

Міністерство освіти і науки України
Національний університет
«Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»

Тези

**77-ї наукової конференції професорів,
викладачів, наукових працівників,
аспірантів та студентів університету**

ТОМ 2

16 травня – 22 травня 2025 р.

ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ РАННЬОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ У ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯ ІШЕМІЧНОГО ІНСУЛЬТУ

Вступ. Ішемічний інсульт є однією з найпоширеніших причин смертності та інвалідності у світі, особливо серед жінок. Щороку ця патологія вражає понад 15 мільйонів людей, призводячи до тривалих фізичних, неврологічних і когнітивних порушень. Близько третини пацієнтів після інсульту стикаються з вираженим зниженням когнітивних функцій, а майже половина залишаються залежними від сторонньої допомоги навіть через кілька років після події. Внаслідок цього інсульт суттєво впливає на показники здоров'я населення, економіку та соціальну сферу, оскільки часто трапляється у людей працездатного віку.

Ішемічний інсульт становить більшість усіх випадків інсульту, тому питання його профілактики, лікування та відновлення після нього є пріоритетними у сучасній медицині. Своєчасна та якісна реабілітація має вирішальне значення для повернення пацієнтів до повноцінного життя.

Мета дослідження. Метою аналізу було на основі літературних джерел визначити можливості та результативність ранньої реабілітації у хворих, які перенесли ішемічний інсульт.

Матеріали та методи. Для досягнення мети було проведено огляд сучасних наукових досліджень, рекомендацій міжнародних організацій і клінічних протоколів. Інформацію збирали з провідних українських і зарубіжних баз даних, зокрема Google Scholar, PubMed, Medscape, Scopus і Web of Science.

Основні результати та обговорення. Періоди перебігу інсульту. У розвитку ішемічного інсульту виділяють кілька фаз:

- Найгостріший період (перші три доби), в якому найбільше значення має перші години (так зване "терапевтичне вікно") для тромболітичної терапії.
- Гострий період – до 28 днів, під час якого регрес неврологічного дефіциту до 21 дня свідчить про легкий перебіг.
- Ранній відновний період – до шести місяців.
- Пізній відновний період – до двох років.
- Період залишкових проявів – понад два роки.

Ішемічний інсульт часто викликає суттєві неврологічні та фізичні порушення, що обмежують повсякденну активність і соціальну інтеграцію. За класифікацією функціонування ВООЗ, це захворювання впливає на всі сфери життєдіяльності людини – від функцій організму до соціальної

участі. Тому важливість своєчасного лікування та реабілітації важко переоцінити.

Сучасний підхід до реабілітації. У країнах з різним рівнем доходу стратегії лікування і реабілітації можуть суттєво відрізнятися через нерівний доступ до медичних ресурсів. Проте загальноновизнаним є те, що раннє виявлення інсульту, швидка госпіталізація та початок реабілітації у спеціалізованих відділеннях значно покращують прогноз.

Дослідження підтверджують, що чим менший проміжок між інсультом і початком лікування, тим кращі результати відновлення моторики, харчування та швидкості повернення додому, незалежно від тяжкості стану. Однак короткий термін перебування в лікарні не дозволяє провести повний курс реабілітації, тому відновлювальні заходи мають продовжуватись і після виписки.

Основні принципи реабілітації. Реабілітація повинна бути:

- Розпочата якомога раніше – це ключовий фактор для успіху.
- Комплексною – включати медичні, психологічні, соціальні, професійні заходи.
- Мультидисциплінарною – із залученням фахівців різних профілів.
- Безперервною – із наступністю між різними етапами.
- З активною участю пацієнта та його оточення.

Ранній початок реабілітації сприяє кращому виживанню нейронів, зменшує зону ішемічного некрозу та значно знижує ризик інвалідності. Найбільший потенціал відновлення спостерігається у перші три місяці після інсульту, а перші шість місяців вважаються "золотим періодом" для реабілітації.

Наукові докази ефективності ранньої реабілітації. Дослідження показали, що раннє втручання дозволяє стабілізувати стан пацієнтів уже через 24-48 годин після інсульту. Американські та європейські клінічні рекомендації наголошують на важливості ранньої реабілітації, яка зменшує ризик ускладнень і сприяє кращому функціональному відновленню.

Теорія нейропластичності пояснює, чому раннє відновлення дає найкращі результати: у цей період мозок має найбільшу здатність до перебудови та компенсації втраченої функції. Дослідження на тваринах також підтверджують, що рання реабілітація зменшує негативні наслідки запалення та пригнічення нейрональної активності.

Оптимальні терміни та інтенсивність мобілізації. Водночас питання щодо найбільш доцільного часу та інтенсивності ранньої мобілізації залишається дискусійним. Деякі дослідження (зокрема, AVERT) не рекомендують надто ранню та інтенсивну мобілізацію (у межах перших 24 годин після інсульту), оскільки це може негативно вплинути на відновлення. Сучасні рекомендації радять розпочинати мобілізацію через

48-72 години після стабілізації стану, індивідуалізуючи підхід до кожного пацієнта.

Висновки. Таким чином, раннє реабілітаційне втручання після ішемічного інсульту є надзвичайно ефективним як з медичної, так і з економічної точки зору. Водночас питання оптимальної інтенсивності ранньої мобілізації ще потребує подальших досліджень. Вибір стратегії має базуватися на поєднанні часу від початку інсульту та індивідуальних особливостей пацієнта, а також включати мультидисциплінарний підхід і активну участь самого хворого та його родини.

Література:

1. Рання реабілітація пацієнтів з внутрішньомозковими інсульт-гематомами / Д. Щеглов та ін. *Спортивна медицина, фізична терапія та ерготерапія*. 2024. № 2. С. 255–259. URL: <https://doi.org/10.32782/spmed.2024.2.255-259> (дата звернення: 07.05.2025).
2. EFFICIENCY OF EARLY REHABILITATION OF PATIENTS AFTER ISCHEMIC STROKE / S. K. Nazhar Saleh et al. *Клінічна та профілактична медицина*. 2023. Vol. 1, no. 23. P. 58–66. URL: [https://doi.org/10.31612/2616-4868.1\(23\).2023.09](https://doi.org/10.31612/2616-4868.1(23).2023.09) (date of access: 07.05.2025).
3. Потапенко В. М. Сучасні методи ранньої та пізньої реабілітації пацієнтів після ішемічного інсульту. *Research Notes*. 2024. № 3. С. 74–80. URL: <https://doi.org/10.31654/2786-8478-2024-bn-3-74-80> (дата звернення: 07.05.2025).

УДК 615.8

*Г.М. Траверсе, д. мед. н., проф.
С.І. Самбурська, студентка гр. 201-ФР
Національний університет
«Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»*

СУЧАСНІ ІННОВАЦІЙНІ ПРОГРАМИ У РЕАБІЛІТАЦІЙНІЙ ПРАКТИЦІ

За останні роки інновації у фізичній терапії трансформували цю область, значно піднявши орієнтований на пацієнта підхід. Сюди входять як персоналізовані програми на основі штучного інтелекту, так і передові пристрої зворотного біологічного зв'язку, що значно прискорює одужання пацієнтів.

Метою роботи було вивчення сучасних інноваційних програм реабілітації, які б сприяли прискоренню одужання пацієнтів.

Широке застосування у реабілітаційній практиці знайшли роботизовані екзоскелети, які трансформують реабілітацію мобільності у