

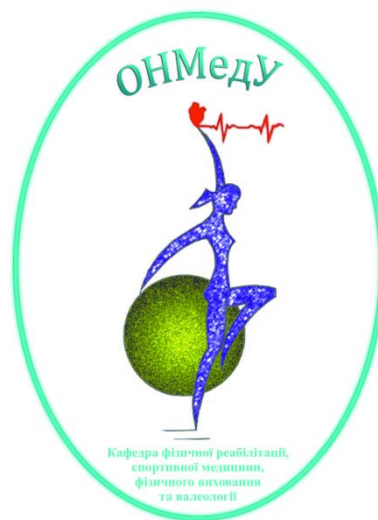
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

СУЧАСНІ ДОСЯГНЕННЯ СПОРТИВНОЇ МЕДИЦИНИ, ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ, ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ТА ВАЛЕОЛОГІЇ – 2022

*XXI ЮВІЛЕЙНА МІЖНАРОДНА
НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ,
ПРИСВЯЧЕНА 90-річчю з дня заснування кафедри фізичної реабілітації,
спортивної медицини, фізичного виховання та валеології ОНМеду*

6-7 жовтня 2022 року

Матеріали конференції



Одеса 2022

УДК 613.4 (043.3) + 61:796 (043.2)

Головний редактор: завідувачка кафедрою фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і валеології д.мед.н., проф. Ольга ЮШКОВСЬКА

Секретаріат: д.мед. н., доцент Олександр ПЛАКІДА
к.мед.н., асистент Олена ФІЛОНЕНКО
Вікторія РАДАЄВА

С 91 Сучасні досягнення спортивної медицини, фізичної реабілітації, фізичного виховання та валеології – 2022 / XXI Ювілейна міжнародна науково-практична конференція, присвячена 90-річчю з дня заснування кафедри фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання та валеології ОНМедУ. Одеса, 6-7 жовтня 2022 року / Матеріали конференції. – Одеса: ПОЛІГРАФ, 2022 – 112 с.
ISBN 978-966-2326-72-

У збірці містяться матеріали XXI Ювілейної міжнародної науково-практичної конференції, присвяченої 90-річчю з дня заснування кафедри фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання та валеології ОНМедУ «Сучасні досягнення спортивної медицини, фізичної реабілітації, фізичного виховання та валеології – 2022».

Висвітлюються питання наукових досліджень провідних фахівців у галузі спортивної медицини, фізичної реабілітації, валеології, фізичного виховання і практичної охорони здоров'я. Наведено результати використання нових діагностичних та лікувальних технологій у повсякденній роботі, а також досягнення фундаментальних досліджень. Всі тези друкуються в авторський редакції.

Підписано до друку: 05.10.2022 р. Формат 60x90/8. Папір офсетний.
Гарнітура Times New Roman. Умовн.-друк. арк. 14,0. Наклад 300 прим.

Видавництво «ПОЛІГРАФ»
Свідоцтво: серія ДК № 6977 від 14.11.2019 р.
вул. Польська, 9/13, Одеса, 65014

ISBN 978-966-2326-72-

© Одеський національний медичний університет, 2022

мікроорганізмів. Через підвищення судинної проникності, відбувається вихід рідкої частини крові, що клінічно проявляється у вигляді набряку м'яких тканин.

Таким чином термічна травма призводить до зниження захисних механізмів, в зв'язку з порушенням цілісності шкіри та мікроциркуляторними розладами. Пошук нових методів корекції викликаних патологічних змін, визначає необхідність подальшого проведення експериментальних досліджень.

ЗАСТОСУВАННЯ ФІЗИЧНИХ МЕТОДІВ РЕАБІЛІТАЦІЇ У ВЕТЕРАНІВ ІЗ ХРОНІЧНИМ БОЛЕМ У ПОПЕРЕКОВОМУ ВІДДІЛІ ХРЕБТА

Мальченко Д.О., Юшковська О.Г.

Одеський національний медичний університет

Актуальність: Дегенеративно-дистрофічні захворювання хребта займають провідне місце серед причин виникнення вертеброгенного больового синдрому та, як наслідок, погіршення якості життя населення. Згідно даних дослідження глобального тягаря хвороб 2019 року, біль у попереку включена до переліку основних причин втрати працездатності та передчасної смерті в Україні. Проте, на сьогоднішній день, в умовах повномасштабної війни, коли до лав Збройних Сил України та Територіальної Оборони було мобілізовано значні людські ресурси, система охорони здоров'я стикається із збільшенням епізодів дегенеративно-дистрофічних змін хребта, як наслідок перенесення важких фізичних навантажень на хребет під час бойових дій. Дана група захворювань зумовлює виникнення епізодів гострого вертеброгенного болю, а відсутність своєчасного лікування та реабілітації сприяє хронізації болю у ветеранів.

Мета: Головним завданням даної праці є висвітлення проблеми щодо необхідності розповсюдження належної реабілітаційної програми ветеранів у спеціалізованих медичних закладах на території усієї країни та методи її вдосконалення.

Методи: Аналіз та систематизація даних науково-методичної літератури та даних мережі Інтернет щодо засобів фізичної реабілітації ветеранів із вертеброгенним больовим синдромом у ділянці попереку.

Результати: Перш за все, були проаналізовані клінічні настанови МОЗ щодо болю у попереку, де підкреслена важливість реабілітаційних заходів для збереження працездатності пацієнтів у подальшому житті. Також, згідно рекомендацій Американського коледжу лікарів (American College of Physicians) для лікування хронічного болю у попереку першочергово застосовують немедикаментозні методи лікування, спираючись на їх ефективність та відсутність побічних ефектів, у порівнянні з фармакологічними методами. У даних рекомендаціях також висвітлюється ефективність психологічної підтримки для пацієнтів із хронічним болем. Аналіз досліджень, що мали під собою проведення опитувань ветеранів США щодо методів лікування хронічного болю у попереку, свідчить про надання самими пацієнтами переваги

немедикаментозним та психологічним методам терапії хронічного болю, як таким, що приносять найбільше полегшення. Спираючись на дані з мережі Інтернет, в Україні реабілітаційні програми для ветеранів мало розповсюджені і мають здебільшого комерційний характер. Отже, комплексна програма реабілітації має запроваджуватись по усій території нашої держави та мати різнобічний підхід, адже це є важливою умовою повернення ветеранів до мирного життя, відновлення їх працездатності та комфортного життя у суспільстві.

“НЕСКІНЧЕННИЙ ТОН” У СПОРТИВНІЙ МЕДИЦИНІ

Михалюк Є.Л.¹, Гороховський Е.Ю.², Босенко А.І.³

¹*Запорізький державний медичний університет, Запоріжжя*

²*Запорізький національний університет, Запоріжжя*

³*Державний заклад “Південноукраїнський національний педагогічний університет ім. К.Д. Ушинського”, Одеса*

Спортивний лікар під час проведення функціональної проби з фізичним навантаженням на відновлення, будь то 20 присідань за 30 секунд (проба Мартіне-Кушелєвського) або субмаксимальний тест PWC₁₇₀ зустрічається з таким феноменом як “нескінченний тон”, який з'являється у деяких спортсменів при вимірюванні артеріального тиску після навантаження у відновлювальному періоді. У вітчизняній спортивній медицині цей феномен більшістю вчених у виданнях, що публікуються, найчастіше підручниках, представлений як дистонічний тип, при якому мінімальний артеріальний тиск (АТ) внаслідок вислуховування тонів при стоянні рівня ртуті на манометрі на нулі (“феномен нескінченного тону”) по суті не визначається, а максимальний АТ різко підвищується (до 180-200 мм рт. ст. і вище).

Більшість дослідників однаково описують походження дистонічного типу кровообігу з феноменом "нескінченного тону" як прояв порушень з боку автономної нервової системи, неврозів, перенесених інфекційних захворювань, явища перетренованості і якщо цей стан триває не більше 2 хвилин, його оцінюють як сприятливий [Сокрут В.М., Казаков В.М., 2011; Шахліна Л. –Я.Г. 2016] або фізіологічний. Якщо більше 2 хвилин, то така реакція сприймається як несприятлива [Шахліна Л.-Я.Г., 2016], а за даними В.В. Абрамова із співавт. [2014] – як патологічний тип. Водночас у посібнику для лікарів “Спортивна медицина” за 1984 рік сказано, що справжній діастолічний тиск практично ніколи не буває менше ніж 50 мм рт. ст. Автори вважають, що так званий феномен “нескінченного тону”, що виникає нерідко після припинення короткочасних інтенсивних навантажень, фактично є лише аускультативним феноменом і за його наявності вимір справжнього АТ ніколи не має нульового значення і дистонічний тип вважають атиповою реакцією. Той факт, що "нескінченний тон" може виявлятися і при стані хорошої тренуваності у спортсменів зобов'язує лікаря суворо індивідуально оцінювати таку реакцію.

ДІАГНОСТИКА ПРОФЕСІЙНОГО ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ РІЗНИХ СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ Кернас А. В., Слишинська І. В.	52
ВПЛИВ ФІЗІОТЕРАПЕВТИЧНИХ ВПРАВ ТА ЛІКУВАЛЬНОГО МАСАЖУ ПРИ ОСТЕОХОНДРОЗІ ПОПЕРЕКОВО-КРИЖОВОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА. Кирилюк В.В.	56
ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ІНТЕНСИВНОСТІ ЗАНЯТТЬ ФІЗИЧНИМ ВИХОВАННЯМ І ФІЗИЧНОЇ ПРАЦЕЗДАТНОСТІ СТУДЕНТІВ ОНМедУ Коростильова Г.Ю.	58
АНАЛІЗ СТРУКТУРИ ВРОДЖЕНИХ ВАД СЕРЦЯ У СПОРТСМЕНІВ ВІКОМ ДО 18 РОКІВ С.В.Кравець	61
ТЕРМІЧНІ ТРАВМИ, ОПІКОВА ХВОРОБА. ЕТІОПАТОГЕНЕЗ Магльований А. В., Кунинець О. Б., Марусяк С. В.	62
ЗАСТОСУВАННЯ ФІЗИЧНИХ МЕТОДІВ РЕАБІЛІТАЦІЇ У ВЕТЕРАНІВ ІЗ ХРОНІЧНИМ БОЛЕМ У ПОПЕРЕКОВОМУ ВІДДІЛІ ХРЕБТА Мальченко Д.О., Юшковська О.Г.	63
«НЕСКІНЧЕННИЙ ТОН» У СПОРТИВНІЙ МЕДИЦИНІ Михалюк Є.Л., Гороховський Е.Ю., Босенко А.І.	64
РОЗВИТОК РУХОВИХ ЯКОСТЕЙ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ШЛЯХОМ ВПРОВАДЖЕННЯ ФІТБОЛ-ГІМНАСТИКИ У ПРАКТИЦІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ Нагорна А.А., Жиденко А.О.	66
ПОРІВНЯЛЬНА ОЦІНКА ВПЛИВУ ЕЛЕКТРОМАГНІТНИХ ХВИЛЬ ТА ІОНІВ МАГНІЮ НА СТАН М'ЯЗІВ НИЖНІХ КІНЦІВОК У СПОРТСМЕНІВ-ВОЛЕЙБОЛІСТІВ Насібуллін Б.А., Гуща С.Г., Плакіда О.Л.	68
ВПЛИВ ОЗДОРОВЧОЇ ХОДЬБИ ЗА МЕТОДИКОЮ К. КУПЕРА НА СЕРЦЕВО-СУДИННУ СИСТЕМУ СТУДЕНТІВ Нігрецкул В. В., Афанасьєв С. І., Філоненко О. В.	69
МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД ДО РЕАБІЛІТАЦІЇ НА СТАЦІОНАРНОМУ ЕТАПІ БІЙЦЯ З МІННО-ВИБУХОВОЮ ТРАВМОЮ: ВАЖКОЮ ВІДКРИТОЮ ЧЕРЕПНО-МОЗКОВОЮ ТРАВМОЮ Овдій М.О., Волянський О.М., Криштоп М.Є.	70
ПРОБЛЕМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПСОРИАТИЧНИХ АРТРОПАТІЙ НА ФОНІ КОМОРБІДНОЇ ПАТОЛОГІЇ Півняк О.А., Неханевич О.Б.	73