**МОЖЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ В РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ ІЗ АУТОІМУННИМ ТИРЕОЇДИТОМ**

**Волошко Лариса Борисівна**

к.пед.н., доцент, завідувач кафедри фізичної терапії та ерготерапії, Національний університет «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка», *Україна*

ORCID0000-0002-4347-8907

Аутоімунний тиреоїдит (АІТ) є досить поширеним аутоімунним захворюванням, частка якого неухильно збільшується в структурі тиреоїдної патології. Остаточно доведено, що АІТ за всіма ознаками є мультифакторним захворюванням, формування якого обумовлене взаємодією чинників довкілля із спадковою схильністю. Дотепер єдиним підходом до лікування аутоімунного тиреоїдиту та гіпотиреозу є використання замісної терапії тиреоїдними гормонами [1].

Проблема фізичної терапії пацієнтів з АІТ є малодослідженою. Сьогодні недостатньо уваги приділяється комплексному дослідженню впливу преформованих фізичних чинників та інших засобів фізичної терапії на стан пацієнтів із гіпотиреозом та АІТ. Наукові спостереження та свідчення практиків засвідчують доцільність проведення досліджень, пов’язаних із розробкою програм фізичної реабілітації таких осіб.

У науковій літературі описано способи лікування хворих з АІТ преформованими фізичними чинниками, зокрема, шляхом ультразвукового впливу та внутритканинного електрофорезу йоду на область щитовидної залози для стимуляції її діяльності при гіпотиреозі з наявністю залишкових функціональних можливостей щитовидної залози. Відомий також спосіб застосування мікрохвиль дециметрового діапазону (ДМВ) на передню поверхню шиї при субклінічних формах гіпотиреозу. Для лікування тиреоїдитів використовують низькоінтенсивну лазеротерапію [2, 3].

Особливий інтерес викликає визначення ефективності терапевтичних вправ, зокрема занять йогою, при гіпотиреозі з аутоімунним тиреоїдитом, однак, ми не знайшли повноцінного дослідження цього ефекту. Йога при гіпотеріозі позитивно впливає на психічний стан пацієнтів, зменшуючи вплив стресових факторів і змінюючи стан імунної системи, що дуже важливо при аутоімунних захворюваннях. Тривалі заняття хатха йогою позитивно впливають на стан обміну речовин, фізичну працездатність, психічний стан пацієнтів [1]. Систематизація джерел дозволила виділити кілька груп технік, рекомендованих різними авторами: перевернуті пози; прогини, особливо з закиданням голови; дихальні техніки; бандха і мудри; динамічні техніки.

При застосуванні програми фізичної терапії з використанням практики йоги у разі аутоімунному тиреоїдиту, ускладненого гіпотиреозом, необхідно вирішити такі основні завдання: активізація симпато-адреналової системи для посилення активності щитовидної залози; стимуляція вироблення тиреотропного горомону гіпофізом; стимуляція кровотоку безпосередньо в щитовидній залозі [4]. В оздоровчі заняття включають дихальні практики, аеробні вправи та асани йоги, психологічне розвантаження (аутогенний тренінг).

Рекомендується курс нормобаричної інтервальної гіпоксії. Для початку проводиться гіпоксичний тест. За результатами гіпоксичного тесту підбираються індивідуальні режими гіпокситерапії, що стимулюють продукцію тиреоїдних гормонів, зокрема, це може бути 4 серії п'ятихвилинного вдихання гіпоксичної суміші. За короткочасним вдиханням гіпоксичної суміші слідують інтервали дихання звичайним кімнатним повітрям (нормоксичний інтервал) такої ж тривалості. Тривалість лікування складає 15 днів [2].

Важливою складовою програми фізичної терапії є дієтотерапія. В меню при аутоімунному тиреоїдиті обов'язково повинні бути: тваринний білок, що стимулює вироблення гормонів щитовидної залози; жири та ненасичені кислоти; селен, дефіцит, якого викликає непереносимість великої кількості йоду; цинк. Рекомендують виключити з раціону два види білків, що провокують зростання антитіл при АІТ, це – глютен та лектини. Доведеним фактором, що впливає на виникнення АІТ, є дефіцит вітаміну Д, отже, хворим потрібно контролювати рівень цього вітаміну й, при необхідності, його обов'язково приймати (оскільки пацієнтам з АІТ не рекомендується бувати на сонці).

Таким чином, використання засобів фізичної терапії, що реалізується на тлі замісної гормональної терапії та дієтотерапії, може позитивно впливати на самопочуття хворих з АІТ та покращити якість їхнього життя.

**Список використаних джерел:**

1. Авербух А.И. Физическая реабилитация детей с гипофункцией щитовидной железы. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту* *: наук. моногр. / за ред. С. С. Єрмакова*. Харків. 2006: 122-5.

2. Радзієвська М.П. Механізми адаптації до гіпоксії при первинному гіпотиреозі. *Фізіологічний журнал*. Т.50. №6. 2004: 95-100.

3. Чекалкіна Н.І., Гольденберг Ю.М., Петров Є.Є.,Боряк В.П., Настрога Т.В. Сучасні уявлення про АІТ (огляд літератури). Діагностика та лікування. *Вісник проблем біології та медицини*. Вип.4. Т.1 (96). 2012: 36-41.

4. Шеремет М.І., Шідловський В.О., Сидорчук Л.П. Автоімунний тиреоідит. Сучасні погляди та патогенез та лікування (огляд літератури). *Ендокринологія*. Том 19. 2014: 227-235.