

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ**  
**ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**  
**АСОЦІАЦІЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО МЕНЕДЖМЕНТУ**



## **НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ**

**«Сучасні аспекти комплексної реабілітації.  
Виклики та перспективи – 2024»**

*10 – 11 жовтня*

*Матеріали конференції*

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
АСОЦІАЦІЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО МЕНЕДЖМЕНТУ

Науково-практична конференція  
**«СУЧАСНІ АСПЕКТИ КОМПЛЕКСНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ.  
ВИКЛИКИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ – 2024»**

10-11 жовтня

*Матеріали конференції*

Одеса • 2024

УДК 613.4 (043.3) + 61:796 (043.2)

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

Секретаріат: д. мед. н., проф. Олександр ПЛАКІДА  
к. мед. н., доц. Олена ФІЛОНЕНКО  
Вікторія РАДАЄВА

**С91** Сучасні аспекти комплексної реабілітації. Виклики та перспективи –  
2024». 10-11 жовтня 2024 року. Матеріали конференції. – Одеса:  
ПОЛІГРАФ, 2024 – 80 с.

У збірці містяться матеріали науково-практичної конференції, «Сучасні аспекти комплексної реабілітації. Виклики та перспективи-2024». Висвітлюються питання наукових досліджень провідних фахівців у галузі фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і практичної охорони здоров'я. Наведено результати використання нових діагностичних та лікувальних технологій у реабілітації поранених внаслідок військових дій, а також досягнення фундаментальних досліджень.

Всі тези друкуються в авторській редакції.

Підписано до друку: 05.10.2024 р. Формат 60x90/16. Папір офсетний.  
Гарнітура Times New Roman. Умовн.-друк. арк. 5,25. Наклад 300 прим.

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

© Одеський національний медичний університет, 2024

# РЕАБІЛІТАЦІЯ ВІЙСЬКОВИХ ПІСЛЯ АМПУТАЦІЇ НИЖНІХ КІНЦІВОК

Звада В.В., Очаківська К.О.

*Одеський національний медичний університет*

Актуальність. Проблеми з ампутацією нижніх кінцівок у військових значно зросли у зв'язку з АТО, ООС та повномасштабним вторгненням, починаючи з 2014 року по теперішній час.

Статистика вказує, що загальна кількість поранень нижніх кінцівок становить ~ 63%, що веде за собою великий відсоток ампутацій, що часто поєднується з іншими видами травм.

Реабілітація для військовослужбовців – це комплексний підхід, що спрямований на відновлення фізичного, психологічного та соціального стану.

Завдання та мета досліджень.

1. Визначення ефективності та особливостей реабілітації у військовослужбовців після ампутації нижніх кінцівок.
2. Надання доступної, безпечної та спеціалізованої допомоги.
3. Індивідуальний та комплексний підхід до кожного пацієнта.
4. Забезпечити повне відновлення фізичного та психологічного здоров'я.

Матеріали та методи досліджень.

До дослідження було залучено 50 пацієнтів, які знаходились на різних етапах фізичної реабілітації, а саме:

- у ранній післяопераційний період (до 7 діб), який включає профілактику набряків, застійних пневмоній, запобігання атрофії м'язів кукси та контрактур за допомогою лікувальної фізкультури (загальнорозвиваючі вправи), фізіотерапевтичних процедур (електрофорез та магнітотерапія) та лімфодренажного масажу;

- у пізній післяопераційний період (7-21 діб), що полягає у формуванні кукси, усуненні контрактур та зміцненні м'язів із застосуванням ЛФК (вправи для стабілізації рівноваги), фізіотерапії (електрофорез, іонофорез, електростимуляція стояння та ходьби), лімфодренажний та лікувальний масаж, також можливе використання кінезіотейпування;

- у відновлюваний період (з 21 доби) можливі заняття декілька разів на тиждень, завданням яких є поліпшення загального тону м'язів, оволодіння протезом. ЛФК – вправи для рівноваги та координацію рухів, фізіотерапевтичні процедури (магнітотерапія та ультразвук) та лікувальний масаж.

Також для успішних результатів потрібна ще психологічна реабілітація, важливими принципами якої є вчасний початок, комплексність, безперервність, поетапність, індивідуальний підхід та єдність методів впливу.

Результати досліджень. За результатами проведених досліджень було виявлено, що 80% військовослужбовців з ампутаціями нижніх кінцівок у відновлюваному періоді успішно виконали план реабілітації, оволоділи протезом та стабілізували психоемоційний стан, серед них були і ті, які опанували певні види спорту (боча, баскетбол на візках, настільний теніс, волейбол сидячи, стрільба з лука).

## АКТУАЛЬНІСТЬ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПІСЛЯ РЕКОНСТРУКЦІЇ АХІЛЛЕСОВОГО СУХОЖИЛЛЯ

Кальніна Т.О.

*Одеський національний медичний університет*

Актуальність: травми ахіллесового сухожилля займають провідне місце серед травм опорно-рухового апарату. За статистикою ця травма виникає у віці від 6 до 35 років з частотою 1 на 100 000 осіб. Травми сухожилля найчастіше пов'язані зі спортом.

Мета: оглянути та проаналізувати теоретичні матеріали наукової літератури та методичні підходи щодо актуальності фізичної реабілітації після реконструкції ахіллесового сухожилля.

Матеріали і методи: аналіз і узагальнення матеріалів науково-медичної літератури з питань фізичної реабілітації після реконструкції ахіллесового сухожилля.

Результати: за результатами проведеного аналізу науково-методичної літератури щодо актуальності питань реабілітації після реконструкції ахіллесового сухожилля було виокремлено взаємозв'язок між якістю реабілітації ахіллесового сухожилля після реконструкції з ранньою мобілізацією та адекватним руховим режимом. У зарубіжних статтях повідомляється, що найбільші розходження між різними протоколами та підходами до післяопераційного відновного лікування та реабілітації пацієнтів з травмами сухожилля викликають ранній післяопераційний період та методи впливу на сухожилля на ранніх стадіях загоєння протягом перших трьох-шести тижнів, крім того певні дослідники протиставляють свої погляди традиційним і зазначають, що післяопераційний період можливий і без іммобілізації, а рух у суглобах після операції можна дозволяти, але за умови обмеження навантаження. Це свідчить про те, що фізичні фактори

## ЗМІСТ

РЕАБІЛІТАЦІЯ ПРИ ВОГНЕПАЛЬНИХ ПОРАНЕННЯХ ВЕРХНЬОЇ КІНЦІВКИ. КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК Бабова І.К., Бабов К.Д., Онищак С.П., Бібіков О.А., Балашова І.В.	3
ПРОБЛЕМИ НАДАННЯ КОМПЛЕКСНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ ДОПОМОГИ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯМ, ПОСТРАЖДАЛИМ ВНАСЛІДОК ВІЙСЬКОВОЇ АГРЕСІЇ РФ. ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ЛІКУВАННЯ В УМОВАХ СТАЦІОНАРУ НА БАЗІ ПРИМОРСЬКОГО САНАТОРІЯ Барковський А.С.	5
ХОДЬБА, ЯК ЗАСІБ ФІЗИЧНОЇ ТА ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ Безега С.	8
МЕТОДИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПІСЛЯ ІШЕМІЧНОГО ІНСУЛЬТУ Борчану Л.І.	11
ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ ОНМедУ ПРОТЯГОМ 2024 РОКУ Бурдін І.С.	12
ПСИХОЛОГІЧНА МЕДИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ВІЙСЬКОВИХ Гудим Н.О., Руденко Ю.І.	13
ЕФЕКТИВНІСТЬ АМБУЛАТОРНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІЮЧИХ ВІЙСЬКОВИХ З ЗАГОСТЕННЯМ ДЕГЕНЕРАТИВНО-ДИСТРОФІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ КОЛІННИХ СУГЛОБІВ Гулуєв В.Н.	14
МІСЦЕ ЛАКТАТУ ПІД ЧАС ФІЗИЧНИХ НАВАНТАЖЕНЬ: ДИСКУСІЙНІ ПИТАННЯ Гуніна Л.М.	16
ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОГО ГОСТРОГО ІНФАРКТУ МІОКАРДА У ГОСТРОМУ, ПІДГОСТРОМУ, ДОВГОТРИВАЛОМУ ПЕРІОДАХ Дземішкевич О.С., Бичківська В.О., Чаушак А.Є.	20
ЗНАЧЕННЯ ФІЗИОТЕРАПЕВТИЧНИХ МЕТОДІВ ЛІКУВАННЯ У РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ З ГРИЖАМИ МІЖХРЕБЦЕВИХ ДИСКІВ Єрмакова А.В., Кобець В.В.	21
АСПЕКТИ ПІДГОТОВКИ ПРОФЕСІЙНОГО РЕАБІЛІТОЛОГА Жиденко А.О., Паперник В.В.	22
РЕАБІЛІТАЦІЯ ВІЙСЬКОВИХ ПІСЛЯ АМПУТАЦІЇ НИЖНІХ КІНЦІВОК Звада В.В., Очаківська К.О.	25