

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ І ЗДОРОВ'Я**



**VII науково-практична конференція
студентів та молодих вчених з міжнародною участю**

**«ВІД ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЇ ТА КЛІНІЧНОЇ ПАТОФІЗІОЛОГІЇ
ДО ДОСЯГНЕНЬ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ І ФАРМАЦІЇ»**

**15 травня 2025 р.
ХАРКІВ – Україна**

РУХОВІ РОЗЛАДИ ПРИ РОЗСІЯНОМУ СКЛЕРОЗІ ТА МОЖЛИВОСТІ ЇХ КОРЕКЦІЇ МЕТОДАМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ

Таможанська Г. В., Кононенко Н. М. Чікіткіна В. В.,

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

valentina.chikitkina@gmail.com

Вступ. Розсіяний склероз (РС) – це хронічне прогресуюче аутоімунне демієлінізуюче та нейродегенеративне захворювання центральної нервової системи та основна причина неврологічної інвалідності у молодих людей, яка не пов'язана з травматизмом. РС є серйозною проблемою, його поширеність у світі досягає 2,5 мільйонів людей, в Північній Америці, Західній Європі та Австралазії є найвищою (>100 випадків на 100 000 населення), жінки страждають майже втричі частіше, ніж чоловіки, а середній вік маніфестації захворювання становить близько 30 років.

В мультифакторіальному етіопатогенезі РС певну роль відіграють генетичні фактори, бактерійні та вірусні інфекції, тютюнопаління, дефіцит вітаміну D, надмірна інсоляція, ожиріння і харчові звички. РС характеризується запаленням із демієлінізацією та астрогліальною проліферацією (гліозом) і нейродегенерацією.

Клінічні ознаки РС різняться залежно від локалізації та тяжкості уражень ЦНС, проявлятися гостро або підгостро протягом годин або днів, іноді з подальшою поступовою спонтанною ремісією протягом тижнів або місяців. До основних відносяться слабкість кінцівок, атаксія, диплопія, сенсорні симптоми, когнітивна дисфункція, депресія, стомлюваність, сексуальна дисфункція, спастичність, неврит зорового нерва, дисфункція сечового міхура, запор, занепокоєння, симптом Лермітта, пароксизмальні симптоми.

Серед рухових розладів при РС найпоширенішими є синдром неспокійних ніг, тремор, атаксія, паркінсонізм, пароксизмальні дискінезії, хорея та балізм, лицьова міокімія, спастична контрактура, тики та туретизм. Для зменшення їх інтенсивності, покращення якості життя, підтримання належного фізичного та психологічного стану використовують методи реабілітації, в тому числі й фізичної терапії.

Мета – теоретичний аналіз даних щодо можливості корекції рухових розладів при розсіяному склерозі методами фізичної терапії.

Матеріали та методи. Для досягнення поставленої мети було проведено аналіз літературних джерел та узагальнення отриманої інформації.

Результати та їх обговорення. На цей час значний інтерес викликає позитивний вплив фізичних методів реабілітації для лікування проявів РС. Переваги тренувань з фізичними вправами були задокументовані в оглядах Cochrane по РС і свідчать про покращення фізіологічних можливостей (аеробної витривалості, м'язової сили/витривалості, здатності ходити), симптомів (наприклад, втоми, депресії) та якості життя. Слід зазначити, що фізичні вправи для дорослих пацієнтів з РС рекомендовані при легкому та середньому ступеню важкості. Перед призначенням програми вправ необхідно визначити симптоми,

характерні для конкретного пацієнта з РС. Наприклад, люди з високою чутливістю до тепла повинні займатися в прохолодному середовищі.

При РС поширеним є синдром неспокійних ніг – розлад, що характеризується неприємними відчуттями в нижніх кінцівках, які з'являються в спокої (частіше у вечірній і нічний час), змушують хворого здійснювати полегшуючі їх рухи і часто призводять до порушення сну. Ефективно знизити тяжкість синдрому неспокійних ніг і поліпшити результати сну в пацієнтів із РС, за даними літератури, допомагає 16-тижнева фізична активність.

На тлі дисфункції мозочкових зв'язків із корою головного мозку, стовбуром мозку, таламусом і спинним мозком у пацієнтів з РА часто виникає атаксія (майже у 80%) – розлад узгодженості та координації рухів, який окремо або в поєднанні з іншими неврологічними порушеннями суттєво впливає на професійну діяльність та якість життя. Лікування атаксії комплексне і включає фармакотерапію та фізичну реабілітацію, яка покращує функціональність пацієнтів. Різні автори пропонують вправи на рівновагу з обтяженнями для тулуба, цілеспрямовані вправи та вправи на стійкість корпусу, вправи на поперекову стабілізацію. Цільова балетна програма, спрямована на пом'якшення атаксії та покращення балансу у жінок, показала значне клінічне поліпшення, яке було відзначено Міжнародною кооперативною шкалою оцінки атаксії, тестом Mini-Balance Evaluations Systems, плавністю рухів за обидві "крок-в-стійку" до і після втручання.

Загальні аеробні вправи спочатку рекомендується виконувати за участі фізичного реабілітолога 2-3 дні на тиждень, поступово збільшуючи тривалість з 10 до 30 хвилин. Ці вправи мають виконуватися з помірною інтенсивністю (11-13 балів за 20-бальною шкалою Борга сприйнятих навантажень (RPE), за позитивного ефекта та можливості досягати 15-20 балів. Деякі варіанти занять включають: ергометрію (для рук, ніг або комбіновану), ходьба (по землі або біговій доріжці), водні види спорту (включаючи плавання), еліптичний тренажер. Силові тренування в основному спрямовані на основні/великі групи м'язів: силові тренажери, вільні ваги, еластичні стрічки. Тренування з обтяженнями повинні бути зосереджені в основному на м'язах нижніх кінцівок, і включати ті групи м'язів, які є найслабшими і/або функціонально неповноцінними. Між підходами/групами м'язів має бути достатній відпочинок від 2 до 4 хвилин. При рецидивуванні РС можлива зміна програми вправ або тимчасове припинення тренувань до зменшення симптомів. Крім того, під час тренувань існує ризик падіння пацієнтів, тому аеробні і силові вправи необхідно виконувати у сидячому положенні (наприклад, лежачий велотренажер, силові тренажери) та під наглядом фахівця.

Висновки. Отже, при легкому та середньому ступеню важкості РС рекомендовано фізичні методи реабілітації для покращення фізіологічних можливостей (аеробної витривалості, м'язової сили/витривалості, здатності ходити), рухливості. Досягнення позитивних результатів можливе за умови постійних тренувань.

Ключові слова: розсіяний склероз, фізична реабілітація.