

ФІЗІОТЕРАПІЯ ХВОРОБ ПОХИЛОГО ВІКУ: ХВОРОБА ПАРКІНСОНА

Демченко А. В., Кононенко А. Г.

*Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна
artemix707@gmail.com*

Вступ. У людей із хворобою Паркінсона нейропсихіатричні ознаки та симптоми є загальними протягом усього перебігу хвороби. Ці симптоми можуть бути непрацездатними та такими ж клінічно значущими, як і моторні симптоми, і їх прояв може бути подібним або відмінним від аналогів у загальній популяції. Кореляти та фактори ризику розвитку нейропсихіатричних ознак і симптомів включають демографічні, клінічні та психосоціальні характеристики. Нейробиологія, що лежить в основі цих проявів, є складною та недостатньо вивченою, з найвагомішими доказами невропатологічних змін, пов'язаних із хворобою Паркінсона, механізмами, пов'язаними з дофамінергічною терапією, та ефектами, неспецифічними для хвороби Паркінсона. Існують інструменти оцінки та формальні діагностичні критерії, але в клінічній практиці мало рутинного скринінгу цих ознак і симптомів. Все більше доказів підтверджує низку фармакологічних і немедикаментозних втручань, але існує відносно небагато ефективних варіантів лікування. Оптимізація лікування нейропсихіатричних проявів у людей з хворобою Паркінсона вимагатиме додаткових досліджень, підвищення обізнаності, спеціалізованого навчання та розробки інноваційних моделей догляду.

Мета дослідження. Провести дослідження та оцінити ефективність традиційних і новітніх фізіотерапевтичних втручань для людей із хворобою Паркінсона.

Матеріали та методи. Використано останні наукові роботи та статті з дослідженням хвороби Паркінсона. Були включені рандомізовані контрольовані дослідження, у яких порівнювали будь-яке фізіотерапевтичне втручання з відсутністю втручання або фіктивним лікуванням.

Результати дослідження. У пацієнтів із хворобою Паркінсона зазвичай розвиваються напружені м'язи-згиначі стегна, підколінного сухожилля та литкових м'язів. Щоб протистояти цій скутості, краще розтягуватися через часті проміжки часу протягом дня, а не один раз.

Було виявлено 9 клінічних досліджень, які відповідали критеріям включення. Ці дослідження включали загалом 242 добровольців з діагнозом хвороби Паркінсона. У них використовували різні форми фізіотерапевтичних втручань та методів, включаючи масаж, електроakupунктуру, відновлення навичок ходьби з підтримкою маси тіла, фізіотерапевтичні вправи та гідротерапію. Звичайна фізіотерапія значно покращила моторні симптоми та якість життя. Вправи, спрямовані на покращення рівноваги, повинні проводитися під керівництвом фізіотерапевта, який може працювати з вами, щоб зрозуміти будь-які проблеми з рівновагою та навчити вас способам компенсації. Навчання на біговій доріжці, тренування опору, стратегічні тренування та гідротерапія покращують баланс. Танці, скандинавська ходьба, тренування

рівноваги та ходи, а також бойові мистецтва покращили рухові симптоми, рівновагу та взагалі життя хворих.

Висновки. Фізична реабілітація при хворобі Паркінсона повинна бути комплексною з особливим акцентом на фізіотерапію і масаж, а також обов'язковим урахуванням віку пацієнта, його загального фізичного стану, наявності супутніх захворювань та стадії хвороби. Рухові вправи доречно виконувати під ритмічну мелодію або простий рахунок вголос, чи “подумки”. Особливо важливою є координація рухів пацієнта на початку ходьби і при зупинці. Метою фізичної реабілітації є також поліпшення дихання та сприяння більшій виразності мовлення. Загальновідомо, що будь-які фізичні вправи корисні для пацієнтів із хворобою Паркінсона. Але фізіотерапія, зокрема, є ключовою. Професіонал може скерувати вас через правильні рухи, щоб збільшити рухливість, силу та рівновагу, а також допомогти вам залишатися незалежними.

Ключові слова: хвороба Паркінсона, фізичні вправи, фізіотерапія, масаж.