



СУЧАСНІ ПОГЛЯДИ НА ФІЗИЧНУ ТЕРАПІЮ ПРИ НЕЙРО- ЦИРКУЛЯТОРНІЙ ДИСТОНІЇ

Моїсеєв Д., Соболь І., Калмикова Ю., Калмиков С.

Харківська державна академія фізичної культури, Харків, Україна

Анотація. Зазначено, що комплексне лікування НЦД повинно включати психотерапевтичні методи, індивідуальний підхід до призначення медикаментозного лікування, застосування преформованих фізичних чинників, кінезотерапії. Розроблено програму фізичної терапії при нейроциркуляторній дистонії по гіпертонічному типу, що включає кінезотерапію з використанням терапевтичних вправ на основі танцювальної аеробіки в поєднанні з регламентованими дихальними вправами з урахуванням тону ВНС, автогенне тренування та лікувальний масаж.

Ключові слова: нейроциркуляторна дистонія, фізична терапія, терапевтичні вправи, тонус вегетативної нервової системи.

Annotation. It is noted that the complex treatment of neurocirculatory dystonia should include psychotherapeutic methods, an individual approach to prescribing drug treatment, the use of preformed physical factors, and physical therapy. A program of physical therapy for the neurocirculatory dystonia of the hypertensive type was been developed, which includes kinesiotherapy using therapeutic exercises based on dance aerobics in combination with regulated breathing exercises taking into account the tone of the autonomic nervous system, autogenic training and therapeutic massage.

Key words: neurocirculatory dystonia, physical therapy, therapeutic exercises, tone of the autonomic nervous system.

Вступ. НЦД є функціональною патологією та не є наслідком органічного ураження серця. Однак, біля 50% хворих зазначають погіршення якості життя, а клінічні прояви захворювання такі, як вегетативні кризи, порушення ритму і провідності, при відсутності адекватного лікування зберігаються до 20 років.

Більшість провідних кардіологів пов'язують цей факт з одного боку з тим, що, так звані, «хвороби цивілізації» охоплюють все більше і більше



верств населення, а з іншого – недостатньою розробкою перспективних та ефективних методів первинної і вторинної профілактики захворювань серця і судин, слабким впровадженням у повсякденну практику лікарень, поліклінік, санаторіїв, будинків відпочинку адекватних методів фізичної реабілітації відповідного контингенту хворих, у том у числі і на нейро-циркуляторну дистонію (НЦД), яка за поширеністю посідає одне з перших місць [1; 5; 13].

Питання комплексного лікування хворих на вегетативні дисфункції висвітлені у роботах багатьох вітчизняних і зарубіжних фахівців. Однак рекомендації щодо використання фізичних вправ під час відновлю вального лікування хворих на НЦД мають здебільшого загальний характер. Потребують подальшого вдосконалення рекомендації щодо самостійних занять фізичними вправами, недостатньо чіткі критерії оцінки ефективності проведених реабілітаційних заходів [2; 9].

Дослідження виконано відповідно до пріоритетного тематичного напрямку «Теоретико-методологічні засади фізичної терапії та ерготерапії при органічних та функціональних порушеннях органів та систем організму людини в практиці охорони здоров'я», 2021-2025 рр. (№ державної реєстрації 0121U110141).

Мета роботи: обґрунтувати та розробити програму фізичної терапії при нейро-циркуляторній дистонії.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати сучасні підходи до призначення фізичної терапії при нейро-циркуляторній дистонії.
2. розробити програму фізичної терапії для хворих на нейро-циркуляторну дистонію на поліклінічному етапі.

Матеріал та методи: аналіз наукової і науково-методичної літератури з проблеми застосування фізичної терапії при нейро-циркуляторній дистонії.

Результати дослідження та їх обговорення. За Міжнародною класифікацією хвороб 10 перегляду, нейро-циркуляторна дистонія іменується соматоформними дисфункцією вегетативної нервової системи і визнається симптомокомплексом, який викликається розбалансуванням взаємодії симпатичного, парасимпатичного і метасимпатичного відділів вегетативної нервової системи [3; 7].



Комплексне лікування НЦД повинно включати психотерапевтичні методи, індивідуальний підхід до призначення медикаментозного лікування, застосування преформованих фізичних чинників, кінезотерапії. Раціональна психотерапія і аутотренінг проводяться з метою зменшення стресу, досягнення психологічного комфорту і нормалізації психологічного стану пацієнта. Значний лікувальний ефект мають різноманітні релаксаційні методики (діафрагмальне дихання, м'язове розслаблення), а також психологічні тренінги з елементами раціональної психотерапії (створення візуальних образів, набуття навичок розв'язування проблем). Значний позитивний ефект при психоемоційній перевтомі має підвищення фізичної активності: пішохідні прогулянки, дозоване фізичне навантаження, плавання, не зважаючи на можливе тимчасове посилення симптомів [6; 8; 10; 11].

Згідно результатів дослідження Т.І. Муржак-Чуб, при легкому та середньому ступенях захворювання перевагу надають немедикаментозним методам, що включають дотримання режиму дня з достатньою за тривалістю нічним сном і денним відпочинком, проведення заняття кінезотерапії, 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, застосування преформованих фізичних чинників, масаж, рефлексотерапію, фітотерапію [7].

За результатами наукових досліджень, довготривалі ефекти занять терапевтичними вправами на фізіологічні показники серцево-судинної системи можуть не проявлятися, що пов'язано з недостатньою інтенсивністю фізичного навантаження. Найчастіше ці ефекти спостерігають у пацієнтів, які виконують терапевтичні вправи для витривалості роками або у спортсменів, що тренуються на витривалість. По-перше спостерігаються зменшення ЧСС у стані спокою (брадикардія) і компенсаторно – зростання величини УО, що позитивно для функціонування серця і його енергозабезпечення. По-друге розвивається помірна гіпертрофія міокарда, що є проявом зміцнення серця, і позитивно впливає на його скоротливу функцію. Для пацієнтів важливими тривалими ефектами терапевтичних вправ є зміцнення міокарда, посилення --



сили його скорочення, поліпшення його кровопостачання завдяки збільшенню кількості коронарних капілярів, еластичності стінок кровоносних судин. Стан стінок магістральних артерій поліпшується завдяки тренуванню їхнього м'язового шару. Тож судин швидше і більше відповідно реагують на зміни САТ. Зростання кількості капілярів у скелетних м'язах сприяє нормалізації змін ДАТ під час виконання фізичного навантаження [4].

На думку Т.М. Бенца, лікування НЦД слід розпочинати з формування правильного способу життя, нормалізації режиму праці та відпочинку. Пацієнтам необхідні збалансоване харчування, нормальний сон, виключення вживання алкоголю та куріння. За наявності шкідливих факторів та інтоксикацій, пов'язаних із професійною працею, необхідне повне їх виключення. Комплексне лікування при НЦД повинне включати психотерапевтичну дію, медикаментозне лікування, фізіотерапію, кінезотерапію. Основним немедикаментозним лікувальним заходом є раціональна психотерапія та аутотренінг для зменшення стресу, досягнення психологічного комфорту та полегшення повернення до нормального психологічного функціонування пацієнта. Виражений лікувальний ефект мають різні релаксаційні методики (діафрагмальне дихання, м'язове розслаблення), а також психологічні тренінги з елементами раціональної психотерапії (побудова візуальних образів, навчання навичкам вирішення проблем). Позитивний ефект при психоемоційному перевтомі має підвищення фізичної активності: регулярна ходьба, дозовані фізичні тренування в тренажерному залі, плавання. Респіраторний синдром добре піддається лікуванню дихальною гімнастикою. При виявленому інфекційному факторі проводять лікування вогнищ хронічної інфекції, а також загальнозміцнювальну терапію (полівітаміни, адаптогени рослинного походження: настоянка женьшеню, екстракт елеутерококу, настоянка аралії, настоянка заманихи) [1].

Нами було розроблено програму фізичної терапії при нейроциркуляторній дистонії по гіпертонічному типу, що включає кінезотерапію з використанням терапевтичних вправ на основі танцювальної аеробіки в поєднанні з регламентованими дихальними вправами з урахуванням тону ВНС, автогенне тренування та лікувальний масаж.



Глобальною метою програми фізичної терапії при НЦД є: підвищення адаптаційних можливостей, загальної витривалості, тренуваності організму і загальної фізичної працездатності; пристосування організму до фізичних навантажень побутового і трудового характеру. Короткотерміновими цілями є: нормалізація артеріального тиску та вегетативної регуляції судинного тону; поліпшення кровообігу та трофічних процесів в міокарді; нормалізація психоемоційного стану і зменшення реакції організму на несприятливі зовнішні дії.

Нами було розроблено програму фізичної терапії, що включала кінезотерапію з використанням терапевтичних вправ на основі танцювальної аеробіки в поєднанні з регламентованими дихальними вправами з урахуванням тону парасимпатичного та симпатичного відділів вегетативної нервової системи, автогенне тренування; лікувальний масаж. Основою комплексів лікувальної гімнастики і самостійних занять є терапевтичні вправи для середніх і великих м'язових груп кінцівок і тулуба на основі танцювальної аеробіки у чергуванні з розслабленням м'язових груп верхніх і нижніх кінцівок і дихальними динамічними вправами, що виконувалися з вихідних положень «стоячи» і «в ходьбі», у середньому та швидкому темпі, з великою амплітудою рухів у суглобах; регламентовані дихальні вправи з урахуванням тону ВНС. З метою купірування невротичного синдрому, що супроводжує перебіг НЦД по гіпертонічному типу, нормалізації процесів збудження і гальмування в ЦНС і нормалізації емоційного тону і настрою хворих основної групи ми застосовували музичний супровід зайняття кінезотерапії, а також автогенне тренування за методикою I. Schultz, яку ми проводили у кінці заключної частини комплексу ЛГ [12].

Висновки

1. На підставі аналізу літературних джерел щодо використання терапевтичних вправ у відновлювальному лікуванні хворих на НЦД, ми зазначили, що рекомендації мають здебільшого загальний характер та потребують подальшого вдосконалення.

2. Нами було розроблено програму фізичної терапії при нейроциркуляторній дистонії по гіпертонічному типу, що включає кінезотерапію з використанням терапевтичних вправ на основі танцювальної аеробіки в



поєднанні з регламентованими дихальними вправами з урахуванням тонуусу ВНС, автогенне тренування та лікувальний масаж.

Література

1. Бенца Т.М. Нейроциркуляторна дистонія: раціональні підходи до діагностики та лікування // Ліки України. 2018. № 3(219). С. 29-35.
2. Григус І.М., Грушевська А.О. Комплексна фізична реабілітація хворих на нейро-циркуляторну дистонію // Реабілітаційні та фізкультурно-реабілітаційні аспекти розвитку людини. 2017. № 2. С. 18-22.
3. Дюкова Г.М. Синдром вегетативної дистонії: современный взгляд на диагностику и терапию // Эффективная фармакотерапия. 2017. № 3. С. 62-68.
4. Єжова О., Тимрук-Скоропад К., Ціж Л., Ситник О. Терапевтичні вправи: навчальний посібник із доповненою реальністю. Житомир, 2021. 152 с.
5. Калмиков С.А., Харченко Я.Ю., Калмикова Ю.С. Характеристика основних засобів фізичної терапії при нейро-циркуляторній дистонії // *Фізична реабілітація та рекреаційно-оздоровчі технології*. 2020. № 5(1). С. 84-87.
6. Калмикова Ю.С., Ракчєєва О.В. Актуальні питання лікувальної фізичної культури при нейроциркуляторній дистонії // *Фізична реабілітація та оздоровчі рекреаційні технології*. 2016. № 2. С. 24-30.
7. Муржак-Чуб Т.І. Фізична реабілітація при вегетосудинній дистонії // Матеріали ХХІІ Всеукраїнської практично-пізнавальної інтернет-конференції. URL: <http://naukam.triada.in.ua/index.php/konferentsiji/52-dvadtsyat-druga-vseukrajinska-praktichno-piznavalna-internet-konferentsiya/540-fizichna-reabilitatsiya-pri-vegetosudinnij-distoniji>.
8. Несукай О.Г. Нейроциркуляторна дистонія. URL: <https://compendium.com.ua/uk/clinical-guidelines-uk/cardiology-uk/section-12-uk/glava-1-nejrotsirkulyatorna-distoniya/>
9. Ольховик А. В. Фізична реабілітації студентів спеціальної медичної групи із захворюванням на вегето-судинну дистонію за змішаним типом // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. 2011. № 10. С. 54-56.
10. 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.
11. Оршацька, Н.В., Калмикова, Ю.С. (2020). Особливості проведення методики кінезотерапії у студентів при захворюваннях серцево-судинної системи,



які віднесені до спеціальних медичних груп. *Physical rehabilitation and recreational health technologies*, 5(3), 36-41.

12. Kalmykov, S., Kalmykova, Yu., Shaposhnikova, I., Kashuba, V., Polkovnyk-Markova, V. (2023). Dynamics of hemodynamic parameters and tone of the autonomic nervous system in the rehabilitation of patients with neurocirculatory dystonia. *Physical rehabilitation and recreational health technologies*, 8(1), 54-63.

13. Kalmykova, Y., Danova, O., Kalmykov, S. (2021). Проблема сучасності: захворювання серцево-судинної системи у студентів спеціальних медичних груп та шляхи її вирішення засобами фізичної терапії. *Physical rehabilitation and recreational health technologies*, 6(4), 16-21.

Дані про авторів:

Моїсеєв Дмитро,

здобувач II рівня вищої освіти I курсу магістратури (групи МД-18)
спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія»
Харківської державної академії фізичної культури

Соболь Іван,

здобувач I рівня вищої освіти I курсу
спеціальності 227 «Фізична терапія, ерготерапія»
Харківської державної академії фізичної культури

Калмикова Юлія Сергіївна,

доцент кафедри фізичної терапії
Харківської державної академії фізичної культури
кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент
м. Харків, вул. Клочківська 99
e-mail yamama13@gmail.com

Калмиков Сергій Андрійович,

декан факультету фізичної терапії та здоров'я людини
доцент кафедри фізичної терапії
Харківської державної академії фізичної культури
кандидат медичних наук, доцент
м. Харків, вул. Клочківська 99
e-mail srgkalmykov@gmail.com