

Використання засобів реабілітації у відновлюючому лікуванні хворих на нейроциркуляторну дистонію

Східноєвропейський національний університет імені Лесі Українки (м. Луцьк)

Постановка наукової проблеми та її значення. Аналіз динаміки стану здоров'я населення України свідчить про погіршення якості та скорочення тривалості життя. Сьогодні фактично кожен четвертий пацієнт та п'ятий громадянин працездатного віку в країні має серцево-судинне захворювання [5].

Нейроциркуляторна дистонія (НЦД) – одне з найбільш розповсюджених захворювань серцево-судинної системи в 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 й складають 75 % [9].

Залежно від переважного прояву нейроциркуляторної дистонії – розладу серцевої діяльності або регуляції артеріального тиску з патологічним його підвищенням або зниженням – виділяють три її типи: кардіальний, гіпертензивний і гіпотензивний [5]. Кардіологічний синдром (біль у ділянці серця) трапляється у 80–100 % хворих на НЦД [7]. Вираженість больових відчуттів різноманітна – від просто неприємних до сильних і нестерпних, що позбавляють людину сну й відпочинку. Часто ці болі супроводжуються страхом смерті.

У роботах багатьох науковців висвітлено питання комплексного лікування хворих на вегетативні дисфункції [2]. Однак використання немедикаментозних методів із застосуванням фізичних вправ під час відновлюючого лікування хворих на НЦД потребують подальшої розробки. Отже, розробка та впровадження в практику ефективної методики фізичної реабілітації з чіткими дозуванням інтенсивності фізичних навантажень та врахуванням функціонального стану кардіореспіраторної системи хворих є важливою науковою проблемою.

Мета дослідження – обґрунтувати застосування засобів фізичної реабілітації хворих на нейроциркуляторну дистонію.

Завдання дослідження – провести аналіз сучасних літературних джерел із питань застосування засобів реабілітації при нейроциркуляторній дистонії.

Метод дослідження — аналіз сучасних літературних джерел.

Виклад основного матеріалу й обґрунтування отриманих результатів дослідження. Стійка вегетативна дисфункція в регуляції серцево-судинної системи при НЦД супроводжується порушенням вегетативного забезпечення діяльності, підвищенням вегетативної реактивності, неадекватною реакцією на фізичне навантаження з боку серцево-судинної системи.

Як показує аналіз літературних джерел, при легкому й середньому ступенях захворювання перевагу надають немедикаментозним методам, що включають дотримання режиму дня з достатнім за тривалістю нічним сном і денним відпочинком, проведення ранкової гігієнічної гімнастики, заняття фізичною культурою або різними видами спорту, раціональне харчування (залежно від вихідного вегетативного тону, характер харчування має свої особливості), психотерапію (індивідуальну, групову, сімейну) для корекції взаємозв'язку хворого з навколишнім середовищем, гідро- й бальнеотерапію (використання прісної води для обливань, обтирань, душів і ванн із додаванням різних ароматичних сполук, рослинних засобів, а також мінеральних вод, різних за складом, фізіотерапевтичних процедур, масаж, рефлексотерапію, фітотерапію [4].

Лікування вегетативних дисфункцій повинно ґрунтуватися на трьох головних принципах – етіологічному, патогенетичному та симптоматичному – і проводитися на тлі базової терапії.

Численними авторами в дослідженнях студенток із НЦД призначено комплексне лікування з урахуванням типу вегетативної регуляції та вираженості клініко-функціональних порушень серцево-судинної системи, що включає проведення обов'язкових превентивних заходів, спрямованих на запобігання періодам загострення й прогресування захворювання [2]. Базисна терапія складається з немедикаментозних засобів у вигляді регламентації режиму дня, збільшення тривалості сну й денного відпочинку, уключення ранкової зарядки [8]. При НЦД за гіпотонічним типом рекомендовані заняття танцями, тенісом, лижами, ковзанами, шейпінгом, при НЦД за гіпертонічним типом – плавання,

ходьба, туризм, катання на ковзанах, лижах, при НЦД за кардіальним типом – повільний біг, плавання, бадмінтон, деякі види східних єдиноборств [5].

Запропонована методика фізичної реабілітації дає змогу швидше, ніж традиційні, адаптувати організм хворих до чинників зовнішнього та внутрішнього середовищ, підвищити функціональний стан кардіореспіраторної системи, рівень соматичного здоров'я, фізичної працездатності й підготовленості за рахунок утілення методу дозування фізичних навантажень відповідно до індивідуальної частоти серцевих скорочень на рівні порога анаеробного обміну в комплексі з тренуванням вестибулярного апарату й загальнозміцнюючими заходами [4].

Ю. Б. Зуєвський пропонує оптимальне бігове навантаження для хлопців при ЧСС140-160 уд./хв, тривалістю 10–12 хв, відзначаючи, що навантаження краще переноситься при багатoverшинній фізіологічній кривій [3].

Рациональна психотерапія – найважливіший метод лікування хворих на НЦД. Нерідко вона може бути значно ефективніша, ніж медикаментозне лікування. Реабілітолог або психотерапевт повинні пояснити хворому суть захворювання та його основних симптомів, обов'язково підкреслити їх доброякісність, сприятливий прогноз і можливість повного одужання. Психотерапія може проводитися як індивідуально, так із групами хворих, які страждають на НЦД [4].

У деяких випадках психотерапію доцільно проводити в присутності близьких родичів хворого для того, щоб проінформувати їх про суть захворювання й можливості його лікування. Велика роль в одужанні хворого належить самонавіюванню. Хворого потрібно навчити формул самонавіювання, що дає змогу зменшити або усунути неприємні суб'єктивні прояви хвороби. Самонавіювання повинно сполучатися з аутотренінгом за методикою І. Г. Шульца та міорелаксацією. Методи аутотренінгу й міорелаксації докладно викладені у відповідних виданнях. За дуже стійкого перебігу НЦД можливе використання введення в гіпнотичний стан [7].

Для нормалізації порушених регулюючих відносин на рівні лімбічної зони мозку й гіпоталамуса можна застосувати фітотерапію. Валеріана та трава кропиви собачої мають не тільки заспокійливу дію, але й «стовбурний» ефект, тобто нормалізують функцію стовбура мозку й гіпоталамуса. Корінь валеріани або трава кропиви собачої приймаються у вигляді настоїв (із 10 г на 200 мл води по 1/4 склянки три рази на день і на ніч протягом 3–4 тижнів) [10].

Для регулювального впливу на ЦНС, а також зменшення проявів кардіологічного синдрому, екстрасистолічної аритмії застосовують електросон за умови відсутності підвищеної чутливості до електропроцедур, тому що можливе посилення суб'єктивних проявів НЦД під впливом електротерапії [6].

При всіх типах нейроциркуляторної дистонії спостерігається позитивний результат при проведенні лікувальних водних процедур. Застосовують душ (дощовий, циркулярний, підводний душ-масаж), обливання, сухі й вологі вкатування. Виражену седативну дію справляють ванни: валеріанова, хвойна, киснева, азотна та перлові (температура – 36–37°C) тривалістю від восьми до 15 хвилин. Ванни призначають через день, курс лікування складається з 10–12 ванн [7; 8; 9].

Призначення лікувального масажу дає виражений лікувальний ефект при НЦД. При захворюванні за гіпотонічним типом призначають загальний масаж і масаж литкових м'язів, кистей рук. При захворюванні за гіпертонічним типом роблять масаж зон хребта й шийно-комірцевої ділянки, а при захворюванні за кардіальним типом – загальний масаж, масаж голови та комірцевої зони, біологічно активних точок [1].

Г. М. Покалев пропонує самомасаж ділянки серця протягом 10–15 хвилин, застосовуючи губку, фланель, ебонітове коло; додатково масажною щіткою – подразнювати ділянку грудного відділу хребта, функціонально пов'язаного із серцем. Зазначена методика дає змогу усунути або зменшити біль у ділянці серця [9].

Позитивний вплив на хворих із НЦД має голкорексфлексотерапія, вона нормалізує функціональний стан центральної й вегетативної нервової системи; усуває вегетативно-судинну дистонію; підвищує адаптаційні можливості організму; покращує трофіку, метаболізм і функціональну діяльність внутрішніх органів; спричиняє анальгезуючий вплив, дає змогу зменшити головні болі та болі в ділянці серця; нормалізує артеріальний тиск. Голкорексфлексотерапія може проводитися за класичним традиційним методом або у вигляді електроакупунктури. Рекомендується гальмівний варіант голкорексфлексотерапії з поступовим збільшенням числа точок впливу. Під впливом голкорексфлексотерапії значне покращення стану спостерігається в 65–70 % хворих. При кардіалгії ефективна

дарсонвалізація в проекції больових відчуттів, а також лазер-магнітна рефлексотерапія (аплікація на «активні» точки мікромагнітів або вплив променем низькоінтенсивного гелій-неонового лазера) [7].

Питання лікувального харчування також займають істотне місце в лікуванні. Рекомендується збалансована дієта, багата вітамінами, показані продукти, що містять солі калію (картопля, баклажани, капуста, чорнослив, абрикоси, ізюм, інжир, зелена горошок, петрушка, помідори, ревіль, буряк, кріп, квасоля, шавель). Частину тваринних жирів слід замінити рослинними (олії соняшникова, кукурудзяна, оливкова). При захворюванні за гіпотонічним типом перевага надається їжі, що містить достатню кількість солі, води, пряностей і спецій. Це різні маринади, молоко, кефір, м'ясо – свинина і яловичина, – сало, гречана каша, горох та вершкова олія, чорний хліб, ковбаси, сири, чорний чай, кава, шоколад. При захворюванні за гіпертонічним типом необхідні продукти, що містять солі магнію: гречана, вівсяна, пшеничні крупи, горіхи, соя, квасоля, морква, шипшина. У раціон харчування включають ячну й рисову кашу, нежирні сорти м'яса та риби, білий хліб, фрукти й овочі, молоко, кефір, сир, переважно рослинні олії. Виключити з їжі соління, маринади, обмежити вживання цукру, рідини, прянощі, солі до 4–5 грамів на добу. Протипоказані міцний чай, кава, шоколад [7].

Хворим на нейроциркуляторну дистонію рекомендуються харчові біологічно активні добавки, такі як коензім – Q10, L – карнітін, В-каротин, що складаються з оптимального сполучення для організму вітамінів і мікроелементів. Вони покращують метаболізм міокарда, мають високу антиоксидантну активність, нормалізують гемодинаміку й артеріальний тиск, купірують кардіалгію [6].

Отже, застосування в осіб молодого віку з легкою й середньою важкістю НЦД фізичних вправ, спеціальної дихальної гімнастики, раціонального харчування, принципів здорового способу життя, загартування, психотерапії та аутогенного тренування, фізіотерапевтичних процедур викликають підвищення адаптації організму до впливів чинників зовнішнього й внутрішнього середовища та сприяють досягненню тривалої клінічної стабілізації хвороби.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Ураховуючи широкий спектр лікувально-профілактичної дії вищезазначених засобів фізичної реабілітації, їх застосування є необхідною умовою комплексного лікування НЦД для відновлення фізичного стану, фізичної підготовленості та працездатності. Подальші розробки комплексних програм фізичної реабілітації з урахуванням функціонального стану кардіореспіраторної системи, типу НЦД студенток є необхідними й цільними в умовах сучасних реалій.

Джерела та література

1. Васичкин В. И. Справочник по массажу / В. И. Васичкин. – Л. : Медицина, 1990. – С. 62–132.
2. Вейн А. М. Лечение вегетативной дистонии. Традиционные и нетрадиционные подходы. Краткое руководство для врачей / А. М. Вейн, Н. А. Яковлев, Т. К. Каримов, Т. А. Слюсарь. – М. : [б. и.], 1993. – С. 237.
3. Зуевский Ю. Б. Гигиеническое обоснование средств физической культуры и методики физического воспитания студентов с нейроциркуляторной дистонией : дис. ... канд. биол. наук / Ю. Б. Зуевский. – М., 1993. – 170 с.
4. Каптелин А. Ф. Лечебная физкультура в системе медицинской реабилитации / А. Ф. Каптелин. – М. : Медицина, 1996. – С. 199–230.
5. Коваленко В. М. Серцево-судинні захворювання. Класифікація, стандарти діагностики та лікування кардіологічних хворих / В. М. Коваленко, М. І. Лутай, Ю. М. Сіренко. – К. : ПП ВМБ, 2008. – 128 с.
6. Курочкин А. А. Применение пищевых биологически активных добавок в комплексном лечении детей с нейроциркуляторной дистонией / А. А. Курочкин, Н. П. Соболева, Е. А. Янушевич // V. Рос. нац. конгресс «Человек и лекарство». – М. : [б. и.], 1998. – 289 с.
7. Маколкин В. И. Нейроциркуляторная дистония в терапевтической практике / В. И. Маколкин, С. А. Аббакумов. – М. : [б. и.], 1985.
8. Польщанова Т. В. Застосування фізичних чинників у реабілітації дітей і підлітків з синдромом вегетосудинної дистонії : [метод. рек.] / Т. В. Польщанова, О. В. Зубаренко. – Одеса : [б. в.], 2000. – 16 с.
9. Покалев Г. М. Нейроциркуляторная дистония / Г. М. Покалев. – Н. Новгород : [б. и.], 1994. – 300 с.
10. Сметаніна К. І. Фітотерапевтичний підхід до лікування неврозів серця / К. І. Сметаніна, Р. М. Рязанова // Фітотерапія : часопис. – 2004. – № 3. – С. 7–15.

Анотації

Наукова стаття розкриває проблему фізичної реабілітації студенток із поширеним захворюванням серцево-судинної системи – нейроциркуляторною дистонією за кардіальним типом. Розглянуто та апробовано окремі засоби фізичної реабілітації хворих із нейроциркуляторною дистонією, обґрунтовано необхідність їх практичного застосування та вплив на організм для цієї категорії хворих. Проаналізовано засоби фізичної

реабілітації (режим дня, ранкова гігієнічна гімнастика, фізична культура, раціональне харчування, психотерапія, гідро – і бальнеотерапія, фізіотерапевтичні процедури, масаж, рефлексотерапія, фітотерапія). Запропонована методика спрямована на розв'язання таких стратегічних завдань: формування позитивного ставлення до фізичних вправ, адаптації організму студенток до фізичних навантажень та до чинників зовнішнього й внутрішнього середовища, що поступово підвищуються, підвищення функціонального стану кардіореспіраторної системи, рівня соматичного здоров'я, фізичної працездатності й підготовленості, навчання методів саморегуляції, основ здорового способу життя.

Ключові слова: фізична реабілітація, нейроциркуляторна дистонія, фізичні вправи, масаж, фізіотерапія, психотерапія, фітотерапія.

Татьяна Цюпак, Оксана Дрозд. Влияние средств физической реабилитации на студенток, больных нейроциркуляторной дистонией. Научная статья посвящена проблеме физической реабилитации студенток с распространённым заболеванием сердечно-сосудистой системы – нейроциркуляторной дистонией по кардиальному типу. Рассмотрены и апробированы отдельные средства физической реабилитации больных с нейроциркуляторной дистонией, обоснована необходимость их практического применения и влияние на организм для этой категории больных. Проанализированы средства физической реабилитации: режим дня, утренней гигиенической гимнастики, физическая культура, рациональное питание, психотерапия, гидро - и бальнеотерапия, физиотерапевтические процедуры, массаж, рефлексотерапия, фитотерапия. Предложенная методика направлена на решение следующих стратегических задач: формирование положительного отношения к физическим упражнениям, адаптации организма студенток к физическим нагрузкам и к факторам внешней и внутренней среды, постепенно повышаются, повысит функциональное состояние кардиореспираторной системы, уровень соматического здоровья, физической работоспособности и подготовленности, обучение методам саморегуляции, основ здорового образа жизни.

Ключевые слова: физическая реабилитация, нейроциркуляторная дистония, физические упражнения, массаж, физиотерапия, психотерапия, фитотерапия.

Tatiana Tsyupak, Oksana Drozd. Influence of Physical Rehabilitation on Students with Neurocirculatory Dystonia. Scientific paper is devoted to the physical rehabilitation of students with a common disease of the cardiovascular system – neurocirculatory dystonia for cardiac type. Some of the means of physical rehabilitation of patients with neurocirculatory dystonia are considered and tested, the necessity of impact on the body for this category of patients is explained. The analysis of physical rehabilitation: morning hygienic gymnastics, physical education, nutrition, psychotherapy, hydro – and balneotherapy, physiotherapy, massage, reflexology, herbal medicine. The method aims to address the following strategic objectives: creating a positive attitude toward exercise, adaptation of students to the exercises, and to the factors of external and internal environment, improving of functional status of the cardiorespiratory system, the level of physical health, physical performance and fitness, self-learning methods, the foundations of a healthy lifestyle.

Key words: physical rehabilitation, cardiopsychoneurosis, cardiac type, students, exercise, massage, physical therapy, psychotherapy, nutrition.