

Відновлення здоров'я після COVID-19

Галина Брелюс

Харківська державна академія фізичної культури, Харків, Україна

DOI: [https://doi.org/10.15391/prrht.2021-6\(4\).03](https://doi.org/10.15391/prrht.2021-6(4).03)

Цитування

Брелюс, Г. (2021). Відновлення здоров'я після COVID-19. *Фізична реабілітація та рекреаційно-оздоровчі технології*, 6(4), 12-15.

Відповідальний автор

Галина Брелюс
brelus@ukr.net

Анотація

Розкрито проблему відновлення здоров'я після COVID-19. Захворювання коронавірусом – удар для організму. Цей вірус вносить дисбаланс в усі системи організму. Згідно даних Всесвітньої організації охорони здоров'я все більше з'являється інформації про те, що пацієнти, які переохворіли на Covid-19 в легкій формі, можуть довго боротися з довгостроковими проблемами зі здоров'ям і після того, як вірус зник з організму. Результати дослідження, проведеного в Ухані, свідчать про те, що легеневий фіброз був виявлений навіть у тих, хто не мав таких симптомів, як кашель або висока температура. Крім негативних наслідків хвороби для легень, спостерігаються порушення в роботі серця, нирок, нервової системи. На нирки також впливають токсичні препарати, які використовуються при лікуванні. Що хвилює ще більше – прояви наслідків можуть відчувати люди, які переохворіли на Covid-19 безсимптомно і нічого не підозрюють про наявність інфекції. Реабілітація після COVID-19 передбачає багатогранний вплив на різних рівнях, тобто, це лікувальна фізична культура (ЛФК), дихальна гімнастика, масаж, нутритивна підтримка, психотерапія, фізіотерапія, правильне харчування.

Ключові слова: COVID-19, реабілітація, відновлення здоров'я, ЛФК, дихальна гімнастика.

Recovery of health after COVID-19

Galyna Brelius

Abstract

The problem of restoring health after COVID-19 is revealed. Coronavirus disease is a blow to the body. This virus brings an imbalance in all systems of the body. According to the World Health Organization, more and more information is emerging that patients who have recovered from Covid-19 in a mild form can struggle with long-term health problems for a long time after the virus has disappeared from the body. The results of the Wuhan study suggest that pulmonary fibrosis was found even in those who did not have symptoms such as cough or fever. In addition to the negative consequences of the disease for the lungs, there are disturbances in the functioning of the heart, kidneys, and nervous system. The kidneys are also affected by the toxic drugs used in the treatment. What worries even more is that the manifestations of the consequences can be felt by people who have had Covid-19 asymptotically and are unaware of the presence of the infection. Rehabilitation after COVID-19 involves a multifaceted impact at different levels, that is, physical therapy (exercise therapy), breathing exercises, massage, nutritional support, psychotherapy, physiotherapy, and proper nutrition.

Keywords: COVID-19, rehabilitation, health restoration, exercise therapy, breathing exercises.



Авторське право: © 2021 за авторами.
Ця стаття є статтею з відкритим доступом
поширюється на умовах і
умови Creative Commons
Ліцензія Attribution (CC BY) (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Вступ

Близько 80% людей одужують від коронавіруса, не потребуючи спеціального лікування і реабілітації. Але при масивній пневмонії людина переносить

не тільки інфекцію, але і гіпоксію (порушується надходження кисню в легені і, відповідно, в інші органи і тканини). Медики найбільш часто відзначають порушення роботи легенів і серцево-

судинної системи. Ускладнення і наслідки можуть зберігатися протягом декількох місяців.

Досвід лікарів МБУЗ «Міська Маріїнська лікарня» Санкт-Петербурга показує, що практично всім людям, які перенесли нову коронавірусну інфекцію, потрібне відновлення організму. Найбільш частими наслідками COVID-19 відмічають:

- загальна слабкість, задишка при найменших фізичних навантаженнях, пітливість;
- безсоння, тривожність, зниження фону настрою, депресія;
- ускладнення – інфаркт та інсульт.

Реабілітація хворих, які перенесли важку форму перебігу коронавірусної інфекції, проводиться в три етапи:

I етап в стаціонарі під час госпіталізації (у відділенні інтенсивної терапії та в терапевтичному відділенні);

II етап в цілодобовому відділенні медичної реабілітації;

III етап у відділенні медичної реабілітації денного стаціонару або поліклініки (а також на дому).

При проведенні перших двох етапів з хворими займаються прямо в реанімації, а потім в терапевтичних відділеннях стаціонару. Третій етап в умовах тривалої пандемії може проводитися на дому.

Відновлення нюху після коронавірусу.

Деякі люди з COVID-19 втрачають нюх, тому що вірус пошкоджує нервові закінчення нюхових рецепторів або нюхові клітини в носі. Експерти лікарні Університетського коледжу Лондона довірчого фонду NHS (UCLH) стверджують, що відновлення може зайняти до 18 місяців. Вони зіткнулися з пацієнтами, у яких частково відновлюється нюх і смак, але при цьому пацієнти описують спотворені запахи і смаки.

Доктор Ринології Пітер Ендрюс з UCLH розповів, що нюхові рецептори – єдина частина центральної нервової системи, яка може регенерувати. Зазвичай рецептори в носі регенеруються кожні шість тижнів, щоб замінити клітини, пошкоджені забрудненням та токсичними парами. Але після COVID-19 здатність до регенерації іноді втрачається, тому таких пацієнтів направляють на нюхову терапію – їм рекомендується нюхати предмети повсякденного вжитку з виразними ароматами, включаючи каву, м'яту, есенцію троянди і шоколад.

Неврологічні та психологічні наслідки після коронавірусу.

Російські неврологи підтверджують, що число скарг на проблеми з пам'яттю, орієнтуванням в часі і просторі після перенесеного COVID-19 зростає. Робота ослаблених легень погіршується, знижуючи збагачення кори головного мозку киснем.

Крім проблем з орієнтуванням в часі і просторі, навіть після легкої форми коронавірусу можуть спостерігатися нейроміалгії – сильні болі в м'язах.

Зарубіжні медики називають часті неврологічні ускладнення, які можуть включати втрату пам'яті, сплутаність свідомості, труднощі з фокусуванням, запаморочення

Доктор Ендрю Бадсон, керівник відділу когнітивної і поведінкової неврології Бостонського центру охорони здоров'я ветеранів і викладач неврології в Гарвардській медичній школі, каже,

що серед тих, що вижили у відділенні інтенсивної терапії в однієї третини людей спостерігається настільки сильна ступінь когнітивних порушень, що результати нейропсихологічного тестування можна порівняти з показниками пацієнтів з черепно-мозковою травмою середнього ступеня тяжкості. У повсякденному житті такий когнітивний вплив на пам'ять, увагу і здатність виконувати будь-які дії може привести до труднощів при прийомі ліків, розпорядженні фінансами, розумінні друкованих текстів і навіть спілкуванні з родиною.

Роберт Стівенс, професор і голова відділення інтенсивної терапії Johns Hopkins Medicine в США, попереджає про широкий спектр неврологічних ускладнень – гострий розвиток делірію (психічний розлад, що протікає із затьмаренням свідомості, порушенням уваги, сприйняття і мислення) або енцефалопатії зачіпає 40-50% пацієнтів з помірним і важким COVID-19. Ішемічний інсульт настає у 3-5% людей, госпіталізованих з COVID-19.

Що стосується психологічного стану, то ще перші результати китайських досліджень показали наявність занепокоєння, депресії, проблем зі сном. Незалежно від того, перенесла людина COVID-19 чи ні – ослаблення соціальних контактів, фінансові втрати, малорухливий спосіб життя, порушення сну під час самоізоляції стали основними факторами психічних розладів.

Група китайських лікарів вивчила 29 осіб, які вважалися здоровими, і виявила стійке порушення утримання уваги – здатності звертати увагу на важливу інформацію до тих пір, поки вона актуальна. Китайські лікарі вважають, що когнітивні порушення можуть бути пов'язані з не тільки з запальними процесами, але і асимптомним інсультом і нестачею кисню, які пошкодили мозок. Асимптомні інсульти зазвичай впливають на білу речовину – зв'язок між клітинами мозку, яка дозволяє його різним частинам «спілкуватися» один з одним. Коли цей зв'язок пошкоджений, концентрація уваги порушується.

Високі кардіо-ризик при коронавірусі.

Згідно з дослідженням, опублікованим в журналі JAMA Cardiology, в якому аналізували МРТ серця 100 осіб, що вилікувалися від COVID-19, аномалії серця виявлені у 78% пацієнтів, що видужали, а «тривале запалення міокарда» – у 60%. У тому ж дослідженні у 76% обстежених пацієнтів був виявлений високий рівень ферменту тропоніна в крові, індикатора пошкодження серця. Більшості пацієнтів в дослідженні не була потрібна госпіталізація.

Американські кардіологи радять видужуючим від COVID-19 стежити за наступними симптомами:

- сильна задишка, неможливість лежати рівно без задишки і пробудження вночі з задишкою;
- набряк щиколоток;
- напади запаморочення.

Автори відмічають, що коронавірус збільшує згортання крові і сприяє тромбоутворенню. Як наслідок у пацієнтів поглиблюються всі судинні проблеми. Стало більше і інсультів, і інфарктів, більше тромбозів судин, незалежно від того, де ці судини знаходяться (в головному мозку, міокарді, печінці, нирках, кишечнику, селезінці).

Метадослідження: теоретично проаналізувати

способи відновлення фізичної активності після COVID-19.

Завдання дослідження:

1. Дослідити загальну характеристику фізичного здоров'я після хвороби COVID-19.
2. Проаналізувати рекомендації вітчизняних та світових фахівців щодо відновлення здоров'я після перенесеної хвороби COVID-19.

Матеріал і методи

В даній роботі розглянуто досвід світових та вітчизняних фахівців в галузі медицини та фізичної терапії за питань відновлення здоров'я після COVID-19. Для дослідження використано наступні методи: теоретичний, аналітичний, гіпотeko-дедуктивний.

Результати дослідження та їх обговорення

Наразі немає універсальних рекомендацій щодо повноцінного відновлення після COVID-19. Це зумовлено дуже широким спектром індивідуальних особливостей протікання коронавірусної інфекції.

Але, аналізуючи світову літературу та дослідження фахівців, можна виділити основні критерії, які справедливі для всіх, хто переніс COVID-19 в будь-якому вигляді та стану важкості.

На думку вітчизняних фахівців [1], для повернення до рівня активності, який був для людини звичайним до перенесеної хвороби, може знадобитися досить багато часу.

Не варто сподіватися на стрімке відновлення – потрібна поступова реабілітація. Основні методи реабілітації хворих на COVID-19 – це лікувальна фізкультура і вправи на розвиток допоміжної дихальної мускулатури.

Після хвороби у всіх зберігається астенизація, слабкість, головний біль, задишка, підвищена пітливість і пригнічений настрій. Людям, які перехворіли в легкій формі, потрібна, як мінімум, психологічна реабілітація. Ті ж, хто переніс середньотяжкі та тяжкі форми коронавірусної пневмонії, потребують обов'язкової комплексної респіраторної і фізичної реабілітації.

На відміну від класичної дихальної гімнастики, основний комплекс вправ після COVID-19 має бути спрямований не на роботу з опором на видиху, а на поліпшення вентиляційної функції легенів за рахунок збільшення рухливості грудної клітки, екскурсії діафрагми, зміцнення дихальних м'язів, тому традиційні дихальні методи (наприклад, надування повітряних кульок), спрямовані на роздмухування обсягу легень, не можуть вважатися основними.

Дихальна гімнастика повинна проводитись не рідше 2-3 разів на день по 10 хвилин.

Перш за все це дихальна гімнастика – вправи, що спрямовані на відновлення дихальної мускулатури, зміцнення м'язів, які відповідають за вдих і видих [4, 6]. Важливо задіяти нижні відділи легень, які у звичайному житті для дихання майже не використовуються. Мета вправ – збільшити надходження кисню в легені, відповідно і у весь організм. Одне з найбільш нескладних – вольова затримка дихання за методом Бутейка: вдих – дві секунди, затримка дихання – чотири секунди, видих – чотири секунди.

Дихання повинно бути легким і безшумним.

Легенева вентиляція ефективна саме при глибокому вдиху.

Також пацієнтам, які одужали від COVID-19, рекомендується гімнастика О. Стрельникової. Можна практикувати дихання з йоги – і діафрагмальне, і так зване повне. За способом виконання ці дихальні практики відрізняються, але на стан легенів добре позначаються і та і інша.

Фізичні вправи є важливою частиною відновлення здоров'я після важкого захворювання, викликаного COVID-19.

Оздоровчі фізичні вправи рекомендується робити протягом 20-30 хвилин 5 днів на тиждень.

Тривалість оздоровчих вправ слід збільшувати поступово, щоб не наражати на організм перевантажень.

Збільшення тривалості оздоровчих вправ може бути дуже незначною – на 30 або 60 секунд. У холодну погоду фізичні вправи слід виконувати у приміщенні [6].

Вправи виконуються за 30 хвилин до їжі, або через 1,5-2 години після.

Приступати до виконання гімнастики можна в тому випадку, якщо немає скарг на задишку, слабкість, біль у серці, головний біль, немає підвищення температури протягом дня вище 37,5 градусів, якщо пульс не перевищує 100 ударів на хвилину, артеріальний тиск не вище 160 / 100 і не нижче 90/60.

Ходьба не менше 30-40 хвилин в день 3-4 рази в тиждень.

У процесі реабілітації після перенесеного захворювання дуже важливі аеробні навантаження. Прогулянка неспішним кроком на свіжому повітрі – це вже перший крок на шляху до відновлення. Підвищувати рухову активність необхідно поступово. Нарощується навантаження – або збільшуючи швидкість, або подовжуючи дистанцію. Якщо сьогодні після ходьби в 2 кілометри за певний час з'явилася задишка – варто це зафіксувати, подолати на наступний день цю ж дистанцію і ще додатково 50-100 метрів.

Утриматися від занять фізичними вправами слід при появі таких симптомів: нудота; запаморочення; сильна задишка; підвищене потовиділення; здавленість в області грудей.

Контроль самопочуття.

Для поліпшення своєї фізичної форми пацієнти повинні відчувати помірну або майже сильну задишку при виконанні фізичних вправ. Однак дихання повинно повернутися в норму через 2-3 хвилини після закінчення тренування.

Щоб з'ясувати, чи на правильному рівні виконуються фізичні вправи, достатньо сказати будь-яке речення:

- якщо пацієнт здатен вимовити ціле речення без зупинки і не відчуваючи задишки, то можна збільшити інтенсивність фізичних вправ;
- якщо через сильну задишку він взагалі може говорити, то інтенсивність фізичних вправ занадто висока;
- якщо пацієнт вимовляє речення, роблячи паузу один або два рази, щоб перевести подих, і відчуває помірну або майже сильну задишку, то

фізичні вправи виконуються на правильному рівні.

Крім того, певні симптоми під час руху – запаморочення, нудота, головний біль, липкий піт – повинні насторожити.

Інші вимірювання під час навантаження варто робити за призначенням лікаря: контроль сатурації – якщо він рекомендований у виписці, контроль пульсу і тиску – якщо є гіпертонія або інші проблеми з серцем.

Звичайно, не можна забувати про здоровий спосіб життя, як найефективніший спосіб відновлення організму.

Здоровий організм менш чутливий до будь-яких захворювань. Він легше бореться з інфекцією і швидше відновлюється – це аксіома. Тому найголовнішим принципом реабілітації після перенесеного COVID-19, стане повна відмова від шкідливих звичок.

Висновки

Аналіз досвіду фахівців медицини та фізичної терапії показав, що після перенесеної хвороби COVID-19 легеневий фіброз був виявлений навіть

у тих, хто не мав таких симптомів, як кашель або висока температура. Крім негативних наслідків хвороби для легень, спостерігаються порушення в роботі серця, нирок, нервової системи. Спеціалісти єдині у висновках, що кожен пацієнт із COVID-19 – унікальний, як у проявах хвороби, так і у швидкості одужання. Тому, залежно від систем організму, які найбільше постраждали від вірусу, тяжкості перебігу захворювання повноцінне відновлення може відбуватися не протягом тижнів, а навіть протягом місяців.

На сьогодні не існує єдиного універсального алгоритму відновлення здоров'я, який би можна було застосувати для усіх пацієнтів із COVID-19. Однак своєчасний початок фізичної терапії, яка включає в себе фізичне навантаження, дихальну гімнастику, психотерапію, а також здоровий спосіб життя, допоможуть максимально відновити здоров'я і повернути людину до повноцінного життя.

Перспективи подальших досліджень у даному напрямку. Тема дослідження максимально актуальна, тому вбачаємо необхідність в подальшому дослідженні.

Список використаної літератури

1. Голубовська, О.А. (2021). Постковідний синдром: мультидисциплінарний підхід до ведення хворих. *Медична газета «Здоров'я України 21 сторіччя»*, 5(498).
2. Демецька, О. (2020). У зоні особливої уваги: коронавірус «2019 нКов». *Фармацевт практик*, 2, 18-19.
3. Зайков, С.В. (2021). Інгаляційні кортикостероїди в лікуванні COVID-19: передумови та докази. *Медична газета «Здоров'я України 21 сторіччя»*, 6(499).
4. Зюзь, В.М., Бабич, Т.М., Балухтіна, В.В. (2020). Фізична активність – засіб зміцнення та реабілітації під час пандемії COVID -19. *Науковий часопис НПУ імені М.П. Драгоманова*, 3, 19-23
3. Стандарт екстреної медичної допомоги «Коронавірусна хвороба (COVID19)» : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 28.03.2020 № 722 (зі змінами згідно наказу МОЗ України від 09.04.2020 № 827).
4. Стрільчук, Л. (2020). Наукова спільнота світу об'єдналась у пошуках препаратів, здатних допомогти в лікуванні та профілактиці тяжких наслідків COVID-19. *Здоров'я України*, 5, 24.
5. Хаустова, О.О. (2021). Реабілітація пацієнтів із коронавірусною інфекцією: місце натуропатичної терапії у відновленні психічного здоров'я. *Тематичний номер «Неврологія, Психіатрія, Психотерапія»*, 1(56).
6. Morris E. O'Brien & G.Goodyear (2020). Коронавірусна інфекція [COVID-19] під час вагітності. *Здоров'я України. Акушерство. Гінекологія. Репродуктологія*, 1, 35-38.
7. Chen, Y., Qianyun, L. & Gua, D. (2020). Новий коронавірус: структура геному, реплікація та патогенез. *Клінічна імунологія. Алергологія. Інфектологія*, 1(122), 19-21.
8. Kalmykova Y.S., & Yurko N.V. (2014). Analysis of the effectiveness of physical rehabilitation according spirographic indicators in community-acquired pneumonia during convalescence. *Pedagogics, Psychology, Medical-biological Problems of Physical Training and Sports*, 18(9), 35–40. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10126>
9. Muzhichuk V.O., Dugina L.V., Bezyazichna O.V. (2020). Physical therapy for community-acquired pneumonia. *Fizicna Reabilitacia ta Rekreativno-Ozdorovci Tehnologii*. 5(2), 72-75. [https://doi.org/10.15391/prrht.2020-5\(2\)](https://doi.org/10.15391/prrht.2020-5(2)).
10. Ivasyk N.O. (2021). Physical therapy for covid-19 pneumonia on the example of a clinical case. *Fizicna Reabilitacia ta Rekreativno-Ozdorovci Tehnologii*. 6(3), 27-32. [https://doi.org/10.15391/prrht.2021-6\(3\)03](https://doi.org/10.15391/prrht.2021-6(3)03)

Відомості про авторів

Галина Брелюс
Харківська державна академія фізичної
культури
Харків, Україна
E-mail: brelus@ukr.net

Galyna Brelus
Kharkiv State Academy of Physical Culture
Kharkiv, Ukraine
E-mail: brelus@ukr.net