетку на здорову кінцівку, щоб спонукати пацієнта використовувати свою уражену кінцівку [4].

7. Дзеркальна терапія – це тип втручання після інсульту, який особливо корисний для пацієнтів із паралічем рук або серйозними порушеннями роботи рук. Він працює шляхом розміщення настільного дзеркала посередині тіла, щоб відобразити неуражену сторону та приховати уражену сторону. Виконання простих вправ з неураженою стороною, зосереджуючись на зображенні в дзеркалі, яке, здається, є ураженою стороною, може допомогти постраждалим візуалізувати типовий рух ураженої сторони. Це стимулює частини мозку, пов'язані з рухом, відновлює нейропластичність.

8. Розумова практика. Коли рух подумки повторюється, він може викликати зміни в мозку подібно до того, як фізичне відпрацювання рухів. Наприклад, пацієнт з обмеженою рухливістю або паралічем правої руки може уявити, що рухає рукою під час повсякденних дій, наприклад, тримаючи чашку кави.

9. Рекомендації щодо адаптивного обладнання та навчання. Ерготерапевти часто рекомендують адаптивне обладнання. Це може включати такі пристрої, як прилад для одягання шкарпеток, дотягувач або губка з довгою ручкою, які можна використовувати, щоб допомогти пацієнтам безпечно та ефективно виконувати свої повсякденні завдання.

10. Когнітивне навчання та адаптація може включати вправи на запам'ятовування або більш захоплюючі дії. Наприклад, прості карткові ігри, такі як Уно, можна використовувати під час ерготерапії, щоб покращити увагу, послідовність і навички вирішення проблем. Пацієнти також часто отримують користь від стратегій навчання, щоб адаптуватися до їхніх когнітивних проблем, таких як часте записування нагадувань, використання контрольних списків або мінімізація відволікаючих факторів.

11. Дрібна моторика є одним з найпоширеніших заходів трудотерапії для тих, хто переніс інсульт. Дрібна моторика часто

страждає від інсульту, що ускладнює виконання повсякденних завдань, таких як письмо, набір тексту, закріплення застібок і використання срібних виробів. Ерготерапевти можуть використовувати комбінацію координації дрібної моторики та заходів зміцнення. Це може включати такі завдання, як збирання дрібних предметів і маніпулювання ними, використання м'яча для ручної терапії або формування терапії [5].

Список використаних джерел:

1. Інсульт та його види: докладніше про захворювання та його наслідки. 2021. URL:<https://step-forward.com.ua/insult-ta-jogo-vidi/>

2. Юхимчук Х.В. Види інсульту. Як виникає і як можна застерегтися від інсульту / Х. В. Юхимчук // Медсестринство. – 2018. - №1. - С.57-61.

3. What is a stroke? 2022. URL:<https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/stroke/symptoms-causes/syc-20350113>

4. Stroke rehabilitation: What to expect as you recover. 2022. URL: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/stroke/in-depth/stroke-rehabilitation/art-20045172>

5. Occupational Therapy Interventions for Stroke Survivors. 2022. URL: <https://www.flintrehab.com/occupational-therapy-treatment-ideas-for-stroke-patients/>