

PHYSIOTHERAPEUTIC METHODOLOGY FOR PATIENTS WITH MULTIPLE SCLEROSIS

Tamara Adjiska

Faculty of medical sciences, University —Goce Delchev, Shtip, N. Macedonia,
tamara.stratorska@ugd.edu.mk

Abstract: Multiple sclerosis (MS) occurs most frequently in "young adults" and affects the most active part of their lives. In recent years, there have been a lot of researches on the origins, development and correct its alternative treatment, but without clearly defined outcomes for any of the three. Kinesiotherapy is one of the main methods of modern medicine to maintain health status of patients with MS. The purpose of this study was to track the performance of the combination of routine methods of kinesiotherapy (KT) with myofascial techniques (MFT) and autogenic training (AT) in patients with MS. Materials and methods: 3 women were traced and 2 men with clinically proved multiple sclerosis in almost the same stage of development. The therapeutic complex includes ionophoresis, electro, myofascial techniques, exercises for upper and lower limb, exercise in suspension, special exercises for coordination and balance, autogenic training by Schultz. The results after 15 day course of treatment showed improvement of gait and coordination (reducing the footprint and the elimination of any aids), reduce fatigue and optimize the psycho-emotional status (verified by test self-esteem, mood and activity). Discussion: Applications of our methodology leads to suppression of pathological models and building new, increased physical activity and functional status scale of Kurtzke. Conclusion: Despite the small number of subjects, we recommend the inclusion of manual myofascial techniques and autogenic training methods in routine KT in patients with multiple sclerosis.

Keywords: multiple sclerosis, physiotherapy, myofascial techniques, autogenic training.

КИНЕЗИТЕРАПЕВТСКИ МЕТОДИ КАЈ ПАЦИЕНТИ СО МУЛТИПЛЕКС СКЛЕРОЗА

Тамара Адиска

Факултет за медицински науки, Универзитет „Гоце Делчев“, Штип, С. Македонија,
tamara.stratorska@ugd.edu.mk

Резиме: Мултиплекс склероза (МС) најчесто се јавува кај „младите возрасни“ и влијае на најактивниот дел од нивниот живот. Во последните години се направени многу истражувања за потеклото, развојот и корелирањето на неговиот алтернативен третман, но без јасно дефинирани исходи за ниту еден од трите. Кинезитерапијата е еден од главните методи на современата медицина за одржување на здравствената состојба на пациентите со МС. Целта на оваа студија беше да се следат перформансите на комбинацијата на рутински методи на кинезитерапија (КТ) со миофасцијални техники (МФТ) и автоген тренинг (АТ) кај пациенти со МС. Материјали и методи: 3 жени беа проследени и 2 мажи со клинички докажана мултиплекс склероза во речиси иста фаза на развој. Терапевтскиот комплекс вклучува јонофореза, електро, миофасцијални техники, вежби за горен и долен екстремитет, вежба во суспензија, специјални вежби за координација и рамнотежа, автоген тренинг од Шулиц. Резултатите по 15-дневен курс на лекување покажаа подобрување на одењето и координацијата (намалување на отпечатокот и елиминација на било какви помагала), намалување на заморот и оптимизирање на психо-емоционалниот статус (проверено со тест за самодоверба, расположение и активност). Дискусија: Примената на нашата методологија води до сузбивање на патолошките модели и градење на нова, зголемена физичка активност и функционална скала на статус на Курцке. Заклучок: И покрај малиот број на субјекти, препорачуваме вклучување на рачни миофасцијални техники и методи на автогени тренинзи во рутинска КТ кај пациенти со мултиплекс склероза.

Клучни зборови: мултиплекс склероза, физиотерапија, миофасцијални техники, автоген тренинг.

1. ВОВЕД

Во последниве години се спроведени бројни студии за потеклото, точниот развој и алтернативниот третман на мултиплекс склероза (МС), но без јасно дефинирани резултати за ниту едно од трите.

МС е најчеста кај младата популација. Тоа влијае на најактивниот дел од нивниот живот со својата непредвидливост. Почнува тивко и речиси незабележано, додека не достигне одредено ниво на попреченост. Развојот и клиничката слика на болеста зависат од нејзината форма и тек, но овде се мисли на цереброспиналната форма со прогресивен тек кој пак може да да биде со постепен развој или поагресивен со брза смртност (Д. Костадинов, И. Гачева, 1989).

Физичкалната терапија е симптоматска кај пациенти со мултиплекс склероза. Методите и средствата се: медикаментозна електрофореза, ултравиолетова светлина, ултразвук, балнеотерапија, процедури со вода и друго (И. Колева, 2006).

Кинезитерапијата (КТ) е главното средство за одржување и подобрување на општата состојба на пациентот.

2. ЦЕЛ

Целта на студијата е да се следи ефектот на техниките на КТ, вклучувајќи ги миофасцијалните техники и автогениот тренинг, кај пациенти со мултиплекс склероза. Предмет на истражување е општата психофизичка состојба на пациентите со мултиплекс склероза.

3. МАТЕРИЈАЛИ И МЕТОДИ

Истражувањето се спроведе врз 3 жени и 2 мажи, во речиси ист етап од развивањето на заболувањето. Со времетраење на курс од 10 процедури.

Методи за испитување:

- САН тест - скала за проценка на самоперцепција.
- СКАЛА ЗА ПРОЦЕНКА НА ВКУПНИОТ ФУНКЦИОНАЛЕН ДЕФИЦИТ СПОРЕД J. F. KURTZKE (1983).

Целта на Кт е да се одржи добрата психофизичка состојба на пациенти со МС.

Задачите што си ги поставуваме се:

- Супресија на патолошки модели;
- Изградба на нови: нервен систем, моторен систем;
- Ослободување на движењата во долните екстремитети од контрактури;
- Седација на патолошки импулси, изградба на нови модели / мостови на спроведување на импулси по методот на сугестија и некои зафати на миофасцијални техники.

Средства на КТ:

1. Активна кинезитерапија;
2. Миофасцијални техники;
3. Автоген тренинг на Шулиц.

Времетраење на курсот - 10 третмански сесии.

1. Активна кинезитерапија - општи развојни вежби за горните и долните екстремитети; вежби во суспензија – специјализирани вежби за координација и рамнотежа.
2. Миофасцијални техники

Фасцијата е ткиво кое ги покрива внатрешните органи, мускулите и дел од скелетниот систем. Миофасцијалните техники се засноваат на принципот на биомеханичка иритација на меките ткива и варијации во невролошкиот одговор со активирање на механорецепторите. Техниките вклучуваат и компресија и истегнување и ослободување (релаксација) на меките ткива со цел да се подобри подвижноста на фасцијата, да се активира циркулацијата и да го балансира тонот на статичните и динамичните мускули на телото (Л. Крајджикова, 2011).

Избрани се и применети миофасцијални техники во пределот на долните и горните екстремитети, главата и вратот (И. Иванова, Л. Крајджикова, 2011)

4. РЕЗУЛТАТИ

Во табелата се прикажани резултатите за секој од пациентите индивидуално на почетокот на третманот и по завршувањето на третманот.

	И.Г		Н.Д		В.П		С.Д		Д.Ц	
	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
Kurtkecz	4	3	3	3	4	3.6	7.0	5.5	6.5	6.0
САН	0.33	0.2	0.1	0.2	0	0.2	0.2	0.3	0.3	0.1
Потпора	Не	Не	Не	не	Пете рици	не	Инв. количк	Пате рици	Ин. коли	Не

							a		чка	
Одење	500м	500м +	Тешк оти	-	500м	500м+	10м	100м	20м	100м
Болка	Не	Не	Не	Не	да	не	Да	Да	Да	да

5. ЗАКЛУЧОК

Табелата јасно покажува подобрување (различно за секој пациент), што го докажува добриот психо-емоционален одговор. Скалата Kurtkeз покажува подобрување во опсегот од 1 до неколку единици, што значи и значително подобрување на функционалното ниво. Оваа скала се користи за одредување на степенот на попреченост на секој поединечен пациент - од лесна попреченост до смрт. Вредностите прикажани во втората колона се сосема доволни за да се потврди ефектот врз овие случаи. Ја намалува потребата од помагала за целосно исклучување кај некои пациенти. Растојанијата кои може да се поминат без да се изморат се зголемуваат. Болката исчезнува, што е еден од главните фактори за овие луѓе да побараат наша помош во овој момент. И покрај малиот број на испитаници, резултатите покажуваат дека овој метод е погоден за употреба кај пациенти со мултиплекс склероза.

КОРИСТЕНА ЛИТЕРАТУРА

- Иванова, И., & Крајджикова. Л. (2011). Миофасциални техники и автогенна тренировка при пациенти с множествена склероза. Първи национален конгрес по неврорехабилитэция (*с международно учэстие*). Велико Търново, 27-29 октомври
- Колева, И. (2006). Принципи на съвременната физикална и рехабилитационна медицина. Симел, С
- Костадинов, Д., & Гачева, Й. (1989). Ръководство по физикална терапия. Медицина и физкултура, София,
- Крајджикова, Л. (2011). Мануални методи за мобилизэция при мускулно-скелетни дисфункции в областта на гръбначния стълб. С., Авангард Прима
- Маринов, А. (1990). Автогенна тренировка и релаксиране. Медицина и физкултура, София
- Stanborough, M. (2004). Direct Release Myofascial Technique. Elsevier Limited
- <http://cveti.log.bg/article.php?article id=23015>
- <http://www.referati.org/avtogenna-trenirovka/50807/ref>