

ОСОБЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ СУЧАСНИХ МЕТОДІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ В ПРОГРАМАХ ЛЕГЕНЕВОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ З COVID-19

Оніщук В. С.

*магістр спеціальності «Терапія та реабілітація»
факультету фізичного виховання, здоров'я та туризму,
Запорізький національний університет
м. Запоріжжя, Україна*

Богдановська Н. В.

*доктор біологічних наук, професор,
завідувачка кафедри фізичної терапії та ерготерапії,
Запорізький національний університет
м. Запоріжжя, Україна*

Кальонова І. В.

*кандидат медичних наук, доцент,
доцент кафедри фізичної терапії та ерготерапії,
Запорізький національний університет
м. Запоріжжя, Україна*

Вступ. Поява коронавірусної хвороби (COVID-19) і її швидке поширення в світі поставило перед фахівцями галузі охорони здоров'я завдання, спрямовані на швидку діагностику, надання спеціалізованої медичної допомоги, реабілітацію та вторинну профілактику захворювання [1, с. 1]. За останніми даними моніторингового центру Університету Джона Хопкінса на COVID-19 перехворіло більше 676 млн людей у світі, майже 7 млн померли. У період з березня 2020 р. по лютий 2024 р., за статистичними даними МОЗ України, хворобу діагностовано більше ніж у 5,5 млн осіб, з них 112 тисяч померлих [6].

Більшість пацієнтів після перенесеної коронавірусної інфекції мають постковідні ускладнення, які прямо не корелюють із тяжкістю захворювання. Можливі наслідки та ускладнення різноманітні, стосуються різних органів та систем, суттєво впливають на працездатність та якість життя людини [2, с. 1, 2]. Аналіз літературних даних свідчить, що реабілітаційні заходи з профілактики та корекції наслідків хвороби мають бути організовані на всіх етапах медичної

допомоги: розпочаті в умовах відділень інтенсивної терапії при досягненні стабілізації стану пацієнта та продовжені в домашніх умовах.

Мета дослідження – на основі аналізу наукової фахової літератури проаналізувати особливості використання сучасних методів фізичної терапії в програмах легеневої реабілітації пацієнтів, що хворіють на COVID-19.

Результати дослідження. Враховуючи нагальну потребу в настанові з реабілітації осіб, які перенесли COVID-19, експертна група Оборонно-медичного реабілітаційного центру Стенфорд Холл (м. Лафборо, Великобританія) розробила документ під назвою «Консенсус Stanford Hall», який містить загальні рекомендації для пацієнтів після COVID-19, а саме:

- план реабілітаційного втручання має бути індивідуальним, відповідно до потреб кожного пацієнта, та обов'язково враховувати наявність супутніх захворювань;

- пацієнти повинні регулярно проходити обстеження під час процесу реабілітації;

- для осіб, що перенесли COVID-19, реабілітація має бути спрямована на зменшення симптомів, таких як задишка, поліпшення психологічного стану, фізичної форми та загальної якості життя;

- пацієнти мають бути обізнані про свій стан та стратегії відновлення після перенесення COVID-19 [4, с. 3].

Для надання реабілітаційної підтримки пацієнтам, які перенесли COVID-19, можуть створюватися мультидисциплінарні реабілітаційні команди або залучатися окремі фахівці з реабілітації. Ці спеціалісти можуть працювати в реабілітаційних закладах, відділеннях, підрозділах та інших установах охорони здоров'я як у стаціонарному, так і у мобільному режимі, а також у громадах. Вибір того чи іншого підходу відбувається відповідно до мети та завдань, визначених в індивідуальному плані реабілітації [7, с. 1].

Основою складання індивідуального реабілітаційного плану у хворих на COVID-19 є оцінка функціонування за Міжнародною класифікацією функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я (МКФ), яка дозволяє правильно та послідовно провадити цикл реабілітації: оцінювання стану, призначення, втручання та оцінка якості та ефективності. Програма фізичної терапії розпочинається з ретельного обстеження пацієнта з метою виявлення наявності або ризику виникнення обмеження функціонування, що є головним показником для успішного складання індивідуального реабілітаційного плану [3, с. 16].

Одним з головних завдань мультидисциплінарної реабілітаційної команди є забезпечення якісної легеневої реабілітації. Програма легеневої реабілітації – це комплексне втручання, засноване на ретельній оцінці пацієнта, відповідно до якої слід застосовувати терапію, що

включає (але не обмежується) фізичне тренування, освіту та зміну поведінки, спрямовані на поліпшення фізичного й психологічного стану людей із захворюваннями органів дихання та покращення здоров'я людини в цілому [1, с. 2].

Програма фізичної терапії повинна включати такі фізичні вправи:

1. Аеробні: ходьба, швидка ходьба, біг підтюпцем, плавання тощо, починаючи з низької інтенсивності, поступово збільшуючи інтенсивність і тривалість.

2. Силові тренування: прогресивні тренування з ваговими навантаженнями. На ранньому етапі реабілітації в пацієнта є зниження сили окремих м'язів і м'язових груп, що призводить до обмеження активності у повсякденному житті. Вправи, спрямовані на розвиток сили і силової витривалості повинні бути спрямовані на відновлення основних рухових навичок та активностей, характерних для пацієнта до захворювання.

3. Дихальні вправи, що регулюють фази дихального циклу, нормалізують фізіологічні механізми дихання та знижують навантаження на дихальні м'язи є універсальними вправами, яких пацієнти повинні навчатися з етапу інтенсивної терапії. За наявності задишки, хрипів, труднощів з відходженням мокротиння слід застосовувати тренувальні техніки дихання для покращення відходження мокротиння, режиму дихання, включаючи регулювання ритму дихання, тренування активності грудної клітки та мобілізацію певних груп м'язів [5, с. 3].

Вельми важливим є нагляд за дихальними та гемодинамічними показниками у пацієнтів перед, під час та після проведення фізичної терапії, щоб забезпечити безпеку пацієнтів та оцінити навантаження на серцево-судинну систему для оптимізації або коригування легеневої реабілітації. Починати реабілітаційні втручання можна лише тоді, коли стан пацієнта стабілізується: відсутність задишки в спокої, головного болю, гіпертермії, частота серцевих скорочень не перевищує 100 ударів на хвилину, артеріальний тиск не вище 160/100 та не нижче 90/60 мм рт. ст. Для контролю інтенсивності фізичного навантаження рекомендується враховувати такі показники: потовиділення, зміна кольору обличчя, відчуття болю, втоми, частоту серцевих скорочень, артеріальний тиск, сатурацію крові, частота дихання, кількість повторень та підходів, тривалість тренування, а також показники за шкалою відчуття напруження Борга [3, с. 23–29].

Висновки. Невід'ємною складовою програм легеневої реабілітації у пацієнтів з COVID-19 є застосування засобів фізичної терапії, що базується на ретельній оцінці та моніторингу стану пацієнта. При використанні методів фізичної терапії у складі індивідуальних реабілітаційних програм потрібно враховувати протипоказання,

ускладнення та можливі супутні хвороби, що максимально впливають на ефективність легеневої реабілітації та безпеку пацієнта.

Література

1. Ільюк І. А., Постовітенко К. П., Баранова І. В. та ін. Сучасні аспекти легеневої реабілітації в умовах пандемії COVID-19. *Український пульмонологічний журнал*. 2021. № 3. С. 66-72.

2. Жебель В. М., Старжинська О. Л., Голодюк С. М. та ін. Можливості стаціонарної реабілітації хворих, які перенесли COVID-19. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2023. № 1 (95). С. 91-98.

3. Про затвердження Протоколу надання реабілітаційної допомоги пацієнтам з коронавірусною хворобою (COVID-19) та реконвалесцентам. Офіційний вебпортал парламенту України. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0771282-21>

4. Barker-Davies R. M. et al. The Stanford Hall consensus statement for post-COVID-19 rehabilitation. *British Journal of Sports Medicine*. 2020. Vol. 54, no. 16. P. 949-959. URL : <https://doi.org/10.1136/bjsports-2020-102596>

5. Carda S. et al. The role of physical and rehabilitation medicine in the COVID-19 pandemic : The clinician's view. *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine*. 2020. Vol. 63, no. 6. P. 554=556. URL : <https://doi.org/10.1016/j.rehab.2020.04.001>

6. COVID-19 Map Johns Hopkins Coronavirus Resource Center. URL : <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>

7. Post-COVID-19 global health strategies: the need for an interdisciplinary approach. *Aging Clinical and Experimental Research*. 2020. Vol. 32, no. 8. P. 1613-1620. URL : <https://link.springer.com/article/10.1007/s40520-020-01616-x>