

## КОМПЛЕКСНА ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ХВОРИХ НА НЕЙРОЦИРКУЛЯТОРНУ ДИСТОНІЮ

### COMPLEX PHYSICAL REHABILITATION OF PATIENTS WITH NEUROCIRCULAR DYSTONIA

Григус І. М., Грушевська А. О.

*Національний університет водного господарства та природокористування (м. Рівне)*

#### Анотації

На основі аналізу, синтезу та узагальнення науково-методичної літератури було досліджено фізичну реабілітацію при нейроциркуляторній дистонії. Визначено, що нейроциркуляторна дистонія є одним з найбільш розповсюджених захворювань серцево-судинної системи у осіб молодого віку, причому жінки хворіють у 2–3 рази частіше, ніж чоловіки. В основі лікування нейроциркуляторної дистонії лежить застосування методів фізичної реабілітації, так як це захворювання не можна вилікувати медикаментозно, а можна лише зняти симптоми. У статті представлено основні підходи та застосування різних засобів фізичної реабілітації, також визначено доцільність проведення цих заходів. Обґрунтовано необхідність комплексного застосування реабілітаційних заходів а саме: проведення лікувальної фізичної культури, масажу та фізіотерапії при нейроциркуляторній дистонії. Ефективність застосування фізичних вправ у першу чергу залежить від відповідності фізичних навантажень функціональним можливостям хворих.

**Ключові слова:** нейроциркуляторна дистонія, фізична реабілітація, лікувальна фізична культура.

На основе анализа, синтеза и обобщения научно-методической литературы было исследовано физическую реабилитацию при нейроциркуляторной дистонии. Определено, что нейроциркуляторная дистония является одним из наиболее распространенных заболеваний сердечно-сосудистой системы у лиц молодого возраста, причём женщины болеют в 2–3 раза чаще, чем мужчины. В основе лечения нейроциркуляторной дистонии лежит применение методов физической реабилитации, так как это заболевание нельзя вылечить медикаментозно, можно только снять симптомы. В статье представлены основные подходы и применение различных средств физической реабилитации, также определена целесообразность проведения этих мероприятий. Обоснована необходимость комплексного применения реабилитационных мероприятий, а именно: проведение лечебной физической культуры, массажа и физиотерапии при нейроциркуляторной дистонии. Эффективность применения физических упражнений в первую очередь зависит от соответствия физических нагрузок функциональным возможностям больных.

**Ключевые слова:** нейроциркуляторная дистония, физическая реабилитация, лечебная физическая культура.

Based on the analysis, synthesis and generalization of scientific and methodical literature was studied physical rehabilitation with neurocircular dystonia. Determined that neurocircular dystonia is one of the most common diseases of the cardiovascular system at persons of young age and women suffer 2–3 times more often than men. The basis of treatment of neurocircular dystonia is the application of methods of physical rehabilitation, as this disease cannot be cured, medication can only relieve symptoms. The article presents the main approaches and use of various means of physical rehabilitation, also identified the usefulness of these events. The necessity of complex application of rehabilitation measures, namely, conducting medical physical culture, massage and physical therapy in neurocircular dystonia. The efficacy of exercise in the first place depends on meet the physical loads the functional capabilities of patients.

**Key words:** neurocircular dystonia, physical rehabilitation, therapeutic physical culture.

**Вступ.** Аналіз динаміки стану здоров'я населення України свідчить про погіршення його якості та скорочення тривалості життя. Фактично кожний четвертий пацієнт та п'ятий громадянин працездатного віку сьогодні в країні має серцево-судинне захворювання. Значні досягнення медицини стосовно зниження захворюваності та смертності населення від багатьох захворювань меншою мірою належать

до хвороб серцево-судинної системи. Серцево-судинні захворювання протягом останніх десятиріч залишаються основною причиною захворюваності та смертності населення багатьох країн світу. Щорічно від них людство втрачає понад 14,3 млн осіб. Найбільших втрат зазнає населення розвинутих країн Європи, де на частку серцево-судинних захворювань припадає майже 50 % усіх причин смерті дорослого населення [2, 10].

Більшість провідних кардіологів пов'язують цей факт з одного боку з тим, що так звані «хвороби цивілізації» охоплюють все більше і більше верств населення, а з іншого – недостатньою розробкою перспективних та ефективних методів первинної і вторинної профілактики захворювань серця і судин, слабким впровадженням у повсякденну практику клінік, поліклінік, санаторіїв, будинків відпочинку адекватних методів фізичної реабілітації відповідного контингенту хворих, у тому числі і на нейроциркуляторну дистонію (НЦД), яка за поширеністю посідає одне з перших місць.

Нейроциркуляторна дистонія – поліетіологічне функціональне захворювання, яке проявляється численними серцево-судинними, респіраторними і вегетативними розладами, астеноїзацією, поганим перенесенням стресових ситуацій і фізичних навантажень. НЦД є одним з найбільш розповсюджених захворювань серцево-судинної системи у осіб молодого віку, причому жінки хворіють у 2–3 рази частіше, ніж чоловіки. У структурі серцево-судинних захворювань підлітків вегетативні розлади серцевої діяльності займають перше місце і складають 75 % [3].

Питання комплексного лікування хворих на вегетативні дисфункції висвітлені у роботах багатьох вітчизняних і зарубіжних фахівців. Однак рекомендації щодо використання фізичних вправ під час відновлювального лікування хворих на НЦД мають здебільшого загальний характер. Потребують подальшого вдосконалення рекомендації щодо самостійних занять фізичними вправами, недостатньо чіткі критерії оцінки ефективності проведених реабілітаційних заходів.

**Мета дослідження** – теоретично обґрунтувати роль засобів фізичної реабілітації у профілактиці та відновному лікуванні хворих на нейроциркуляторну дистонію.

#### **Завдання дослідження:**

Розглянути основні засоби фізичної реабілітації при нейроциркуляторній дистонії.

Визначити доцільність застосування засобів фізичної реабілітації при нейроциркуляторній дистонії.

**Результати дослідження.** З нейроциркуляторною дистонією досить часто доводиться стикатися неврологам, кардіологам, лікарям загальної практики. Серед пацієнтів кардіологічного і терапевтичних профілю НЦД зустрі-

чається у 30–50 % осіб. Нейроциркуляторна дистонія відноситься до тієї категорії захворювань, при якій не застосовується лікування етіотропної спрямованості, так як в більшості випадків причину її виникнення неможливо визначити. Проте усунення чинників, що провокують розвиток нейроциркуляторних кризів, значно полегшує стан пацієнтів і покращує якість їх життя. До даних факторів відноситься шкідливий вплив несприятливих умов навколишнього середовища, негативні емоції. Запорукою успіху лікувальних заходів при нейроциркуляторній дистонії є моральний і психологічний настрій пацієнта, тому особливу увагу слід приділяти психотерапевтичним методам корекції поведінки

В основі лікування нейроциркуляторної дистонії лежить застосування методів фізичної реабілітації, так як це захворювання не можна вилікувати медикаментозно, можна лише зняти симптоми. Тому для швидшого відновлення фізіологічної рівноваги в роботі серцево-судинної системи потрібно використовувати весь комплекс лікувальних заходів, в тому числі і лікувальну фізичну культуру. Фізичні фактори не мають побічної дії, не викликають інтоксикації, алергічних реакцій, не спостерігається кумулятивного ефекту, привикання.

Засобами фізичної реабілітації при захворюваннях серцево-судинної системи, а саме нейроциркуляторної дистонії, є коригувальні фізичні вправи, загальнорозвивальні вправи, дихальні вправи, вправи з опором для м'язів гомілки і стегна, лікувальна ходьба, ходьба босоніж, обтирання холодною водою, лікувальний масаж, фізіотерапевтичні процедури [7, 8].

ЛФК й інші фізичні чинники повинні бути не додатковими засобами, а невід'ємною складовою комплексного лікування протягом усіх періодів реабілітації. Особливої уваги заслуговує призначення спеціальних фізичних вправ під час консервативного лікування, які вибірково поєднуються із загальнозміцнювальними і дихальними вправами, засобами загартування та преформованими фізичними чинниками з урахуванням: клінічного перебігу захворювання, супутньої патології, а також з урахуванням індивідуальних особливостей організму (статі, віку, функціональних здібностей основних систем життєзабезпечення, стану захисних систем, рівня фізичної підготовле-

ності та толерантності до фізичних навантажень) на різних етапах фізичної реабілітації. Інтенсивність і обсяг занять залежать від загальної фізичної підготовки і функціонального стану серцево-судинної системи, що визначається при проведенні дозованих проб з навантаженням [5].

Лікувальна фізична культура призначається з метою: нормалізації процесів збудження та гальмування в ЦНС, моторно-судинних рефлексів судинного тону, порушеної регуляції артеріального тиску; підвищує її регулюючу роль в координації діяльності найважливіших органів і систем, залучених в патологічний процес, зміцнення моторно-вісцеральних і вісцеромоторних зв'язків; загального зміцнення організму й емоційного стану хворого; стимуляції діяльності серцево-судинної і м'язової систем та підвищення м'язового та судинного тону; зменшення потреби у медикаментах.

Хворим показані дозована ходьба, ранкова гігієнічна гімнастика, ближній туризм (переважно в санаторно-курортних умовах). Тому для лікування нейроциркуторної дистонії застосовують переважно немедикаментозні методи лікування: нормалізація способу життя, режиму праці і відпочинку, заняття лікувальною фізичною культурою і деякими видами спорту (плавання, легка атлетика) [4, 8].

Також застосовують фізичні тренування на велоергометрі. Застосуванням цього виду тренувань досягаються поліпшення функціонування кардіореспіраторної системи, процесів адаптації, підвищення працездатності. Враховуючи соматично важкий контингент хворих, використовується методика строго індивідуального підбору потужності і тривалості навантаження. Для цієї категорії хворих неприйнятно призначення хворим стандартних тренувальних програм. Після закінчення курсу інтенсивних тренувань на велоергометрі хворим призначають процедури дозованої ходьби з метою переведення тренувальної терапії на природні локомоції і продовження її в амбулаторних умовах. Будучи одним з найбільш доступних і природних видів фізичного тренування, найбільшою мірою відповідає вимогам кінезотерапії, ходьба повинна строго дозуватися, виходячи з основного закону тренувань: бути нешкідливою і в той же час достатньою, щоб викликати тренувальний ефект [1].

Недостатнє або несвоєчасне застосування засобів фізичної реабілітації, їх недооцінка в комплексному лікуванні хворих призводить до суттєвого збільшення термінів їх одужання, виникнення важких ускладнень, і, навіть, до стійкої втрати працездатності. Запропонована методика фізичної реабілітації Возного С. С. дозволяє швидше, ніж інші методики, адаптувати організм хворих до чинників зовнішнього і внутрішнього середовища, підвищити функціональний стан кардіореспіраторної системи, рівень соматичного здоров'я, фізичної працездатності і підготовленості за рахунок втілення методу дозування фізичних навантажень відповідно до індивідуальної частоти серцевих скорочень на рівні порогу анаеробного обміну у комплексі з тренуванням вестибулярного апарату і загальнозміцнювальними заходами [3].

Широко застосовують масаж, так як він є одним із обов'язкових аспектів для лікування і реабілітації пацієнтів, позитивно впливає на серцево-судинну і нервову системи, не залежно від того в якому вигляді він застосовується. Масаж використовується як заспокійливий, в одному випадку, так і як тонізуючий. Також використовується фізіотерапія, бальнеотерапія, санаторно-курортне лікування за відсутності виражених і стійких тривожних, фобічних, іпохондричних та істеричних проявів [9].

Фізіотерапія спрямована на підсилення процесів гальмування в ЦНС, зниження тону периферичних судин, покращення кровообігу й обміну речовин.

Ефективність лікування підвищується при комбінованій терапії, що включає взаємодоповнюючі методи електротерапії і гідро- або бальнеотерапії.

Працетерапію призначають навіть на ліжковому режимі, як загальнозміцнювальну (тонізуючу) процедуру, завданням якої є: відвернути увагу від неприємних думок, підвищити психоемоційний і життєвий тонус хворого. Використовують в'язання, плетіння, виготовлення конвертів, пакетів тощо [7].

Проводиться комплексне санаторно-курортне лікування, націлене на відновлення функцій всіх органів і систем, усунення причин хвороби, нормалізацію гормонального статусу, підвищення стресостійкості, витривалості серцево-судинної системи, загартовування, підвищення імунітету.

Застосування засобів і методів фізичної реабілітації підвищує ефективність лікування осіб з патологією серцево-судинної системи, поліпшує суб'єктивне відчуття хворих і оптимізує їхнє здоров'я, а саме покращуються функціональні показники кардіореспіраторної системи, зростає фізична працездатність, кількісний рівень соматичного здоров'я, зменшуються суб'єктивні прояви хвороби [1, 6].

**Висновки.** Фізична реабілітація при нейроциркуляторній дистонії є одним із провідних лікувальних заходів, тому що медикаментозне лікування знімає лише симптоми, але вилікувати чи стабілізувати стан пацієнта надовго не може. Тому при нейроциркуляторній дистонії широко застосовують лікувальну фізичну культуру, масаж і фізіотерапевтичні процедури, проводиться комплексне санаторно-курортне лікування, націлене на відновлення функцій всіх органів і систем, усунення причин хвороби. Фізичні вправи доцільно застосовувати,

адже вони дають позитивний ефект в реабілітації, коли вони адекватні відносно можливостей хворого, та надають тренувальну дію і підвищують адаптаційні можливості, за умови, що реабілітолог знає і враховує ряд методичних правил і принципів фізичного тренування.

Фізична реабілітація хворих на нейроциркуляторну дистонію покращує роботу серцево-судинної системи, підвищує стійкість організму пацієнта до різних фізичних навантажень, зокрема у професійній діяльності.

*Перспективи подальших* досліджень передбачають подальше вдосконалення та впровадження у практику ефективної методики фізичної реабілітації з чіткими рекомендаціями щодо дозування інтенсивності фізичних навантажень та врахуванням функціонального стану кардіореспіраторної системи хворих на нейроциркуляторну дистонію.

### Література

1. Боголюбов В. М. Медицинская реабилитация / под. ред. В. М. Боголюбова. – Книга III. – Изд. 3-е, испр. и доп. – М. : Издательство БИНОМ, 2010. – 368 с.
2. Внутрішні хвороби / І. М. Григус, В. М. Баніт, Р. О. Сабадишин і ін. / Під ред. д.м.н., проф. Сабадишина Р. О. – Рівне : ВАТ «Рівненська друкарня», 2004. – 544 с.
3. Возний С. С. Нові технології фізичної реабілітації хворих на нейроциркуляторну дистонію за кардіальним типом / С. С. Возний. – Херсон : ВАТ «Херсонська міська друкарня», 2008. – 93 с.
4. Данилішина М. Фізична реабілітація хворих на гіпертонічну хворобу / М. Данилішина, І. Григус // Stan, perspektywy i rozwój ratownictwa, kultury fizycznej i sportu w XXI wieku = State, prospects and development of rescue, physical culture and sports in the XXI century. – Bydgoszcz : University of Economy in Bydgoszcz, 2017. – S. 294–298. ISBN 978-83-65507-09-9
5. Епифанов В. А. Лечебная физическая культура: учебное пособие / В. А. Епифанов и др. – 2-е изд., испр. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 568 с.
6. Євтух М. І. Покращення функціонального стану студентів з допомогою запропонованої методики оздоровлення /

### References

1. Bogolyubov V. M. Medicinskaya reabilitaciya / pod. red. V. M. Bogolyubova. – Книга III. – Izd. 3-e, ispr. i dop. – M. : Izdatel'stvo BINOM, 2010. – 368 s.
2. Vnutrishni hvoroby / I. M. Grygus, V. M. Banit, R. O. Cabadyshyn i in. / Pid red. d.m.n., prof. Sabadyshyna R. O. – Rivne : VAT «Rivnens'ka drukarnya», 2004. – 544 s.
3. Voznyj S. S. Novi texnologiyi fizy'chnoyi reabilitaciyi xvoryh na nejrocyrkulyatomu dystoniyu za kardial'nym typtom / S. S. Vozny'j. – Herson : VAT «Xersons'ka mis'ka drukarnya», 2008. – 93 s.
4. Danylishy'na M. Fizychna reabilitaciya xvoryh na gipertonichnu hvorobu / M. Danylishy'na, I. Grygus // Stan, perspektywy i rozwój ratownictwa, kultury fizycznej i sportu w XXI wieku = State, prospects and development of rescue, physical culture and sports in the XXI century. – Bydgoszcz : University of Economy in Bydgoszcz, 2017. – S. 294–298. ISBN 978-83-65507-09-9
5. Epifanov V. A. Lechebnaya fizicheskaya kul'tura: uchebnoe posobie / V. A. Epifanov i dr. – 2-e izd., ispr. i dop. – M. : GEHOTAR-Media, 2012. – 568 s.
6. Yevtuh M. I. Pokrashheniya funkcionalnogo stanu studentiv z dopomogoyu zaproponovanoi metodyky ozdorovlennya /

М. І. Євтух, І. М. Григус // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту : науковий журнал. – Харків : ХОВНОКУ-ХДАДМ, 2012. – № 11. – С. 34–37.

7. Мухін В. М. Фізична реабілітація / В. М. Мухін. – К. : Олімпійська література, 2009. – 488 с.

8. Мурза В. П. Фізична реабілітація. Навчальний посібник / В. П. Мурза. – К. : «Олан», 2005. – 559 с.

9. Фокин В. Н. Полный курс массажа : учеб. пособие / В. Н. Фокин. – М. : Фаир-Пресс, 2004. – 512 с.

10. Чаплінський Р. Б. Фізична реабілітація при серцево-судинних захворюваннях / Р. Б. Чаплінський. – Кам'янець-Подільський : Олан, 2013. – 311 с.

M. I. Yevtux, I. M. Grygus // Pedagogika, psykologiya ta medyko-biologichni problemy fizychnogo vyhovannya i sportu : naukovyj zhurnal. – Harkiv : HOVNOKU-HDADM, 2012. – № 11. – S. 34–37.

7. Myhin V. M. Fizychna reabilitaciya / V. M. Muhin. – K. : Olimpijs`ka literatura, 2009. – 488 s.

8. Murza V. P. Fizychna reabilitaciya. Navchal`nyj posibnyk / V. P. Murza. – K. : «Olan», 2005. – 559 s.

9. Fokin V. N. Polnyj kurs massazha : ucheb. posobie / V. N. Fokin. – M. : Fair -Press, 2004. – 512 s.

10. Chaplins`kyj R. B. Fizychna reabilitaciya pry sercevo-sudynnyh zahvoryuvannyah / R. B. Chaplins`yj. – Kam`yanec`-Podils`kyj : Olan, 2013. – 311 s.