

Сабадош М.В., Русин Л.П.,
Дуткевич-Іванська Ю.В., Лесь М.Б.

Застосування рефлексотерапії в пацієнтів після перенесеного інсульту

Ужгородський національний університет,
м. Ужгород, Україна

Sabadosh M.V., Rusyn L.P.,
Dutkevych-Ivanska Yu.V., Les M.B.

Application of reflexotherapy in patients after stroke

Uzhhorod National University,
Uzhhorod, Ukraine

sabadosh.marjana777@gmail.com, ljudarusyn@gmail.com, yuliya101010@ukr.net, les.mariana@student.uzhnu.edu.ua

Вступ

Як відомо, судинно-мозкові захворювання були й залишаються актуальною проблемою сучасного суспільства, що зумовлено їхньою значною поширеністю, високими показниками смертності та інвалідації. За даними МОЗ, в Україні щорічно реєструють 100–120 тисяч інсультів, з них третина – серед осіб працездатного віку [3].

Зазвичай проблеми життєдіяльності хворих після інсультів першочергово пов'язують з руховим та когнітивним дефіцитом, проте такий симптом, як хронічний біль різної локалізації та інтенсивності, не отримує достатньої уваги фахівців та навіть самих пацієнтів через свою поліморфність, маскування під психосоматичні розлади, непереносимість або резистентність до анталгічних засобів, що ускладнює відновлення неврологічного дефіциту у хворих та знижує якість життя [3].

За даними R.A. Harrison, більш ніж 70 % хворих, що перенесли інсульт, щоденно відчувають біль [6]. Больовий синдром після інсульту (ПБС) достатньо різноманітний, а значна його поширеність (біль в плечовому суглобі складає 12,5–27,0 % пацієнтів з інсультом, ЦПБ – у 8 % пацієнтів, МФБС – в 93 %, ГБ – у 30 % хворих сигналізує й про недостатній рівень лікувально-профілактичних заходів, ймовірно, через неврахування багатьох його особливостей і недостатність залучення та обґрунтувань додаткових способів терапії, спроможних позбавити хворих від невиправданої медикаментозної поліпрагмації, адже вони отримують досить велику кількість ліків стосовно основного захворювання [3].

Тривале використання медикаментозних препаратів з метою позбавлення хронічного болю сприяє появі широкого кола побічних негативних ефектів (підвищення секреції соляної кислоти в шлунку, вплив на серцевосудинну систему, алергічні реакції та ін.), саме тому пошук патогенетично обґрунтованих ефективних альтернативних підходів заслуговує великої уваги. Додавання до комплексної терапії немедикаментозних методів, які б сприяли зменшенню побічних явищ

та прискоренню термінів видужування, є актуальною і на сьогоднішній день. Отже, в таких випадках істотною допомогою у профілактиці та лікуванні цереброваскулярної патології та її ускладнень можуть бути немедикаментозні методи, зокрема, методи РТ [2; 3; 5].

Рефлексотерапія (РТ) — це лікувально-діагностична система, що включає комплекс різноманітних способів впливу на точки акупунктури (ТА) та зони організму через шкірні, шкірно-м'язові та нервові утворення з саногенетичною метою. Клінічний досвід доводить високу ефективність лікувального впливу рефлексотерапії у хворих з органічними ураженнями нервової системи, зокрема у разі наслідків інсультів [1].

Багатьма дослідниками доведено, що внаслідок впливу, який розпочинається зі стимуляції рецепторного апарату в ТА, в подальшому розвивається складний каскад нейрогуморальних реакцій, які, крім периферійного, охоплюють сегментарний і надсегментарний рівні нервової системи. РТ впливає на ноцицептивні та антиноцицептивні системи за рахунок опосередкованої стимуляції секреції опіоїдних та неопіоїдних пептидів (вазопресину, окситоцину, нейротензину тощо) [1].

В сучасній рефлексотерапії найчастіше використовують корпоральну класичну голкотерапію (акупунктуру), аурікулярну терапію, скальптерапію. Місцем впливу є точка акупунктури (ТА) — ділянка м'яких тканин організму, яка анатомо-фізіологічно відрізняється від оточуючих тканин. Новітні сучасні дослідження доводять наявність в організмі людини так званої первинно-судинної системи, раніше невідомого анатомічного субстрату, через який реалізується дія рефлексотерапії, та її важливу роль у забезпеченні саногенетичних реакцій [1].

Акупунктурна стимуляція відповідних ділянок тіла людини, вушної раковини, скальпу, шийно-комірцевої зони та ін. дозволяє впливати на кровообіг та механізми нейропластичності головного мозку, що сприяє підвищенню адаптаційного потенціалу організму та зменшенню проявів супутньої соматичної патології тощо [1].

Метою дослідження є аналіз досліджень ефективності методик рефлексотерапії при больових синдромах у пацієнтів після інсульту.

Об'єкт і методи дослідження

Для досягнення поставленої мети нами проаналізовано наукові статті, в яких описуються лікування рефлексотерапією при больових синдромах. Критеріями включення в цих дослідженнях були пацієнти з інсультом та больовим синдромом. Оцінка болю в дослідженнях здійснювалася за допомогою опитувальників та шкал – візуально-аналогової (ВАШ) та шкали нейропатичного болю (NPS).

Результати дослідження

Сучасна техніка рефлексотерапії використовується 60 років тому, і зараз було проведено більше наукових і клінічних досліджень через її позитивний вплив на зменшення та полегшення симптомів, пов'язаних з певними захворюваннями. Рефлексотерапія приносить переваги певним групам людей і, як правило, не спричиняє жодних шкідливих наслідків, доки пацієнти з певними захворюваннями вживають певних запобіжних заходів. Кожна людина має різний стан системи організму, тому результати рефлексотерапії можуть відрізнятися від однієї людини до іншої. Згідно з останніми проведеними дослідженнями, рефлексотерапія ефективна, допомагаючи системам організму повернутися до свого природного стану. Однією з найбільш значущих дискусій у рефлексології є її ефективність у боротьбі з кількома симптомами захворювань. Рівень захворювання та біль зменшуються, коли пацієнти отримують рефлексотерапію. Швейцарське дослідження показало, що пацієнти, які пройшли сеанси рефлексотерапії, продемонстрували значне зменшення кількості необхідних ліків. Як додаткова терапія, рефлексотерапія, здається, працює краще зі звичайним лікуванням для лікування певних захворювань. Найзначніші дискусії в практиці рефлексотерапії пов'язані з аспектом здоров'я, безпеки та гігієни. Окрім цього, принципи та практика рефлексології як додаткової терапії важливі для забезпечення надійності застосування цієї терапії [7].

Зарубіжні автори Ping Wu та Edward Mills дослідили 56 статей, в яких описувалися дослідження впливу рефлексотерапії при больових синдромах. Їхні дослідження мали наступні висновки: по-перше, є переконливі докази того, що рефлексотерапія може відігравати роль у реабілітації після інсульту. По-друге, автори виявили, що багато випробувань було проведено в Китаї і дали важливі відмінності в ефектах лікування, ніж дослідження, проведені в інших країнах. Сукупність знайдених доказів наводять аргументи на користь оцінки рефлексотерапії у пацієнтів після інсульту в межах проведених клінічних випробувань. Позитивні результати були зареєстровані в 45 із

56 досліджень. Шість досліджень повідомляли про позитивну користь лише в аналізі підгруп [8].

Як основні, так і альтернативні методи лікування і реабілітації продовжують вивчатися науковцями різних країн, в тому числі України. Наприклад, автор Чижикова М. Є. досліджувала рефлексотерапію, зокрема акупунктуру, у комплексному лікуванні постінсультних пацієнтів з хронічним болем у спині. Авторка виявила, що комплексна терапія хронічного болю у спині із застосуванням комбінованої методики акупунктури статистично достовірно ($p < 0,05$) впливає на три показники хронічного болю у спині – інтенсивність, характер та умови виникнення.

Також цікаві дослідження були представлені авторами Коваленко О.Е. та Чижиковою М.Є. В статті вперше проаналізовані зв'язки больових синдромів між собою. Їхні дослідження показали, що головні болі та дорсалгії у пацієнтів основної групи до лікування були пов'язані між собою сильним кореляційним зв'язком ($R = 0,75$), головний біль та суглобовий біль мали зв'язок середньої сили ($R = 0,52$), болі в спині та суглобах – слабкий кореляційний зв'язок ($R = 0,35$) [4]. В результаті дослідження авторами було доведено вірогідність ($p < 0,05$) переваги застосування рефлексотерапії за запропонованою методикою проти показників стандартної медикаментозної терапії: спостерігалися вірогідні зміни показників головного болю за такими критеріями: інтенсивність, тривалість, характер, локалізація та умови виникнення; проглядалося вірогідне зменшення інтенсивності та характеру невропатичного болю в спині. Показник лікування суглобового болю знаходився на рівні тенденції до позитивних змін ($p = 0,065$) [4].

Отже, неодноразово проводилися дослідження впливу акупунктури, як одного з методів рефлексотерапії, на больові синдроми у постінсультних хворих. Зокрема, згідно рандомізованих та контрольованих досліджень, які стосувались вивченню впливу акупунктури на головний біль та біль в спині, було доведена її ефективність в комплексному лікуванні [1; 2; 4; 8]. Описані також деякі результати використання голковколуювання у хворих при головному болі та у разі центрального постінсультного болю. Незважаючи на позитивний клінічний ефект, все ж ці дослідження поодинокі та вимагають подальшого вивчення.

Перспективи подальших досліджень

Необхідне подальше вдосконалення способів застосування рефлексотерапії при різних неврологічних синдромах.

Висновки

Аналізуючи вищезгадані дослідження, ми можемо зробити певні висновки щодо переваги застосування рефлексотерапії, а саме в комплексі з традиційною реабілітацією, до позитивних змін показників головного болю та болю в спині у пацієнтів після перенесеного інсульту.

Література

1. Коваленко ОЄ, Чижикова МЄ. Вплив рефлексотерапії на динаміку головного болю в комплексному лікуванні хворих після інсульту. Психосоматична медицина та загальна практика. 2018;3(2). URL: <https://uk.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/107>.
2. Орос ММ, Луц ВВ, Адамчо НН. Головний біль після інсульту. Міжнародний неврологічний журнал. 2016;1 (79):63–66.
3. Коваленко ОЕ, Рубаніста МЄ. Неінвазивні методи рефлексотерапії: обґрунтування та доцільність у клінічній практиці. Міжнародний неврологічний журнал. 2019;8(110):62–69.
4. Коваленко ОЄ, Чижикова МЄ. Феномен нейропластичності та нейрофізіологічні аспекти рефлексотерапії в комплексному лікуванні больових і деяких не больових синдромів у хворих після інсульту. Міжнародний неврологічний журнал. 2018;4(38):40–46.
5. Acupuncture for post-stroke rehabilitation. Health Technology Assessment Section Medical Development Division Ministry of Health Malaysia [electronic resource]. 2015;5:1–34.
6. Harrison RA, Field TS. Post stroke pain: identification, assessment and therapy. Cerebrovascular diseases. 2015;39:190–201. DOI: 10.1159/000375397.
7. Nurul HE, Soh YeCh, Long ChM, Wongc TW. Revisiting reflexology: Concept, evidence, current practice, and practitioner training. Journal of Traditional and Complementary Medicine. 2015;5(4):197–206. DOI: 10.1016/j.jtcme.2015.08.008.
8. Ping W, Mills E, Moher D, Seely D. Acupuncture in Poststroke Rehabilitation. A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Trials. Stroke published online. 2010. DOI: 10.1161/STROKEAHA.109.573576.

References

1. Kovalenko OE, Chizhykova ME. Vplyv refleksoterapii na dynamiku holovnoho boliu v kompleksnomu likuvanni khvorykh pislia insultu. Psykhosomatychna medytsyna ta zahalna praktyka. 2018;3(2). URL: <https://uk.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/107>
2. Oros MM, Luts VV, Adamcho NN. Holovnyi bil pislia insultu. Mizhnarodnyi nevrolohichnyi zhurnal. 2016;1(79):63–66.
3. Kovalenko OE, Rubanista ME. Neinvazyvni metody refleksoterapii: obgruntuvannia ta dotsilnist u klinichnii praktytsi. Mizhnarodnyi nevrolohichnyi zhurnal. 2019;8(110):62–69.
4. Kovalenko OE, Chizhykova ME. Fenomen neiroplastychnosti ta neurofiziolohichni aspekty refleksoterapii v kompleksnomu likuvanni bolovykh i deiakykh nebolovykh syndromiv u khvorykh pislia insultu. Mizhnarodnyi nevrolohichnyi zhurnal. 2018;4(38):40–46.
5. Acupuncture for post-stroke rehabilitation. Health Technology Assessment Section Medical Development Division Ministry of Health Malaysia [electronic resource]. 2015;(5):1–34.
6. Harrison RA, Field TS. Post stroke pain: identification, assessment and therapy. Cerebrovascular diseases. 2015;(39):190–201. DOI: 10.1159/000375397.
7. Nurul HE, Soh YeCh, Long ChM, Wongc TW. Revisiting reflexology: Concept, evidence, current practice, and practitioner training. Journal of Traditional and Complementary Medicine. 2015;5 (4):197–206. DOI: 10.1016/j.jtcme.2015.08.008.
8. Ping W, Mills E, Moher D, Seely D. Acupuncture in Poststroke Rehabilitation. A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Trials. Stroke published online. 2010. DOI: 10.1161/STROKEAHA.109.573576.

Метою дослідження є аналіз досліджень ефективності методик рефлексотерапії при больових синдромах у пацієнтів після інсульту.

Матеріали і методи дослідження. Для досягнення поставленої мети нами проаналізовано наукові статті, в яких описуються лікування рефлексотерапією при больових синдромах. Критеріями включення в цих дослідженнях були пацієнти з інсультом та больовим синдромом.

Результати дослідження. Однією з найбільш значущих дискусій у рефлексології є її ефективність у боротьбі з кількома симптомами захворювань. Рівень захворювання та біль зменшуються, коли пацієнти отримують рефлексотерапію. Як додаткова терапія, рефлексотерапія, здається, працює краще зі звичайним лікуванням для лікування певних захворювань. Найзначніші дискусії в практиці рефлексотерапії пов'язані з аспектом здоров'я, безпеки та гігієни. Окрім цього, принципи та практика рефлексології як додаткової терапії важливі для забезпечення надійності застосування цієї терапії.

Зарубіжні автори Ping Wu та Edward Mills дослідили 56 статей, в яких описувалися дослідження впливу рефлексотерапії при больових синдромах. Їхні дослідження мали наступні висновки: по-перше, є переконливі докази того, що рефлексотерапія може відігравати роль у реабілітації після інсульту.

Як основні, так і альтернативні методи лікування і реабілітації продовжують вивчатися науковцями різних країн, в тому числі України. Наприклад, автор Чижикова М.Є. досліджувала рефлексотерапію, зокрема акупунктуру, у комплексному лікуванні постінсультних пацієнтів з хронічним болем у спині.

Також цікаві дослідження були представлені авторами Коваленко О.Є. та Чижиковою М.Є. В статті вперше проаналізовані зв'язки больових синдромів між собою.

Висновки. Аналізуючи вищезгадані дослідження ми можемо зробити певні висновки щодо переваги застосування рефлексотерапії, а саме в комплексі з традиційною реабілітацією, до позитивних змін показників головного болю та болю в спині у пацієнтів після перенесеного інсульту.

Ключові слова: інсульт, рефлексотерапія, головний біль, реабілітація, акупунктура.

The purpose is analysis of research on the effectiveness of reflexology techniques for pain syndromes in patients after a stroke.

Materials and methods. In order to achieve this goal, we analyzed scientific articles describing reflexology treatment for pain syndromes. Inclusion criteria in these studies were patients with stroke and pain syndrome.

Results. One of the most significant debates in reflexology is its effectiveness in combating several symptoms of diseases. Disease levels and pain are reduced when patients receive reflexology. As an adjunctive therapy, reflexology seems to work better with conventional treatment for certain conditions. The most significant debates in the practice of reflexology are related to the aspect of health, safety and hygiene. In addition, the principles and practice of reflexology as a complementary therapy are important to ensure the reliability of this therapy.

Foreign authors Ping Wu and Edward Mills examined 56 articles that described the effects of reflexology on pain syndromes. Their research concluded the following: First, there is strong evidence that reflexology can play a role in stroke rehabilitation.

Both basic and alternative methods of treatment and rehabilitation continue to be studied by scientists of various countries, including Ukraine. For example, the author M.E. Chizhikova studied reflexology, in particular acupuncture, in the complex treatment of post-stroke patients with chronic back pain.

Also, interesting studies were presented by the authors O.E. Kovalenko and M.E. Chizhikova. The article analyzes for the first time the connections between pain syndromes.

Conclusions. Analyzing the above studies, we can draw certain conclusions about the benefits of using reflexology, namely, in combination with traditional rehabilitation, to positive changes in the indicators of headache and back pain as a result of a stroke.

Key words: stroke, reflexology, headache, rehabilitation, acupuncture.

Конфлікт інтересів: відсутній.

Conflict of interest: absent.

Відомості про авторів

Сабадос Мар'яна Володимирівна – кандидат наук з фізичного виховання і спорту, викладач кафедри фізичної терапії, реабілітації, спеціальної та інклюзивної освіти факультету здоров'я та фізичного виховання Ужгородського національного університету; вул. Митна, 29, м. Ужгород, Україна, 88000.

sabadosh.marjana777@gmail.com, ORCID ID 0000-0001-9755-9107

Русин Людмила Петрівна – кандидат медичних наук, доцент кафедри основ медицини факультету здоров'я та фізичного виховання Ужгородського національного університету; вул. Митна, 29, м. Ужгород, Україна, 88000.

ljudarusyn@gmail.com, ORCID ID 0000-0002-0839-1072

Дуткевич-Іванська Юлія Василівна – старший викладач кафедри основ медицини факультету здоров'я та фізичного виховання Ужгородського національного університету; вул. Митна, 29, м. Ужгород, Україна, 88000.

yuliya101010@ukr.net, ORCID ID 0000-0003-4306-4234

Лесь Мар'яна Богданівна – магістр кафедри фізичної терапії, реабілітації, спеціальної та інклюзивної освіти факультету здоров'я та фізичного виховання Ужгородського національного університету; вул. Митна, 29, м. Ужгород, Україна, 88000.

les.mariana@student.uzhnu.edu.ua, ORCID ID 0009-0006-8828-6139