СУЧАСНІ МЕТОДИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ НА ПОСТТРАВМАТИЧНИЙ СТРЕСОВИЙ РОЗЛАД

Васильєва-Лінецька Л. Я.
Національний технічний університет «Харківський політехнічний інститут», м. Харків

В кінці XX століття діагноз "посттравматичний стресовий розлад"(ПТСР) зайняв одне з центральних місць в числі так званих нових прикордонних психічних розладів. Він розвивається у близько 25–30% осіб після подій катастрофічного характеру і значно погіршує їхнє життя.

У світовій медицині накопичено великий досвід реабілітації хворих з різними симптомами ПТСР. Найбільш вивчено призначення психотерапії. Науково доведеними при реабілітації дорослих на ПТСР є когнітивно-поведінкова психотерапія (1А) і психотерапія емоційних травм за допомогою руху очей (метод десенсибілізації за допомогою руху очей (ДДРО, англ. EMDR) (1В). За даними Національного інституту здоров'я і клінічної майстерності (Великобританія) ДПДГ у хворих на ПТСР працює приблизно на 20% швидше когнітивно-поведінкової терапії і менше турбує хворого.

Багато методів апаратної фізотерапії мають велику історію використання при ПТСР. Деякі з них є способами з доведеними з позицій доказової медицини механізмами корекції хворих на ПТСР. Так, з кінця 20-го століття психіатри успішно використовують ритмічну транскраніальну стимуляцію високоінтенсивним магнітним полем (МП) при лікуванні депресивних розладів. Сьогодні для проведення транскраніальної стимуляції розроблен мініатюрний бездротовий пристрій, який в ході малоінвазивної амбулаторної процедури поміщається в отвір в черепі і здійснює вплив МП в потрібних зонах мозку.

Встановлена також ефективність транскраніальної стимуляції постійним струмом дуже низької щільності. Спрямованість впливу мікрополяризації досягається за рахунок впливу мікрострумами (до 1 мА) за допомогою електродів малої площі (100-600мм2), розташованих на відповідних кіркових проекціях головного мозку. Мережевий мета-аналіз рандомізованих контрольованих досліджень показує ефективність мікрополяризації при ПТСР (2024).

Яскраве поліхромне видиме світло пригнічує секрецію мелатоніну і значно збільшує синтез серотоніну, що призводить до швидкого і значного поліпшення депресивних розладів з мінімумом побічних ефектів (І А).

Протокол, опублікований у Британському журналі спортивної медицини (2023 р.), є найповнішим на сьогодні. Він включає 97 систематичних оглядів, у яких представлені результати 1039 рандомізованих клінічних досліджень у 128 119 учасників. Його результати свідчать про те, що регулярні щоденні фізичні управи, що продовжуються протягом 12 тижнів, надзвичайно корисні для відновлення психічного здоров'я, особливо за наявності симптомів тривоги, депресії та стресу. При цьому вправи високої інтенсивності більш ефективні, ніж тривалі програми з низькоінтенсивним навантаженням.