

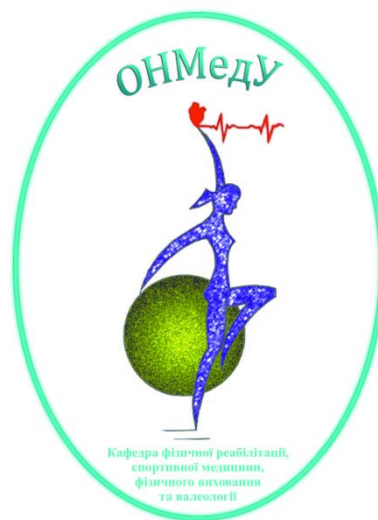
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

# 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

проходили курс реабілітації протягом 5-ти тижнів. До II групи увійшли 15 пацієнтів, які не пройшли 5-ти тижневий курс реабілітації та склали контрольну групу. Для оцінки якості життя пацієнтам пропонували заповнити опитувальник SF-36 перед початком застосування комплексу терапевтичних вправ та через 5 тижнів спостереження. В результаті опрацьованих анкетних даних встановлено, що у обстежених пацієнтів, які пройшли 5-ти тижневий курс реабілітації, показник фізичного функціонування (PF) збільшився на 8%, показник інтенсивності болю (BP) зменшився на 4%, показник загального стану здоров'я (GH) покращився на 11%. Також виявлено зростання показників життєвої активності (VT) на 9%, соціального функціонування (SF)- на 12%, психічного здоров'я (MP)-на 10,3%, фізичного компоненту здоров'я (PH)- на 6,3% та психічного компоненту здоров'я (MH)-на 7,6% у порівнянні з групою контролю.

**Висновки:** Застосування комплексу терапевтичних вправ покращує якість життя у пацієнтів з ішемічною хворобою серця, що демонструє позитивна динаміка показників опитувальника SF-36. Визначення показників якості життя дає можливість оцінити стан здоров'я хворих із ішемічною хворобою серця, тяжкість перебігу захворювання з метою корекції індивідуальної програми реабілітації.

## **ДИФЕРЕНЦІЙНІ ПІДХОДИ ДО ВІДНОВЛЮВАЛЬНОГО ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ДИТЯЧИЙ ЦЕРЕБРАЛЬНИЙ ПАРАЛІЧ**

Сандул В. А. Середовська В.Ю.

*Одеський національний медичний університет*

Церебральний параліч є однією з найбільш частих причин дитячої інвалідності. Згідно з галузевою статистикою, поширення ДЦП в Україні становить 2,56 на 1000. Близько 40% дітей народилися передчасно. Створення європейського реєстру дітей з ЦП у 1998 році підтверджує актуальність даної проблеми та необхідність розвитку різноманітних досліджень в цій галузі з метою покращення реабілітації дітей з ЦП. Крім того, рухові порушення у дітей часто виникають внаслідок інфекційного ураження головного мозку (менінгіти, енцефаліти), гострого порушення мозкового кровообігу, вроджених вад розвитку головного мозку, травм головного мозку.

**Мета:** Розробити диференційні підходи до лікування рухових порушень у хворих на ДЦП на санаторно-курортному етапі відновлювального лікування з перспективою реабілітації на основі патогенетичної характеристики.

**Методи:** У дослідженні брало участь 227 осіб. Було проведено аналіз медичних карт, оцінка основних рухових функцій при ДЦП, моторна шкала GMFCS (Gross Motor Function Classification System) та шкала Ашворта. В процесі реабілітації дітей зі спастичним формами ДЦП, реабілітаційний вплив здійснювався у поєднанні з формуванням рухових умінь, навичок, розвитком оптимальних рухових кондицій, необхідних для навчання, праці та життя. Застосування спеціальних вправ, що сприяють розвитку сили, швидкості, спритності, витривалості, гнучкості, вестибулярної стійкості.

**Результати:** Застосування запропонованої програми викликає у дітей статистично значимі позитивні зміни показників основних рухових функцій. Зокрема, у декількох дітей спастичність м'язів зменшилась від 2% до 8%.

**Висновок:** Дослідження засвідчують що для досягнення максимального позитивного результату та для покращення фізичного стану та навичок самообслуговування дітей зі спастичними формами ДЦП важливе значення має застосування комплексної фізичної реабілітації.

## **ПІДТРИМКА ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ ОСІБ З ДЕПРЕСІЄЮ**

Сахарук Л. Ю.

*Волинський національний університет імені Лесі Українки*

**Актуальність.** Депресивні розлади належать до найбільш поширених розладів у людей в сучасному суспільстві. Вони характеризуються високою коморбідністю із соціальними тривожними розладами: соціальна фобія, obsесивно-компульсивні розлади, панічні розлади, посттравматичний стресовий розлад, генералізований тривожний розлад. Ефективними засобами, які сприятимуть подовженню періоду ремісії у пацієнтів, які страждають на депресію, є дозоване застосування засобів фізичної терапії.

**Матеріали та методи дослідження.** Дослідження проведено на базі КП «Волинська обласна психіатрична лікарня м. Луцька», його проведення дозволено засіданням комісії з питань біоетики Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки (протокол № 1 від 18. 06. 2020 року) в межах теми наукового дослідження затвердженої рішенням наукової ради Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки (протокол № 8 від 23. 06. 2020 року). Використовувались методи аналізу сучасних фахових видань з теми дослідження.

**Виклад основного матеріалу.** При роботі з пацієнтами, які страждають на депресивний розлад, необхідно дотримуватись принципів дозування фізичної активності. Серед їх великої когорти, виділяємо основні: провести діагностичну оцінку функціональних можливостей пацієнта; звернути увагу на наявність суїцидальних думок; врахувати супутні соматичні захворювання та стани; проаналізувати можливу побічну дію медикаментів; індивідуально підбирати засоби та методи активації фізичної активності; враховувати попередній досвід довготривалої реабілітації; під час занять проводити моніторинг рівня артеріального тиску та частоти серцевих скорочень; в перші 2 тижні після виписки з стаціонару щоденно спілкуватись та вести моніторинг стану здоров'я, в подальшому частота спостережень можна зменшувати до одного на тиждень; результативність програми визначати за допомогою валідизованих шкал.

**Висновок.** Програма довгострокової реабілітації, яка направлена на підтримку та активізацію фізичної активності осіб з депресією повинна відповідати певним вимогам з дотриманням принципів в основі яких лежить пацієнтоцентричний підхід.

ВОДНЕВА ВОДА – ЕФЕКТИВНЕ ВІДНОВЛЕННЯ СПОРТСМЕНІВ! Покотило О. С.	74
ОГЛЯД ПРОГРАМ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПІСЛЯ ЕНДОПРОТЕЗУВАННЯ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБА Полякова Н. В. Філоненко О.В.	75
ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ МЕДИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ СПОРТСМЕНІВ Полянська О.С., Ташук В.К., Гречко С.І., Куртян Т.В.	76
АКТУАЛЬНІСТЬ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ Полянцев Д. А., Плакіда О.Л.	77
ВПЛИВ ТЕРАПЕВТИЧНИХ ВПРАВ НА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ПАЦІЄНТІВ З ШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ. Попович Д. В., Гевко У. П., Миндзів К.В., Вайда О.В., Коваль В.Б., Бондарчук В.І.	78
ДИФЕРЕНЦІЙНІ ПІДХОДИ ДО ВІДНОВЛЮВАЛЬНОГО ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ДИТЯЧИЙ ЦЕРЕБРАЛЬНИЙ ПАРАЛІЧ Сандул В. А. Середовська В.Ю.	79
ПІДТРИМКА ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ ОСІБ З ДЕПРЕСІЄЮ Сахарук Л. Ю.	80
ОГЛЯД КОНСЕРВАТИВНИХ МЕТОДІВ КОРЕКЦІЇ ІДІОПАТИЧНОГО СКОЛІОЗУ І-ІІ СТУПЕНІВ Свідерська Ю.О., Пархоменко І.В.	81
РЕАБІЛІТАЦІЯ ГРАВЦІВ У ХОКЕЙ З ШАЙБОЮ ПІСЛЯ СТРУСІВ ГОЛОВНОГО МОЗКУ, ЩО ПОВ'ЯЗАНІ ЗІ СПОРТИВНОЮ ДІЯЛЬНІСТЮ Секретний В. А., Неханевич О. Б.	81
РЕАБІЛІТАЦІЯ ОСІБ ПІСЛЯ АМПУТАЦІЇ НИЖНІХ КІНЦІВОК Туренко М. В., Семененко О.В.	83
ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ ПІСЛЯ ПОРАНЕНЬ НИЖНІХ КІНЦІВОК В АМБУЛАТОРНИХ УМОВАХ Філак Я.Ф., Філак Ф.Г.	84
ЕРГОТЕРАПІЯ ПРИ ЕНДОПРОТЕЗУВАННІ КОЛІННОГО СУГЛОБА Чаплінський Р.Б., Болдіна В.В.	86
ОСОБЛИВОСТІ ДИЗАЙН-ОБЛАШТУВАННЯ ЖИТЛА ДЛЯ ЛЮДИНИ З ІНВАЛІДНІСТЮ Чаплінський Р.Б., Снігур Ю. І.	88