

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
ЧЕРНІВЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ ЮРІЯ ФЕДЬКОВИЧА  
ФАКУЛЬТЕТ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ТА ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ  
КАФЕДРА ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ, ЕРГОТЕРАПІЇ  
ТА ДОМЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

## **МАТЕРІАЛИ**

Всеукраїнської  
науково-практичної інтернет-конференції

### **«МІСЦЕ І РОЛЬ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ У СУЧАСНІЙ СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я»**

10 лютого 2022 р.

ЧЕРНІВЦІ - 2022

# ВИКОРИСТАННЯ ВІБРАЦІЙНИХ ПЛАТФОРМ ДЛЯ ВІДНОВЛЕННЯ ПОСТУРАЛЬНОГО КОНТРОЛЮ ТА ХОДЬБИ У ОСІБ ІЗ РОЗСІЯНИМ СКЛЕРОЗОМ

Олександр ГОРДАШЕВСЬКИЙ  
аспірант кафедри фізичної терапії та ерготерапії,  
Національний університет фізичного виховання  
і спорту України

Розсіяний склероз (РС) – хронічне неврологічне демієлінізуюче захворювання, що вражає центральну нервову систему. Це захворювання є провідною причиною нетравматичної неврологічної інвалідності в осіб зрілого віку в Європі [1]. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, РС вражає приблизно 1,3 млн осіб у всьому світі; глобальний рівень поширеності РС оцінюється як 30 осіб на 100 000 населення з переважанням розповсюдженості серед жінок [2]. Клінічний перебіг РС відрізняється значною варіативністю, залежно від тяжкості та локалізації уражень, і характеризується складними порушеннями у вигляді погіршення рухових, сенсорних, зорових та генітосфінктеральних функцій [3]. Ці порушення зазвичай є причиною поступового обмеження функціонування в повсякденному житті і вимагають довготривалої багатопрофільної реабілітації. Щодо рухової сфери, найбільш характерними наслідками РС є зменшення сили, порушення координації, ходьби, рівноваги, збільшення страху падіння та підвищення ризику падінь [4-5]. Згідно із сучасними науковими даними, фізичні можливості (рухливість, аеробні здібності та

м'язова сила) та рівновага можуть бути покращенні в осіб із РС за допомогою заходів фізичної терапії. [6, 7]. Вібрація всього тіла через передачу механічних подразників є корисним терапевтичним інструментом при відновленні неврологічного дефіциту [8]. На сьогоднішній день, представлене велике різноманіття реабілітаційних пристроїв, вібраційних платформ та пристосувань для використання дозованої вібрації на організм пацієнта. Прикладом використання можуть бути тренажери типу: power plate vibration trainer, vibeplate trainer, SRT Zeptor Medical-plus noise trainer.

Зазвичай тренування проводяться тричі на тиждень протягом трьох тижнів. Пацієнти приймають звичайне положення стоячи або напівприсіду на віброплатформі. Тренувальні заняття складаються із серії вправ по 3 сеті по 60 секунд із збільшенням амплітуди між заняттями. Визначається значне покращення усіх показників у порівнянні з вихідним рівнем щодо наступного спостереження ( $P < 0,001$ ). Тест з 6-хвилинною ходьбою показав значно більші

покращення порівняно з вихідним рівнем щодо наступного спостереження, ніж у контрольній групі ( $P < 0,001$ ) зазначається у

дослідженні [9]. Фактори які визначають покращення здатності до ходьби у пацієнтів із розсіяним склерозом специфічні та найбільше залежать від вібраційних тренувань, спрямованих на підвищення постуральної стійкості та силової витривалості [9-10]. Отже, враховуючи сучасні, інноваційні дослідження у сфері відновлення та реабілітації осіб із розсіяним склерозом, можна стверджувати що використання вібраційних платформ для відновлення постурального контролю та ходьби у пацієнтів із розсіяним склерозом показують значну ефективність. Враховуючи поширеність РС

вважається доцільним збільшити вітчизняні дослідження з цієї проблематики, зокрема у складі комплексної фізичній терапії осіб із розсіяним склерозом.

### *Список літератури*

1. Browne P, Chandraratna D, Angood C, Tremlett H, Baker C, Taylor BV, Thompson AJ. Atlas of Multiple Sclerosis 2013: A growing global problem with widespread inequity. *Neurology*. 2014 Sep 9;83(11):1022-4.
2. Gasper JM, Lewis M, Kroeger A, Muz B, LaRocca N, Frankel D. Multiple Sclerosis Adult Day Programs and Health-Related Quality of Life of Persons with Multiple Sclerosis and Informal Caregivers. *Int J MS Care*. 2020;22(4):187-192.
3. Milo R, Miller A. Revised diagnostic criteria of multiple sclerosis. *Autoimmun Rev*. 2014 Apr-May;13(4-5):518-24.
4. Comber L, Galvin R, Coote S. Gait deficits in people with multiple sclerosis: A systematic review and meta-analysis. *Gait Posture*. 2017 Jan;51:25-35