

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
КАФЕДРА ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ І ЗДОРОВ'Я**



**VIII науково-практична internet-конференція  
з міжнародною участю**

**«МЕХАНІЗМИ РОЗВИТКУ ПАТОЛОГІЧНИХ ПРОЦЕСІВ І  
ХВОРОБ ТА ЇХ ФАРМАКОЛОГІЧНА КОРЕКЦІЯ»**

**20 жовтня 2025 р.  
ХАРКІВ – Україна**

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
КАФЕДРА ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ І ЗДОРОВ'Я**



**VIII науково-практична internet-конференція  
з міжнародною участю**

**«МЕХАНІЗМИ РОЗВИТКУ ПАТОЛОГІЧНИХ ПРОЦЕСІВ І  
ХВОРОБ ТА ЇХ ФАРМАКОЛОГІЧНА КОРЕКЦІЯ»**

**20 жовтня 2025 р.  
ХАРКІВ – Україна**

**MINISTRY OF HEALTH OF UKRAINE  
NATIONAL UNIVERSITY OF PHARMACY  
DEPARTMENT OF PHYSICAL REHABILITATION AND HEALTH**



**VIII<sup>th</sup> scientific and practical  
internet-conference for the international participation**

**«MECHANISMS OF PATHOLOGICAL PROCESSES  
DEVELOPMENT AND DISEASES,  
THEIR PHARMACOLOGICAL CORRECTION»**

**October 20, 2025  
KHARKIV – Ukraine**

	Балашова І. В., Польщакова Т. В., Волянська В. С., Гуца С. Г. Бахолдіна О. І.	
27	ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ З МІЖХРЕБЦЕВИМИ ГРИЖАМИ У ПОПЕРЕКОВОМУ ВІДДІЛІ ХРЕБТА: АДАПТАЦІЯ ДО БОЙОВИХ УМОВ Баштінська М. О.	74
28	ПРОГНОСТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ ЗМІН ГЕНОМУ ПРИ РАКУ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ: ЗВ'ЯЗОК МІЖ МОЛЕКУЛЯРНИМИ ЗМІНАМИ ТА ЦИТОЛОГІЧНОЮ КАРТИНОЮ Берлізова І. Є, Покровська Т. О, Москаленко А. О.	76
29	ГЕНЕТИЧНІ МАРКЕРИ СПОРТИВНИХ ЗАДАТКІВ Беседіна А. А., Садовничий О. С.	78
30	ДИФЕРЕНЦІАЛЬНА ДІАГНОСТИКА ПАТОЛОГІЇ ЩИТОПОДІБНОЇ ЗАЛОЗИ ЗА ДОПОМОГОЮ МУЛЬТИФРАКТАЛЬНОГО АНАЛІЗУ ПОЛЯРИЗАЦІЙНИХ МАП ЕЛІПТИЧНОСТІ МІКРОСКОПІЧНИХ ЗОБРАЖЕНЬ ФАЦІЙ КРОВІ Білоокій О. В., Білоокій В. В.	81
31	ДОСЛІДЖЕННЯ ОСНОВНИХ ПРИЧИН І МЕТОДІВ ЛІКУВАННЯ ГІПОГЛІКЕМІЙ, ЯК УСКЛАДНЕНЬ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ Білошапка А. В., Бобро Л. М.	82
32	ЩОДО ПИТАННЯ ВІДНОВЛЮВАЛЬНОГО ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ З ОСТЕОАРТРИТОМ ТА КОМОРБІДНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ У ПОСТКОВІДНОМУ ПЕРІОДІ Волошина О. Б., Балашова І. В., Лисий І. С., Дукова О. Р., Ковальчук Л. І.	85
33	КОРЕКЦІЯ ЦЕРЕБРО-ВАСКУЛЯРНИХ ПОРУШЕНЬ У ПАЦІЄНТІВ ЯКІ ПЕРЕНЕСЛИ ТРАВМАТИЧНИЙ ВПЛИВ МІННО-ВИБУХОВОЇ ТА АКУБАРОТРАВМИ НА ЕТАПІ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛІКУВАННЯ Волянська В. С., Балашова І. В., Гуца С. Г., Шевченко Н. О., Прокопчук Ю. В., Загородня Л. І., Добровольська О. О., Озерна Н. О.	87
34	ОЦІНКА СТАНУ ІМУННОЇ СИСТЕМИ ТВАРИН У ДИНАМІЦІ РОЗВИТКУ СОЛІДНОЇ ФОРМИ КАРЦИНОМИ ЕРЛІХА Гаєвська Ю. О., Бондарович М. О., Дубрава Т. Г., Зубов П. М., Гольцев А. М.	89
35	СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД НА ПАТОГЕНЕТИЧНІ МЕХАНІЗМИ МЕТАБОЛІЧНИХ ПОРУШЕНЬ ПРИ АРТЕРІАЛЬНІЙ ГІПЕРТЕНЗІЇ Ганчева О. В., Ісаченко М. І., Грекова Т. А., Мельнікова О. В., Каджарян Є. В.	91

## ЩОДО ПИТАННЯ ВІДНОВЛЮВАЛЬНОГО ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ З ОСТЕОАРТРИТОМ ТА КОМОРБІДНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ У ПОСТКОВІДНОМУ ПЕРІОДІ

Волошина О. Б., Балашова І. В., Лисий І. С., Дукова О. Р.,

Ковальчук Л. І.

*Одеський національний медичний університет, м. Одеса, Україна*

*[balashovaiv@ukr.net](mailto:balashovaiv@ukr.net)*

**Вступ.** Проблеми постковідного періоду продовжують залишатися актуальною та масштабною проблемою людства та щорічно набирають обертів не лише завдяки важкому перебігу постковідного синдрому, а й складнощам щодо повернення пацієнтів до активного якісного життя. У хворих, які вже мають хронічні захворювання, у тому числі, остеоартрит, постковідний синдром значно обтяжує їх перебіг та, в деяких випадках, сприяє прогресуванню. Відповідно до цього, актуальними залишаються питання диференційованого підходу щодо методів фізичної терапії, як важливої складової відновлювального лікування хворих на остеоартрит з коморбідною патологією, що перенесли COVID-19 та мають прояви постковідного синдрому.

**Мета дослідження:** підвищення ефективності відновлювального лікування хворих на остеоартрит з коморбідною патологією у постковідному періоді шляхом застосування комбінованої кінезіотерапії.

**Матеріали та методи.** Під нашим спостереженням знаходилось 63 пацієнти з остеоартритом великих суглобів I та II рентгенологічних стадій. Всі хворі мали коморбідну патологію, більшість – артеріальну гіпертензію, порушення серцевого ритму, цукровий діабет II типу, тощо, та перенесений в анамнезі більше 12 тижнів тому COVID-19 з проявами постковідного синдрому. В основну групу спостереження увійшло 32 (50,8%) хворих, яким до базового курсу відновлювального лікування додавали фізичну терапію у вигляді диференційованої комбінованої кінезіотерапії з використанням похилої площини. Диференціація проводилась відповідно до ступеня вираженості патологічного процесу, виду коморбідної патології, ведучих симптомів постковідного синдрому. Пацієнти другої групи (31(49,2%)) отримували стандартну програму лікувальної фізичної терапії. Алгоритм обстеження складався з оцінки якості життя за опитувальником EuroQol-5D-3L, оцінки вираженості больового синдрому за альгофункціональним індексом Лекена, візуально-аналоговою шкалою оцінки болю (ВАШ). Стадію остеоартриту визначали за рентгенологічною класифікацією D. Kellgren – Laurence. Статистична обробка даних проводилась з використанням пакету статистичних програм MS Excel та Statistica SPSS 10.0 for Windows.

**Результати.** Аналіз результатів дослідження показав переваги використання диференційованого підходу із застосуванням диференційованої комбінованої кінезіотерапії для хворих на остеоартрит з коморбідною патологією в постковідному періоді: відбувалося зменшення вираженості больового синдрому при рухах, в спокої та при пальпації у пацієнтів основної групи за ВАШ в 2,4 рази, тоді як в контрольній групі покращення стану відбулося лише в

1,2 рази. ( $p < 0,05$ ). Оцінка альгофункціонального індексу Лекена, також, виявила переваги диференційованого підходу: спостерігалось зменшення болю в нічний час, при ходьбі та сидінні, збільшилась максимальна дистанція безболісної ходьби та покращилися показники функціональної активності хворих. За показниками якості життя, також, визначалося значне та достовірне покращення у хворих першої групи спостереження.

**Висновки.** Таким чином, застосування диференційованих методик комбінованої кінезіотерапії в якості програми фізичної терапії в комплексному відновлювальному лікуванні хворих на остеоартрит з коморбідною патологією, що перенесли COVID-19, сприяє підвищенню ефективності їх реабілітації.

**Ключові слова:** кінезіотерапія, остеоартрит, відновлювальне лікування, постковідний період.