



PainMedicine Journal

Медицина Болю // Медицина Боли

www.painmedicine.org.ua

Міждисциплінарний Науково-практичний журнал



DOI: 10.31636/pmjuat.1.27488

Можливості підвісних систем у реабілітації неврологічних хворих

Чернишова І. М., Луценко О. В., Нартова І. П., Шкиря О. П., Логвін Г. Б.

Український науково-дослідний інститут протезування, протезобудування та відновлення працездатності, м. Харків, Україна

Актуальність. Пацієнти з ушкодженням нервової системи різного ґенезу частіше потребують нейром'язової активізації глибоких м'язів, які забезпечують стабілізацію великих суглобів та хребта.

Метою дослідження було відпрацювання методики застосування пасивної підвісної системи з осьовим розвантаженням у реабілітації неврологічних хворих.

Матеріали та методи. Сформовані дві групи пацієнтів. Перша – 10 дітей зі спастичними формами ДЦП, 7–11 років (6 хлопчиків, 4 дівчинки), спастичністю м'язів 1–2 бали (шкала Ashworth), силою м'язів спини 2–3 бали (тест Lovett). Другу групу склали дорослі пацієнти з наслідками мозкового інсульту (1 особа чоловічої статі, 38 років), спастичним геміпарезом, спастичністю м'язів 2–3 бали (шкала Ashworth), силою м'язів спини 2–3 бали та пацієнти з наслідками хребтово-спинномозкової травми на рівні C6–Th3 (9 осіб – 2 жінки, 7 чоловіків) від 26 до 48 років. Усі пацієнти були неспроможні стійко утримувати рівновагу в положенні сидючи. Курс реабілітації (15 днів) складався з етапу тестування стабілізуючої системи м'язів та її тренування, етапу активації по-

верхневих м'язів за допомогою пасивних, пасивно-активних і активних рухів у підвісній системі, етапу ускладнення вправ за рахунок застосування нестабільної опори. Вправи чергувалися з вібрацією для стимуляції сенсомоторного контролю нервової системи. Курс додатково включав засоби фізіотерапії, масаж, лікувальну гімнастику.

Результати дослідження та їх обговорення. Спостерігалось підвищення сили м'язів спини в середньому на 1 бал у 8 дітей, хворого після інсульту та 6 пацієнтів з наслідками хребтово-спинномозкової травми, підвищення ступеня рухових можливостей (GMFM) у всіх дітей з ДЦП в середньому на 12%, збільшення коефіцієнта опорності в середньому на 0,15 од., зменшення площі коливання загального центру тиску в середньому на 4,5 мм, що сприяло корекції патерну ходьби, відмові від допоміжних засобів опори у 3 пацієнтів.

Висновки. Запропонована методика нейром'язової активації дозволяє досягти позитивних результатів у реабілітації неврологічних хворих.

Ключові слова: неврологічні хворі, пасивна підвісна система.

