

РОЗДІЛ 5
РОЗВИТОК ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ, СПОРТУ
ТА ЗДОРОВ'Я ЛЮДИДИНИ

ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ІШЕМІЧНИХ
ІНСУЛЬТАХ

Гуранська Світлана

*здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти,
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м.Рівне, Україна)*

Науковий керівник: Подоляка П.С.,

*кандидат медичних наук, доцент
Приватного вищого навчального закладу
«Міжнародний економіко-гуманітарний університет
імені академіка Степана Дем'янчука» (м.Рівне, Україна)*

Анотація. Ішемічний інсульт є однією з провідних причин інвалідизації населення, що зумовлює необхідність ефективної фізичної терапії для відновлення втрачених функцій. У статті розглянуто сучасні підходи до фізичної терапії пацієнтів після ішемічного інсульту, проаналізовано основні методи реабілітації, їх вплив на відновлення моторної функції, рівноваги та якості життя. Особливу увагу приділено ранньому початку реабілітаційних заходів, нейропластичності та використанню інноваційних технологій. Наведено результати досліджень щодо ефективності комплексного реабілітаційного підходу.

Ключові слова: ішемічний інсульт, фізична терапія, реабілітація, нейропластичність, моторна функція.

Abstract. Ischemic stroke is one of the leading causes of disability, highlighting the need for effective physical therapy to restore lost functions. This article examines contemporary approaches to physical therapy for patients after ischemic stroke, analyzing key rehabilitation methods and their impact on motor function recovery, balance, and quality of life. Particular attention is paid to the early initiation of rehabilitation interventions, neuroplasticity, and the application of innovative technologies. The article presents research findings on the effectiveness of a comprehensive rehabilitation approach.

Keywords: ischemic stroke, physical therapy, rehabilitation, neuroplasticity, motor function.

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я щорічно реєструється понад 12 мільйонів користувачів консультації, з яких близько 85% становлять ішемічні. Цей патологічний стан, що виникає внаслідок порушення мозкового кровообігу через закупорку судин, що призводить до загибелі нейронів і втрати життєво важливих функцій, зокрема рухових, мовних і когнітивних.

Фізична терапія є невід'ємною складовою комплексної реабілітації після інсульту. Вона спрямована на відновлення рухових функцій, покращення координації, зменшення спастичності м'язів та профілактику вторинних ускладнень. Ефективність реабілітаційних заходів значною мірою залежить від дійсного їх початку, індивідуального підходу до пацієнта та сучасних методик застосування, зокрема кінезіотерапії, роботизованих технологій, біологічного зворотного зв'язку та функціонального електростимулювання.

Ішемічний інсульт — це гостре порушення мозкового кровообігу, що виникає внаслідок тромбозу або емболії судин мозку, що веде до ішемії і некрозу ділянки тканини мозку. Відповідно до даних ВООЗ, щороку у світі фіксується понад 12 мільйонів нових випадків інсульту, з яких більшість — ішемічні. Близько 30–50% пацієнтів залишаються з постійними функціональними порушеннями. Саме тому актуальність фізичної терапії, спрямованої на відновлення рухових, когнітивних та побутових навичок, зростає щороку.

Ішемічний інсульт класифікується залежно від етіології (атеротромботичний, кардіоемболічний, лакунарний тощо), локалізації ураження та ступеня функціональних порушень. Основні клінічні прояви включають парези, порушення чутливості, мовлення, координації та когнітивні дефіцити. Рання діагностика та початок реабілітації є критичними для зменшення інвалідизації.

Ішемічний інсульт є одним з основних причин інвалідизації у світі. Фізична терапія прогресує ключову роль у процесі відновлення, сприяючи покращенню рухових функцій, профілактиці ускладнень та підвищенню якості життя захворювання.

Мета: відновлення втрачених функцій, попередження ускладнень та максимальна реінтеграція пацієнта в суспільство.

Завдання фізичної терапії:

- стимуляція нейропластичності;
- покращення м'язової сили та координації;
- відновлення ходи та рівноваги;
- профілактика контрактур та пролежнів;
- навчання пацієнта адаптації до обмежень.

Етапи фізичної терапії

Гострий період (перші 1–7 днів):

1. Раннє вертикалізування.
2. Пасивна і активна мобілізація.
3. Профілактика тромбозів, застійних пневмоній, контрактур.
4. Дихальні вправи, позиціонування.

Ранній відновлювальний період (2–6 тижнів):

1. Активна рухова терапія.
2. Робота з рівновагою, координацією.
3. Навчання самообслуговуванню.
4. Використання технічних засобів реабілітації.

Пізній відновлювальний період (2–6 місяців):

1. Інтенсивна моторна реабілітація.
2. Робота з порушеннями ходи.
3. Комплексна ерготерапія.

Резидуальний період (понад 6 місяців):

1. Підтримка досягнутого функціонального рівня.
2. Адаптація до залишкових дефіцитів.
3. Соціальна реабілітація. [1, с.57; 3, с.24]

Методи фізичної терапії:

Кінезіотерапія (пасивні та активні рухи, вправи на рівновагу, відновлення ходьби).

Метод Бобата та техніка ПНФ для покращення нейром'язової взаємодії.

Застосування роботизованих технологій та біологічного зворотного зв'язку (екзоскелет, міостимуляція).

Гідротерапія як засіб зниження навантаження на суглоби та стимуляції рухової активності.

Ефективність фізичної терапії

Покращення функціональної мобільності на 30–50% за 6 місяців регулярних занять.

Сприяння нейропластичності та формування нових нервових зв'язків.

Підвищення мотивації пацієнта та покращення психоемоційного стану.

Успішна реабілітація після інсульту можлива лише за умов командної роботи. До складу команди входять фізичний терапевт, ерготерапевт, логопед, лікар-невролог, психолог, соціальний працівник. Координація між фахівцями дозволяє досягти оптимального результату.

Ефективність фізичної терапії залежить від:

- часу початку реабілітації;
- віку та загального стану пацієнта;
- ступеня ураження;
- мотивації та підтримки з боку родини. [2, с. 23-29]

Дослідження показують, що рання та інтенсивна фізична терапія здатна покращити функціональний стан у 70–80% пацієнтів.

Сучасні дослідження у сфері фізичної терапії все більше фокусуються на індивідуалізації підходів до пацієнтів після інсульту. Зокрема, велику увагу приділяють вивченню *нейропластичності* — здатності мозку до формування нових нейронних зв'язків у відповідь на терапевтичні впливи. Саме це є теоретичним підґрунтям для більшості методик фізичної терапії.

Інноваційні технології, як-от роботизовані екзоскелети, біологічний зворотний зв'язок (biofeedback), віртуальна та доповнена реальність, відкривають нові можливості для покращення ефективності реабілітації. Наприклад, ігрові інтерфейси з елементами VR допомагають підтримувати мотивацію пацієнтів, а також створюють умови для багаторазового повторення вправ у різних віртуальних сценаріях. Роботизовані системи допомагають тренувати ходу та рухи кінцівок, забезпечуючи при цьому точний контроль навантаження і безпеки [4, с. 44-50].

Зростає популярність *телереабілітації* — використання цифрових платформ для надання терапевтичних послуг дистанційно. Це особливо важливо для пацієнтів, які проживають у сільській місцевості або мають обмежений доступ до спеціалізованих установ. Телереабілітація дозволяє проводити регулярний моніторинг стану пацієнта, коригувати програму вправ, надавати психологічну підтримку.

Також перспективним напрямом є використання *штучного інтелекту* для аналізу рухової активності, створення індивідуальних програм тренувань та прогнозування результатів відновлення. У поєднанні з системами машинного навчання це дозволяє автоматизувати оцінку динаміки реабілітації та своєчасно вносити зміни у терапію.

Таким чином, фізична терапія після ішемічного інсульту перебуває на етапі активного розвитку, що дає підстави сподіватися на ще вищу ефективність реабілітаційних програм у найближчому майбутньому [5, с.39; 6, с.47-55].

Фізична терапія є невід'ємною частиною реабілітації після ішемічного інсульту. Комплексний підхід, що включає сучасні методики, значно покращує прогноз відновлення та соціальну адаптацію користувачів. Подальші дослідження у сфері реабілітаційної медицини максимально розробити ефективніші стратегії відновлення.

ЛІТЕРАТУРА

1. Арутюнян К. Л., Дзяк Л. А. Сучасні підходи до реабілітації хворих після ішемічного інсульту. *Український журнал медицини, біології та спорту*. 2021. №3(35). С. 56-62. 2. Волошин П. В., Головченко Ю. І. Ішемічний інсульт: клінічні особливості та реабілітація. *Лікарська справа*. 2020. №1. С. 23-29. 3.

Герасименко Л. О., Ковальова І. В. Фізична реабілітація при ішемічному інсульті: сучасні тенденції. *Реабілітаційна медицина*. 2019. №2. **4.** Боброва В. І., Скрипник І. М. Сучасні принципи реабілітації після інсульту. Київ: Медицина, 2020. 228 с. **5.** Мартинюк В. В. Фізична терапія в неврології: навч. посіб. Львів: Світ, 2019. (312 с.). **6.** Карпова О. В. Комплексна реабілітація хворих після ішемічного інсульту: теорія і практика. *Реабілітаційна наука і практика*. 2021. №2(4). С. 47–55.