



Характеристика основних засобів фізичної терапії при нейро-циркуляторній дистонії

Харченко Я.Ю., Калмикова Ю.С., Калмиков С.А.

Харківська державна академія фізичної культури

Мета: охарактеризувати застосування основних засобів фізичної терапії при нейро-циркуляторній дистонії. **Матеріал і методи:** аналіз спеціальної літератури з проблеми застосування засобів фізичної терапії при нейро-циркуляторній дистонії. **Результати:** розглянуто методики лікувальної гімнастики, методики масажу, фізіотерапії хворих при нейро-циркуляторній дистонії. **Висновки:** лікування повинно бути комплексним, індивідуальним, включати дієтотерапію, фітотерапію, фізіотерапевтичне лікування, масаж, лікувальну фізичну культуру; фізичне навантаження хворих повинно відповідати стану хворого, стадії процесу та формою захворювання.

Ключові слова: фізичні вправи, масаж, фізіотерапія, нейро-циркуляторна дистонія.

Вступ. Лікування вегетативних розладів – одна із основних проблем не тільки клінічної фармакології, як науки, але і безпосередньо практичної неврології в зв'язку з широким розповсюдженням різних по важкості і клінічним проявом форм протікання захворювання, складністю її лікування і реабілітації в медичних та соціально-економічних аспектів. Широка розповсюдженість вегетативної дисфункції серед населення очевидна, в том числі і серед людей, які вважають себе практично здоровими. Як показали багаточисленні епідеміологічні дослідження в популяції, нейро-циркуляторна дистонія та вегетативні порушення, починаючи з пубертатного віку, зустрічаються в 25,8% спостережень [4].

Єдиної причини НЦД не встановлено. Відносно виникнення функціональних змін з боку серцево-судинної та нервової системи є різні точки зору. Згідно однієї з них, в розвитку захворювання мають значення різні чинники, що впливають на центральну нервову систему: перевтома, негативні емоції, стреси, порушення сну, що приводять до психічної астенизації. Мають значення хронічна інтоксикація, шкідливі професійні дії, ендокринна дисфункція, наявність вогнищ гострої та хронічної інфекції, вагітність. Виникненню захворювання сприяють тривала гіпокінезія, нераціональний режим праці та харчування на тлі спадкової схильності. Враховуючи, що захворювання поліетіологічне, виділяють причинні і ті, що сприяють виникненню, чинники [1,7].

На формування нейро-циркуляторної дистонії мають вплив, як внутрішні так і зовнішні фактори. До них відносяться спадковість, імунні властивості організму, особливості протікання обмінних процесів, стресові стани і перенесені інфекції, первинне ураження вісцеральних органів, первинне ураження ендокринних залоз, алергія, патологія сегментарної вегетативної системи, органічне ураження головного мозку, неврози, гіподинамія, куріння, зловживання алкоголем [19].

Нейро-циркуляторна дистонія – це порушення в роботі судинної системи організму, які приводять до недостатнього постачання тканин і органів киснем. Реабілітація, що включає відновну терапію в умовах лікувально-профілактичних установ, має в своєму розпорядженні арсенал засобів активної дії на функціональні системи організму: ЛФК, фізіотерапевтичне лікування, працетерапія, масаж. Своєчасні заходи адекватної активізації хворих за допомогою дозованих тренувальних режимів, які впливають безпосередньо та опосередковано на серцево-судинну і центральну нервову систему (ЦНС), сприяють тренуванню і зміцненню органів кровообігу, що у свою чергу сприяє підвищенню толерантності до фізичного навантаження, і тим самим відновлює фізичну працездатність хворих на нейро-циркуляторну дистонію [21,22].



Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Робота виконувалась згідно пріоритетного тематичного напрямку «Здоров'яформуючі технології та процес фізичної терапії осіб різних нозологічних, професійних та вікових груп». Номер державної реєстрації – 0119U102115.

Мета дослідження – охарактеризувати застосування основних засобів фізичної терапії при нейро-циркуляторній дистонії.

Матеріал і методи дослідження – аналіз спеціальної літератури з проблеми застосування засобів фізичної терапії при нейро-циркуляторній дистонії.

Результати дослідження.

Профілактика та лікування нейро-циркуляторної дистонії повинно починатися ще в дитинстві й юності. Помилкова думка, що НЦД є станом, який відображає особливості зростаючого організму, яке з часом самотійно проходить. Доведено, що НЦД, яка виникла в дитячому та підлітковому віці, є небажаним фактором і передвісником багатьох захворювань. У дорослих наявність симптомів нейро-циркуляторної дистонії потребує перш за все виключення різних захворювань, перебіг яких супроводжується порушенням функцій внутрішніх органів та нервової системи [23].

На етапах відновного лікування при НЦД основним засобом лікувальної фізичної культури є фізичні вправи.

Особливістю методики лікувальної гімнастики при *НЦД по гіпертонічному типу* є використання спеціальних вправ на розслаблення м'язових груп, на рівновагу, координацію; дихальних вправ. З великою обережністю слід використовувати фізичні вправи з напруженням, ривками, особливо рук, зі струсом корпусу. Нахили тулуба, повороти голови на початку занять можуть викликати запаморочення, порушення координації, головний біль, важкість у голові [13,14,15]. Особливу обережність необхідно дотримуватися при використанні статичних вправ, після їх виконання обов'язково призначають вправи на розслаблення [14,18].

Для хворих на *нейро-циркуляторну дистонію по гіпотонічному типу* на заняттях лікувальної гімнастики загальне фізичне навантаження на організм повинне бути середнім і підвищеним; фізіологічна крива загального фізичного навантаження на організм може мати одновершинний характер. Використовують вправи, які сприяють підвищенню загального тонуусу і тонуусу судин. З цією метою призначають вправи із статичним і динамічним зусиллям. Протягом курсу лікування застосовують ігрові вправи і ігри, підскоки та легкий біг. У другій половині курсу лікування проводять вправи на розслаблення м'язових груп, зменшують число вправ із статичним зусиллям [11,17,18].

При лікуванні НЦД широко використовуються немедикаментозні методи: нормалізація образу життя, лікувальна фізкультура, заміські прогулянки, туризм, санаторно-курортне лікування, загартовуючі процедури, психофізичне тренування, відпочинок на свіжому повітрі [12].

На сприятливий вплив лікувального масажу при нейро-циркуляторній дистонії вказують багато авторів. На думку С.М. Попова (2005) [24], масаж широко використовується при НЦД. Однак методика його повинна бути різною в залежності від стану нервової системи та величини АТ. При збудженому стані і підвищенні тиску він повинен носити розслаблюючий характер, тобто застосовують прийоми погладження, розтирання, м'яке вижимання, глибоке, але повільне розминання. При депресивному стані і зниженому тиску масаж повинен носити тонізуючий характер (прийоми проводяться в швидкому темпі).

А.Ф. Вербов (2002, 2006) [5,6] зазначає, що застосування масажу при ВСД за гіпертонічним типом покращує функціональний стан центральної нервової



системи. Також він зазначає сприятливий вплив масажу коміркової зони.

В.М. Мошков (1973) [20] вказує, що у хворих цим захворюванням під впливом масажу знижується загальна збудливість, поліпшується самопочуття і зменшуються головні болі.

І.В. Дунаєв (2000) [8] вважає метою масажу: регулюючий вплив на динаміку основних коркових процесів і функціональний стан ангіорецептори, посилення рефлексорних зв'язків кори головного мозку з серцево-судинною системою, поліпшення загальної гемодинаміки та судинного тону, поліпшення функції допоміжних екстракардіальних факторів кровообігу, ліквідація застійних явищ в органах черевної порожнини.

Н.А. Біла (1974, 2001) [2,3] рекомендує призначати масаж через день, чергуючи його по днях з електрофорезом лікарських речовин, індуктотермією, імпульсним електричним полем УВЧ.

На думку В.М. Козакова, В.М. Сокрут, О.С. Поважної (2003) [9] фізіотерапевтичне лікування застосовується згідно синдромів, що мають місце у даного хворого при невротичному синдромі, дискінетичному синдромі на тлі підвищеної активності симпатичної системи, дискінетичному синдромі з гіперволемією.

З фітотерапії, при переважанні парасимпатикотонії приймають стимулятори (елеутерокок, женьшень, заманиха, аралія), сечогінні збори (толокнянка, брусниця). При симпатикотонії та еутонії – седативні лікарські рослини та збори: валеріана, шавлія, м'ята, меліса, хміль, корінь пеона [10,16].

Висновки.

1. Фізична терапія хворих на НЦД повинна бути строго індивідуальною.
2. Фізичне навантаження хворих повинно відповідати стану хворого, стадії процесу та формою захворювання.
3. Лікування повинно бути комплексним і включати дієтотерапію, фітотерапію, фізіотерапевтичне лікування, масаж, лікувальну фізичну культуру.

Список використаної літератури

1. Андрущенко Е.В., Красовская Е.А. Функциональные заболевания сердечно-сосудистой системы и органов дыхания. Киев, 1990. 152 с.
2. Белая Н.А. Лечебная физкультура и массаж: учебно-методическое пособие для медицинских работников. Москва, 2001. 568 с.
3. Белая Н.А. Руководство по лечебному массажу. Москва, 1974. 318 с.
4. Вегетативные расстройства: клиника, лечение, диагностика / под ред. А.М. Вейна. Москва, 2000. 752 с.
5. Вербов А.Ф. Азбука массажа. Москва, 2006. 415 с.
6. Вербов А.Ф. Основы лечебного массажа. Санкт-Петербург, 2002. 320 с.
7. Внутрішня медицина/ під ред. Н.М. Середюк. 3-е вид., стереотипне. Київ, 2010. С. 439-457.
8. Дунаев И.В. Основы лечебного массажа (техника и методики): учебное пособие. Москва, 2000. 480 с.
9. Казаков В.Н., Сокрут В.Н., Поважная Е.С. Медицинская реабилитация в терапии: электронный ресурс. 80 Min / 700 Mb. Донецк, 2003. 1 электрон. опт. диск (CD-ROM); 12 см. URL: Pentium; 32 Mb RAM; Windows 95, 98, 2000, XP; MS Word 97-2000.
10. Калмиков, С.А. (2008), Фітотерапія, ХДАФК, Харків.
11. Калмиков, С.А., Калмикова, Ю.С., Чухраєва, М.Г. (2016), "Особенности механизма лечебной дії фізичних вправ при гіпотонічній хворобі", Фізична реабілітація та рекреаційно-оздоровчі технології, № 2, С. 17-20.
12. Калмикова Ю.С., Ракчєєва О.В. Актуальні питання лікувальної фізичної культури при нейроциркуляторній дистонії // Фізична реабілітація та рекреаційно-оздоровчі технології. 2016. № 2. С. 24-28.
13. Калмикова, Ю.С., Калмиков, С.А., Садат, К.Н. (2017), "Застосування засобів фізичної терапії у відновному лікуванні гіпертонічної хвороби", Фізична реабілітація та рекреаційно-оздоровчі



- технології, № 1, С. 16-26.
14. Калмикова, Ю.С., Яковенко, Л.Ю. (2015), "Особенности застосування методик лікувальної фізичної культури при гіпертонічній хворобі I стадії", Фізична культура, спорт та здоров'я: матеріали II Всеукраїнської студентської наукової інтернет-конференції, 10-11 грудня 2015 року, ХДАФК, Харків, С. 195-197.
 15. Калмыков, С. А., Калмыкова, Ю. С., & Поруччикова, Л. Г. (2015). Оценка эффективности методик лечебной физкультуры при гипертонической болезни. Проблемы непрерывной медицинской освіти та науки, (1), 19-24.
 16. Калмыков, С.А. (2006), "Фитотерапия в комплексном лечении и реабилитации больных с начальными стадиями гипертонической болезни", Физическое воспитание студентов творческих специальностей, № 5, С. 76-87.
 17. Калмыкова, Ю. С., Янушпольская, О. А., Калмыков, С. А., & Безъязычная, О. В. (2020). Кинезотерапия при заболеваниях сердечно-сосудистой системы у студентов, отнесенных к специальным медицинским группам. Фізична реабілітація та рекреаційно-оздоровчі технології, 3(1), 8-12.
 18. Калмыкова, Ю.С., Хассан, БАМ. Анализ динамики гемодинамических показателей при нейроциркуляторной дистонии под влиянием средств физической реабилитации. ББК, 75, 50.
 19. Морозова О.Г. Синдром вегетативной дистонии // Международный медицинский журнал. 1998. Т. 4. № 1. С. 64-68.
 20. Мошков В.Н. Лечебная физическая культура в клинике внутренних болезней. 3-е изд. Москва, 1977. 375 с.
 21. Мухін В.М. Фізична реабілітація. Київ, 2010. 305 с.
 22. Попов С.Н., Валеев Н.М., Гарасеева Т.С. Лечебная физическая культура / под ред. С.Н. Попова. 5-е изд., стер. Москва, 2008. 416 с.
 23. Середюк Н.М., Стасишин О.С., Вакалюк І.П. Внутрішня медицина / під ред. Н.М. Середюк. 4-е вид., стереотип. Київ, 2013. 686 с.
 24. Физическая реабилитация: учебник для студентов высших учебных заведений / под ред. проф. С.Н. Попова. 3-е. изд. Ростов-на-Дону, 2005. 608 с.

Відомості про авторів

Харченко Яна Юрївна, студентка магістратури 1 року навчання (МД-16)

Харківська державна академія фізичної культури

м. Харків, Україна

E-mail: avrinaritsu@gmail.com

Калмикова Юлія Сергіївна, кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент

Харківська державна академія фізичної культури

м. Харків, Україна

orcid.org/0000-0002-6227-8046

E-mail: yamamaha13@gmail.com

Калмиков Сергій Андрійович, кандидат медичних наук, доцент

Харківська державна академія фізичної культури

м. Харків, Україна

orcid.org/0000-0002-6837-2826

E-mail: srgkalmykov@gmail.com