

2. Боголюбов В.М. и соавторы. К вопросу поэтапной реабилитации больных, перенесших инсульт. // Вопросы курортологии, физиотерапии и ЛФК - 1998-№3.- С.17-18.
3. Віничук С. М. Пошук нових підходів до лікування гострого ішемічного інсульту / С. М. Віничук, М. М. Прокопів, Т. М. Черенько // Український неврологічний журнал. – 2010. – № 1 (14). – С. 3–10
4. Лікувальна фізична культура. Довідник / за ред. проф Єпіфанова В.А. М.: Медицина, 2001. С. 592.
5. Олейник И. В. Состояние и перспективы решения мозговых инсультов, их социально-медицинских последствий (обзор литературы) / И. В. Олейник // Вісник морфології. – 2010. – Вип. 16 (3). – С. 734–737.

Науковий керівник: д. б. н., професор Коваленко С.О.

О. С. Погорецький

Черкаський національний університет імені Богдана Хмельницького

РЕАБІЛІТАЦІЯ ПРИ ХВОРОБАХ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ

За визначенням ВООЗ хвороби системи кровообігу в ХХІ столітті стали одною із головних проблем для систем охорони здоров'я. Ці хвороби негативно впливають на соціально-економічну структуру країн світу та являються найбільш поширеною причиною смерті. Найпоширенішим захворюванням серцево-судинної системи є гіпертонічна хвороба (ГХ): за статистикою на неї страждає близько 15% населення і майже половина людей старше 50 років.

У структурі населення світу і України останніми роками продовжує збільшуватися кількість людей старших вікових груп, тобто середнього, літнього і старечого віку. Зокрема, частка осіб пенсійного віку в Україні складає 23–25% всієї популяції. Наявність у таких хворих порушення фармакодинаміки і фармакокінетики медикаментозних препаратів, а також високий ризик ускладнень при прийомі медикаментів, вимагають пошуку нових немедикаментозних методів лікування та додаткових методів зниження АТ, серед яких значне місце посідає використання рефлексотерапевтичної методики масажу з елементами класичної акупресури. [1]

Аналіз сучасної науково-медичної літератури свідчить про те, що гіпертонічна хвороба є поширеним захворюванням, що вимагає комплексного підходу до лікування, який повинен включати дієтотерапію, медикаментозну терапію, фізіотерапію, лікувальну фізичну культуру та масаж. [2, 3]. На жаль, на практиці для відновлення людей старших вікових груп мало уваги приділяється застосуванню індивідуального підходу до реабілітації та використанню немедикаментозних засобів. Тому розробка комплексу засобів фізичної реабілітації для жінок похилого віку із ГХ, використовуючи методи акупресури – як дієвого способу зниження артеріального тиску, є актуальною.

Мета дослідження полягала у методичному та практичному обґрунтуванні ефективності включення курсу масажу із елементами рефлексотерапії в комплексне лікування пацієнтів похилого віку із гіпертонічною хворобою на санаторному етапі відновлення.

Для досягнення мети вирішувалися наступні *задачі*:

1. Провести аналіз, узагальнення та систематизацію даних науково-методичної літератури.
2. Впровадити у практику методику масажу із елементами акупресури для зниження артеріального тиску у людей похилого віку із гіпертонічною хворобою на санаторному етапі лікування, враховуючи комплексність лікування.
3. Оцінити ефективність запропонованої методики масажу на основі аналізу динаміки рівнів АТ.

Організація та методи дослідження. Дослідження проводили на базі Медичного Центру відновлювального лікування КЗ «Черкаський геріатричний пансіонат ЧОР» протягом місяця в період жовтень-листопад 2018 року. Досліджувана – пацієнтка жіночої статі віком

67 років, з діагнозом – гіпертонічна хвороба II ступеня, яка перебувала на етапі санаторного лікування.

Для вирішення поставлених завдань були використані наступні *методи*: метод аналізу та систематизації даних науково-методичної літератури, медико-біологічні методи (збір анамнезу, тонометрія та пульсометрія); методи математичної статистики. При надходженні на реабілітацію хвора скаржилися на загальну слабкість, запаморочення, шум у голові, періодичне підвищення АТ, швидку втому.

Систолічний (САТ) та діастолічний (ДАТ) вимірювали перед процедурою масажу в один і той час. Вимірювання АТ проводили сфігмоманометром за методом Короткова, завжди на двох руках по два рази з інтервалом у дві хвилини, якщо величини АТ не відрізнялися більше 5 мм рт.ст. Процедури масажу проводились 3 рази на тиждень протягом місяця.

На основі даних обстеження було застосовано індивідуальний підхід в процесі відновлювального лікування на стаціонарному етапі, відповідно до якого було підібрано комплекс реабілітаційних заходів (медикаментозні препарати, дієтотерапія, фізичні та фізіотерапевтичні чинники) і нами розроблено методику масажу з елементами рефлексотерапії.

Результати дослідження та їх обговорення.

При розробці комплексної реабілітаційної програми для пацієнтів на гіпертонічну хворобу було враховано матеріальну базу лікувального закладу, інтереси пацієнтки, рівень її фізичної підготовленості та вікові особливості.

На основі результатів аналізу спеціальної літератури, вивченні історії хвороби було включено до програми комплексної фізичної реабілітації курс масажу з елементами акупресури, спрямованої на зниження рівня АТ.

Проведений аналіз показав, що застосування методики масажу з елементами акупресури в комплексній програмі реабілітації хворих на ГХ достовірно покращувало всі досліджувані параметри, особливо починаючи з 5 сеансу ($p < 0,05$). Крім того, спостерігалась тенденція до зниження рівня АТ, вже починаючи з 1 сеансу масажу ($p > 0,05$). Позитивна динаміка САТ і ДАТ була статистично достовірною, в середньому зниження цих показників відбулось в межах 18-20% ($p < 0,05$).

Важливою умовою успішної реабілітації стало дотримання індивідуальності реабілітаційних заходів, активна участь в процесі відновлення хворої, систематичність, комплексність і поетапна побудова відновного лікування.

Проведені дослідження дозволяють зробити висновок, що включення курсу акупресури з 12 сеансів за гіпотензивним методом до комплексного лікування хворих на ГХ призводить до достовірного підвищення його ефективності за показниками систолічного та діастолічного артеріального тиску.

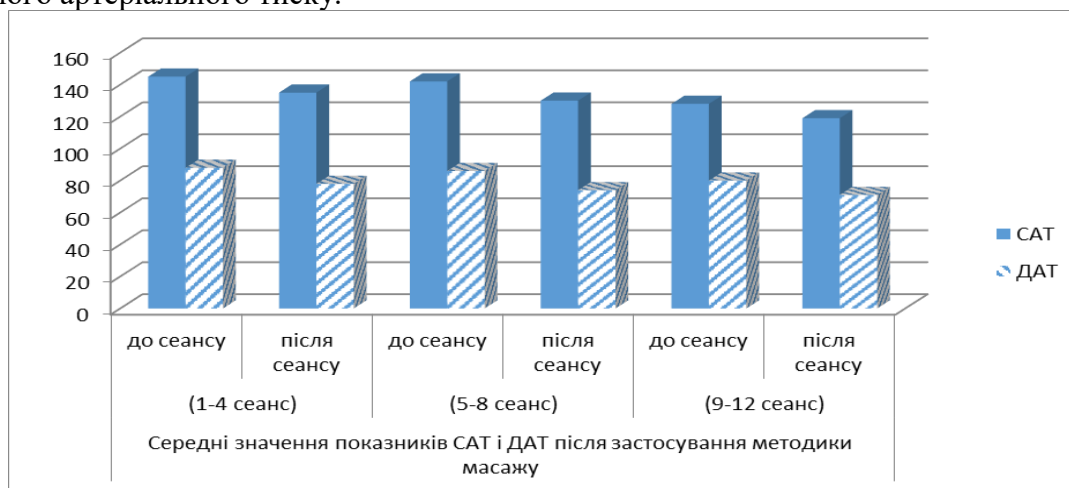


Рис. Динаміка рівня АТ протягом застосування курсу акупресури у комплексному лікуванні гіпертонії.

Тому сучасні підходи до фізичної реабілітації пацієнтів похилого віку на гіпертонічну хворобу на основі використання різних технік масажу дозволяють знизити потребу організму в гіпотензивних лікарських препаратах, які, хоча і дозволяють нормалізувати АТ, все ж мають ряд побічних ефектів, особливо для пацієнтів старших вікових груп.

Список використаних джерел та літератури:

1. Л. С. Бабінець, У. М. Яковлева. Використання акупресури у комплексному лікуванні гіпертонічної хвороби у медсестринській практиці. // Медсестринство. – 2012. - №1. – с.4-7.
2. С. М. Федоров та ін. Особливості використання методів фізіотерапії у лікуванні та реабілітації хворих старших вікових груп. // Збірник наукових праць співробітників НМАПО імені П. Л. Шупика 23. – 2014, - №3. – с.682-694.
3. Калмикова Ю. С., Калмиков С. А., Садат К. Н. Застосування засобів фізичної терапії у відновному лікуванні гіпертонічної хвороби. // Фізична реабілітація та рекреаційно-оздоровчі технології. – 2017. - № 1. – с.16-26.

Науковий керівник: к.б.н, старший викладач кафедри анатомії, фізіології та фізичної реабілітації Черненко Н.П.

Є. В. Похилко

Черкаський національний університет імені Богдана Хмельницького

ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕТОДИКА ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ В ГЕРІАТРИЧНІЙ КЛІНІЦІ

На окремих етапах курсу лікування лікувальна фізкультура (ЛФК) сприяє попередженню ускладнень, викликаних тривалим спокоєм; прискоренню ліквідації анатомічних і функціональних порушень; збереження, відновлення або створення нових умов для функціональної адаптації організму літньої людини до фізичних навантажень.

Вагомим чинником ЛФК є фізичні вправи (гімнастичні, спортивно-прикладні, ігрові), що застосовуються в якості неспецифічного подразника з метою лікування і реабілітації літніх людей. Фізичні вправи сприяють відновленню не тільки фізичних, але і психічних сил.

Враховуючи вище викладене, *мета* нашої роботи визначити вплив ЛФК на людей похилого віку в системі реабілітації.

Для реалізації мети вирішувалися наступні *завдання*:

1. Вивчити історію виникнення і розвитку ЛФК.
2. Охарактеризувати літніх людей як об'єкт соціальної роботи.
3. Розглянути поняття ЛФК в системі реабілітації.
4. Розробити систему контролю за станом здоров'я літніх людей в системі реабілітації.

Дослідження проводили протягом 2 місяців в геріатричному пансіонаті міста Черкаси. Нами були обстежені 10 жінок похилого віку

Для вивчення впливу лікувальної фізичної культури на людей похилого віку в системі реабілітації була розроблена авторська програма, мета якої підвищення фізичної активності, посилення функцій опорно-рухового апарату та активізація обміну речовин у літніх людей.

Висновки. Тривала лікувальна практика показала, що найбільш адекватним і ефективним способом відновного лікування у літніх людей є ЛФК, і в першу чергу, основна її складова частина - лікувальна гімнастика, за допомогою якої здійснюється лікування рухами. Причому, вирішальну роль відіграють методичні прийоми спеціальної лікувальної гімнастики, спрямовані на відтворення або заміщення порушених рухових функцій.

Різнманітні методичні прийоми спеціальної гімнастики - від активного розслаблення м'язів до найскладніших координаторні вправ набуває ще більшу роль, коли вони спрямовані на відновлення або створення широкого арсеналу прикладних навичок, що дозволяють хворому в короткий термін переходити на повне рухове самообслуговування, а згодом - повертатися до трудових процесів, які, в кінцевому рахунку, визначають повноту соціальної реабілітації хворого.