

ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ ТА СПОРТ

УДК 796.015:616.833-002

ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ У КОМПЛЕКСНОМУ ВІДНОВЛЕННІ ХВОРИХ НА НЕВРИТ ЛИЦЕВОГО НЕРВА

Бісмак О.В.

Київський університет імені Бориса Грінченка

У статті розглянуто основні підходи до фізичної реабілітації хворих на неврит лицевого нерва. Проаналізовано основні засоби відновлення: лікувальна фізична культура, лікувальний масаж, фізіотерапія та ін. Охарактеризовано особливості застосування лікувальної фізичної культури та лікувального масажу в залежності від етапу відновлення. Відмічається, що ефективними методами реабілітації при даній патології є фізіотерапія та рефлексотерапія.

Ключові слова: неврит, лицевий нерв, фізична реабілітація, лікувальна фізична культура, лікувальний масаж.

Постановка проблеми. Неврит лицевого нерва є досить поширеним захворюванням. Медична статистика стверджує, що захворювання і пошкодження лицевого нерва посідають друге місце по частоті серед патологій периферичної нервової системи (захворюваність коливається в межах від 8 до 240 хворих на 100 тис. населення) та перше місце серед уражень черепно-мозкових нервів [8, 10].

Неврологічні захворювання обличчя, у зв'язку з унікальністю цієї частини людського тіла, відзначаються неабиякими особливостями їх симптоматики та клінічного перебігу, що утруднюють встановлення правильного діагнозу та вибір оптимальних шляхів їх лікування та реабілітації [11, 12].

Однією з найважливіших проблем в неврології є реабілітації пацієнтів після невриту лицевого нерва. Дана патологія призводить до незворотних процесів в тканинах нерва, часто не підлягає відновленню, що призводить до трофічних порушень м'язів обличчя.

В багатьох дослідженнях зазначається, що після перенесеного захворювання пацієнти мають серйозні психологічні проблеми, пов'язані з дефектом обличчя (асиметрія), слинотечею, з подальшим наростанням симптоматики невропатії лицевого нерва, що порушує нормальний спосіб життя і соціальну активність людини [1, 3]. Все перераховане підкреслює актуальність представленої роботи.

Аналіз основних досліджень і публікацій з проблеми. Літературні дані свідчать, що питання лікування та реабілітації невриту лицевого нерва і дотепер залишається ще далеко невирішеним, незважаючи на те, що існує значний арсенал методів та засобів відновлення. За даними багатьох авторів, проведення традиційного лікування сприяє повному видужуванню чи значному полегшенню лише у 60–75% пацієнтів, у 18% хворих зберігається виражений прозопапарез, у 16–32% – виникає постневропатична контрактура м'язів, у 3–13% спостерігаються рецидиви захворюван-

ня [2, 5, 14]. Складність анатомічної організації лицевого нерва, гетерогенність причин виникнення, значна розповсюдженість та тяжкість клінічних проявів даної патології, а також недостатня результативність її лікування визначають інтерес дослідників різних спеціальностей до проблеми невриту лицевого нерва, в тому числі й фахівців з фізичної реабілітації.

Дослідження науковців підтверджують, що неврит лицевого нерва зустрічається частіше, ніж поразка інших черепних нервів, це частково можна пояснити поверхневим розташуванням його кінцевих гілок і проходженням основного стовбура по вузькому кістковому каналі. Тому стовбур легко травмується, а при набряку стискається в каналі. Важливе значення має близькість до обличчя нерву середнього вуха, запальні процеси в якому нерідко поширюються на стовбур нерва. Причиною виникнення невриту лицевого нерва можуть бути переохолодження, інфекції, інтоксикації, травми [7, 16].

Необхідність більш широкого використання реабілітаційних заходів обумовлена частотою розповсюдженості даної патології, важкими наслідками захворювання (парези та паралічі м'язів) та зниженням якості життя осіб, що перенесли неврит лицевого нерва. Лікувальні заходи повинні бути спрямовані на прискорення регенерації уражених нервових волокон і відновлення провідності збережених. Дуже важливо попередити атрофію м'язів, що часто стає наслідком ураження лицевого нерва.

Однак важко не погодитись з думкою дослідників про те, що лікування невриту лицевого нерва повинно бути невідкладним з самого початку захворювання, адекватним та комплексним. Складання реабілітаційних програм вимагає від мультидисциплінарної команди фахівців єдиного розуміння стану хворого, активного реагування на динаміку процесу, щоб реабілітація була ефективною та професійною [8].

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми. Відомо, що велика увага при-

діляється медикаментозним засобом лікування патології лицевого нерву [2, 8]. Проте питанням використання засобів фізичної реабілітації у комплексному відновлюванні рухових та чутливих розладів у щелепно-лицевій ділянці приділяється ще недостатньо уваги. На практиці здебільшого робиться акцент лише на фізичні вправи для м'язів обличчя. Важливим є розробка комплексних реабілітаційних програм із використанням великого арсеналу методів і засобів, як фізичної, так і психологічної реабілітації.

Мета статті – аналіз та узагальнення наукових даних щодо використання засобів фізичної реабілітації осіб з невритом лицевого нерва.

Виклад основного матеріалу. При гострому невриті лицевого нерва, як правило, страждають м'язи обличчя, виникає їх парез або параліч. М'язи здорової сторони обличчя перетягують знерухомлені, додатково травмуючи їх, що викликає стійку асиметрію, контрактури.

В багатьох роботах зазначається, що на першому етапі (1–10-й день хвороби) важливо отримати будь-яку, навіть недиференційовану і генералізовану, рухову реакцію уражених м'язів обличчя. Там де це можливо, голові пацієнта надається положення, що забезпечує антигравітаційні умови роботи паралізованих м'язів. Використовують лікування положенням, масаж та спеціальні фізичні вправи для м'язів та жувальних м'язів [4]. У гострому періоді невриту лікувальна гімнастика проводиться із залученням різних синергічних реакцій.

Серед основних завдань ЛФК виокремлюють наступні: покращити кровообіг в м'язах обличчя, особливо на стороні ураження, а також в області шиї і комірцевої області; відновити порушену функцію м'язів, запобігти розвитку контрактур і співдружних рухів; відновити правильну вимову [9].

За даними Т.А. Ліхачової, Т.В. Мироненко лікувальна гімнастика у ранньому періоді проводиться з мінімальним навантаженням. Основна увага приділяється м'язам неураженої сторони: дозоване напруження та розслабленню окремих м'язів і цілих м'язових груп; ізольоване напруження і розслабленню тих м'язових груп, які забезпечують певну міміку (усмішка, сміх, увага, смуток, плач) або беруть активну участь в артикуляції деяких губних звуків; мінімальне м'язове напруження, особливо в м'язах, що оточують роту щілину. Всі ці вправи для м'язів неураженої сторони мають попередній, тренувальний характер і спрямовані на підготовку до ефективних занять в основному періоді [9, 12].

В основному періоді (з 10–12-го дня від початку захворювання до 2–3 міс.) починається, як правило, спонтанне відновлення функції м'язів, а також проводиться активне лікування спеціальними фізичними вправами та іншими засобами ЛФК.

Вивчення літератури, присвяченої проблемі застосування засобів фізичної реабілітації при невриті лицевого нерва, свідчить про те, що ряд дослідників продовжують дотримуватись думки, що лікувальна гімнастика відіграє провідну роль у відновлювальному періоді. На практиці всі фізичні вправи цього етапу можна розділити на кілька груп: а) диференційоване напруження окремих паретичних м'язів і м'язових груп:

лобових, надбрівних, кругового м'яза ока, м'язи сміху, кругового м'яза рота та ін.; б) дозоване напруження (розслаблення) всіх зазначених м'язів, тобто тренування їх в поетапному скороченні; в) свідоме включення перелічених м'язів і м'язових груп в різні мімічні ситуації – посмішку, сміх, смуток, здивування та ін.; г) використання дозованого напруження під час артикуляції різних звуків, складів, особливо губних, що вимагають участі різних м'язових груп. Лікувальну гімнастику виконують перед дзеркалом [9].

В період залишкових явищ (після 3 місяців від початку захворювання) продовжують використовувати всі форми і засоби ЛФК, що застосовуються в основний період, роблячи акцент на лікувальній гімнастиці, завданням якої є збільшення м'язової діяльності для відтворення максимальної симетрії між здоровою та ураженою сторонами особи. У цей же період збільшується тренування м'язових зусиль при різних мімічних ситуаціях [9].

Не можна обійти увагою і публікації, в яких вказується на роль лікувального масажу при даній патології. Лікувальний масаж виконується різними прийомами в залежності від топографії ураження. У першому етапі більшість зусиль, спрямованих на м'язи обличчя, мають переважно точковий характер, щоб зміщення шкіри були незначними і не розтягували шкіру ослабленої половини обличчя. У подальшому масаж включає погладження всієї долонею, точкове натискання і проведення пальцями по лініях у напрямку від центру обличчя до периферії. Проводити процедуру масажу необхідно щодня [4, 7].

З метою посилити протизапальний ефект комплексної терапії, крово- і лімфообіг в м'язах обличчя, сприяти поліпшенню провідності лицевого нерва, відновити функцію м'язів застосовують різні методи фізіотерапії. Арсенал сучасних фізіотерапевтичних методів, що використовуються при невриті лицевого нерва, досить великий. На уражену половину обличчя впливають інфрачервоним випромінюванням, на зону розгалуження лицевого нерва призначають УВЧ. На потиличну область біля виходу лицевого нерва і в місці його розгалуження впливають електромагнітними коливаннями тощо [6, 17].

Одним з найбільш ефективних складових комплексного лікування захворювань периферичної нервової системи є рефлексотерапія. У вітчизняних і зарубіжних джерелах велика увага приділена застосуванню рефлексотерапії при невриті лицевого нерва [6, 18, 19]. Більшість з них висвітлюють використання акупунктури самостійно або в комплексі зі стандартним лікуванням при ураженнях лицевого нерва. Висока терапевтична ефективність рефлексотерапії при невриті лицевого нерва, перш за все, обумовлена її позитивним впливом на основні патогенетичні механізми захворювання (розлад мікроциркуляції, ішемія, гіпоксія нерва, порушення тканинного метаболізму, набряк), а також наявністю інших лікувальних ефектів – міорелаксуючого, міотонізуючого, аналгетичного, седативного та імунomodуючого.

Істотною перевагою рефлексотерапії є можливість її застосування в гострому періоді невриту. Зазвичай процедури рефлексотерапії починають через 7–10 днів від початку захворювання. Однак, виходячи з аналізу літературних даних,

цілком допустимо і доцільно її використання з перших днів патологічного стану [13].

В літературі є повідомлення про застосування квантової терапії при патології лицевого нерву. При використанні даного методу відбувається стимуляція власних життєвих сил, поліпшення периферичного кровообігу й активності імунної системи організму, нормалізується обмін речовин, надається протизапальна та знеболювальна дія на організм хворого [15].

До профілактичних методів неврити лицевого нерва дослідники відносять: уникнення переохолодження, травмування, розладів функціональності судинної системи, своєчасне виявлення і грамотне лікування інфекційних захворювань запального характеру [1].

Висновки та перспективи подальшого дослідження. Аналіз наукових публікацій, в яких розглядаються питання застосування засобів фізичної реабілітації, дозволяє зробити висновки про те, що лікування і реабілітація неврити лицевого нерва вимагає комплексного підходу. Переважна більшість дослідників сходиться на думці про те, що використання лікувальної фізичної культури, лікувального масажу, рефлексотерапії та інших засобів реабілітації сприяє більш швидкому і ефективному відновленню функції паретичних м'язів обличчя та покращення якості життя.

Перспективним є вивчення впливу санаторних реабілітаційних засобів на залишкові явища після неврити лицевого нерва.

Список літератури:

1. Артюшкевич А. С. Клиника, диагностика и лечение невропатий лицевого нерва / Артюшкевич А. С., Руслан Г. М., Адащук Н. Ф., Байда А. Г. // Современная стоматология. – 2015. – № 2. – С. 23–28.
2. Ахророва Ш. Б. Возрастные и гендерные клиничко-патогенетические особенности острой невропатии лицевого нерва / Ахророва Ш. Б. // Международный неврологический журнал – 2017. – № 4(90). – С. 52–54.
3. Бурнусус Н. И. Реабилитация пациентов после невропатии лицевого нерва / Бурнусус Н. И., Карпов С. М. // Advances in current natural science. – 2013. – № 9. – С. 124–125.
4. Бязрова С. С. Восстановительное лечение больных с периферическими нейропатиями лицевого нерва / Бязрова С. С., Цоголев А. С., Болиева Л. З. // Вестник новых медицинских технологий. – 2008. – Т. XV, № 2. – С. 164–165.
5. Груша Я. О. Паралич лицевого нерва: топографические и патогенетические особенности поражения / Я. О. Груша, Ю. Ф. Иванченко // Вестник офтальмологии. – 2009. – Т. 125, № 3. – С. 59–61.
6. Здыбский В. И. Рефлексотерапия при некоторых заболеваниях периферической нервной системы / Здыбский В. И. // Международный неврологический журнал. – 2012. – № 4(50). – С. 144–155.
7. Іваницька О. С. Комплексне обстеження хворих із хронічними периферійними ураженнями лицевого нерва як основа підвищення ефективності їх лікування / Іваницька О. С., Рибалов О. В., Скікевич М. Г. // Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник Української медичної стоматологічної академії. – 2012. – Т. 11, вип. 4(36). – С. 31–35.
8. Линьков В. И., Пошивалов И. В. Травматические и нетравматические заболевания лицевого нерва – современное состояние проблемы (обзор литературы) // Российская оториноларингология. – 2009. – № 3. – С. 113–139.
9. Ліхачова Т. А. Реабілітаційне лікування хворих з паралічем м'язів обличчя після невротизації лицевого нерва / Ліхачова Т. А., Курдюкова А. П., Третякова А. І., Богомаз Г. І., Третяк І. Б. // Український нейрохірургічний журнал, 2003. – № 1. – С. 83–86.
10. Максимова М. Ю. Невропатия лицевого нерва / М. Ю. Максимова, М. Н. Шарова, М. А. Домашенко [и др.] // Фарматека. – 2011. – № 14. – С. 46–51.
11. Маркин С. П. Невропатия лицевого нерва / Маркин С. П. // Неврология и ревматология. Приложение к журналу Consilium Medicum. – 2010. – № 1. – С. 10–14.
12. Мироненко Т. В. Некоторые аспекты диагностики и лечения невропатии лицевого нерва / Т. В. Мироненко, В. Н. Коротнев // Лікарська справа. – 2002. – № 5–6. – С. 49–53.
13. Походенько-Чудакова И. О. Основные направления изучения эффективности применения рефлексотерапии в реабилитации больных с травматическим невритом лицевого нерва / Походенько-Чудакова И. О. // Проблемы здоровья и экологии. – 2009. – С. 62–65.
14. Рибалов О. В. Сучасний погляд на виникнення та розвиток периферичних уражень лицевого нерва / Рибалов О. В., Аветіков Д. С., Іваницька О. С. // Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник української медичної стоматологічної академії. – 2014. – № 4(48). – С. 286–290.
15. Сарсенова Р. Е. Квантовая терапия при неврите лицевого нерва / Сарсенова Р. Е. // Наука и здравоохранение. – 2014. – № 2. – С. 102–103.
16. Чеботарьова Л. Л. Инструментальні методи діагностики ураження лицевого нерва (огляд літератури) / Чеботарьова Л. Л., Третяк І. Б., Третякова А. І. // Український нейрохірургічний журнал, 2002. – № 4. – С. 24–33.
17. Шовкова Н. Г. Вплив комбінованої дії лазерного опромінення та електростимуляції на відновлення мімічних м'язів при нейропатії / Н. Г. Шовкова // Світ медицини та біології. – 2013. – № 3(39). – С. 55–58.
18. Jackson C. G., Von Doersten P. G. The facial nerve. Current trends in diagnosis, treatment, and rehabilitation // Medical Clinics of North America. 2011. – Vol. 83. – N 1. – P. 179–195.
19. Devriese P. P. Treatment of sequelae after facial palsy: a global approach // Journal of Laryngology & Otology. 2009. – Vol. 112. – N 5. – P. 429–431.

Бисмак Е.В.

Киевский университет имени Бориса Гринченко

ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ В КОМПЛЕКСНОМ ВОССТАНОВЛЕНИИ БОЛЬНЫХ НЕВРИТОМ ЛИЦЕВОГО НЕРВА

Аннотация

В статье рассмотрены основные подходы к физической реабилитации больных невритом лицевого нерва. Проанализированы основные средства восстановления: лечебная физическая культура, лечебный массаж, физиотерапия и др. Охарактеризованы особенности применения лечебной физической культуры и лечебного массажа в зависимости от этапа восстановления. Отмечается, что эффективными методами реабилитации при данной патологии являются физиотерапия и рефлексотерапия.

Ключевые слова: неврит, лицевой нерв, физическая реабилитация, лечебная физическая культура, лечебный массаж.

Bismak O.V.

Borys Grinchenko Kyiv University

PHYSICAL REHABILITATION IN INTEGRATED RECOVERY OF PATIENTS WITH NEURITIS OF THE FACIAL NERVE

Summary

In the article the main approaches to physical rehabilitation of patients with neuritis of the facial nerve are presented. The main methods of recovery: remedial physical culture, remedial massage, physiotherapy, etc. are analyzed. The features of the use of remedial physical culture and remedial massage depending on the stage of recovery are studied. It is noted that effective methods of rehabilitation for this pathology are physiotherapy and reflexology.

Keywords: neuritis, facial nerve, physical rehabilitation, remedial physical culture, remedial massage.