

ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ МЕХАНОТЕРАПІЇ ПРИ ГОСТРОМУ ПОРУШЕННІ МОЗКОВОГО КРОВООБІГУ У ПІДГОСТРОМУ ПЕРІОДІ

Ясак Крістіна здобувачка освіти
Херсонський державний університет
Херсон-Івано-Франківськ, Україна

Анотація. Проведене дослідження і оцінка ефективності механотерапії при гострому порушенні мозкового кровообігу у підгострому періоді захворювання на лікарняному етапі реабілітації. Визначено позитивну динаміку функціональних показників сили і тонузу м'язів при застосуванні апаратів МОТОmed і реабілітаційної рукавиці.

Ключові слова: гостре порушення мозкового кровообігу, реабілітація, механотерапія.

Вступ. Проблема фізичної реабілітації при гострому порушенні мозкового кровообігу (далі ГПМК) обумовлена її широким поширенням. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, щорічно близько 15 мільйонів людей хворіють на інсульт, з яких 5,5 мільйонів помирають. В Україні щорічно реєструється близько 150 тис. інсультів і понад 100 тис. людей (близько 14% усіх померлих) помирають від інсульту та інших порушень мозкового кровообігу (30–40% хворих - упродовж перших 30 днів і до 50% — протягом року від початку захворювання). 20–40% хворих, що вижили, вимагають сторонньої допомоги (12,5% первинної інвалідності) і лише близько 10% повертаються до повноцінного життя.

Крім того ГПМК високо корелює із численними ускладненнями з боку рухової, когнітивної і чутливої сфер у підгострому періоді, що вимагає своєчасного реабілітаційного втручання з допомогою інноваційних засобів механотерапії.

Мета роботи. Дослідити та оцінити вплив механотерапії на функціональний стан пацієнта при ГПМК в підгострому періоді на лікарняному етапі реабілітації.

Матеріал і методи дослідження. Дослідження проводилось на базі Центральної міської клінічної лікарні ІФМР, протягом 2-ох тижнів. У ньому прийняли участь 6 осіб, віком від 41 до 72 років, із діагнозом – ГПМК, млявий паралічем правої/лівої верхньої кінцівки.

Ефективність реабілітації визначалась за динамікою показників м'язової сили і тонузу. М'язова сила досліджувалась за допомогою Мануального м'язевого тестування за Ловетта. М'язовий тонус оцінювався візуально і пальпаторно за ступенем поперечної резистентності м'язів. Стан трофіки м'язів оцінювався за динамікою показників окружності плеча і передпліччя.

Дослідження функціональних показників проводилось двічі. Первинне – на початку курсу реабілітації, та друге наприкінці, через два тижні, за допомогою одних і тих самих стандартизованих методик і тестів.

Результати дослідження та їх обговорення. Під час застосування механотерапії було використано реабілітаційні рукавицю та тренажер МОТОmed.



Результати досліджень були майже однакові. У всіх пацієнтів відзначалась наявність гіпотонії і гіпотрофії м'язової тканини верхньої кіцівки, а саме м'язів плеча, передпліччя та кисті.

Заняття з пацієнтами було розподілено так, що у перший тиждень пацієнти виконували лише пасивні рухи, а другий – активні з опором.

Перший тиждень рухи мали на меті пасивну розробку амплітуди рухів у суглобах і тренування м'язової тканини. Реабілітаційна рукавичка змушувала уражену руку виконувати вправи на згинання та розгинання пальців кисті, а MOTomed кругові оберти кисті, ліктьового та плечового суглобів.

Другий тиждень був направлений на розвиток сили і трофіки м'язів. Хворим пропонувалось займатись активно і з опором. Рукавичка застосовувала до пацієнтів протидіючу силу, вимагаючи від них виконання вправ на згинання та розгинання пальців кисті проти опору. На апараті MOTomed пацієнти обертали педалі за рахунок власних сил, долаючи при цьому силу опору, плавно регульовану на пульті управління в діапазоні від 0 до 20 Nm.

Результати контрольного обстеження показали наступні зміни – м'язова сила збільшилась з 1 балу до 3-4 за шкалою Ловетта. Тонус м'язів збільшився з 0-1 до 2 балів.

На покращення трофіки м'язів вказувало більшення показників окружності плеча і передпліччя в межах 5-8%.

Окрім цього було помічено поліпшення функції серцево-судинної та дихальної систем за рахунок активних вправ з опором. Збільшилась толерантність до аеробних фізичних навантажень.

Висновок. Отримані зміни функціональних показників дають змогу стверджувати про високу ефективність застосування апаратів MOTomed і реабілітаційної рукавиці при ГПМК в підгострому періоді на лікарняному етапі реабілітації.

Список використаної літератури

1. Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України. [Електронний ресурс]. Київ: ЦГЗ, 29.10.2020. Режим доступу: <https://phc.org.ua/>
2. Воропаєв Д., Єжова О. Основи фізичної реабілітації (загальна характеристика засобів фізичної реабілітації). Суми: Сумський державний університет, 2019. 72 с.
3. Борнштейн Н., Мурешану Д.Ф. Брошура шкал і тестів для оцінки стану пацієнта. 2016. 134 с.
4. Гуляєва М.В., Піонтківська Н.І., Піонтківський М.І. Шкали в нейрореабілітації. Київ: Гуляєв Д.В., 2014. 68 с. Ред.: Голик В.А., Гуляєв Д.В., Романишин М.Я.

