

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

**СУЧАСНІ ДОСЯГНЕННЯ СПОРТИВНОЇ  
МЕДИЦИНИ, ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ,  
ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ  
ТА ВАЛЕОЛОГІЇ - 2020**

*XX ЮВІЛЕЙНА МІЖНАРОДНА  
НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ,  
ПРИСВЯЧЕНА 120-річчю ОНМедУ  
24-25 вересня 2020 року*

**Матеріали конференції**

Одеса 2020

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. О.Г. Юшковська

Секретаріат: к.мед. н., доцент О.Л. Плакіда  
асистент О.В. Філоненко  
В.В. Радаєва

**С 89** Сучасні досягнення спортивної медицини, фізичної реабілітації, фізичного виховання та валеології – 2020 / XX ювілейна міжнародна науково-практична конференція, присвячена 120-річчю ОНМедУ. Одеса, 24-25 вересня 2020 року / Матеріали конференції. – Одеса: ПОЛІГРАФ, 2020 – 182 с.

У збірці містяться матеріали XX ювілейної міжнародної науково-практичної конференції, присвяченої 120-річчю ОНМедУ «Сучасні досягнення спортивної медицини, фізичної реабілітації, фізичного виховання та валеології – 2020».

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 авторській редакції*

Підписано до друку: 30.09.2020 р. Формат 60x84/16.  
Папір офсетний. Гарнітура Times New Roman.  
Умовн.-друк. арк. 9,53. Наклад 300 прим.

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

58°±3. ВАШ - сила болю 70-90%; група №3: згинання 72°±7, розгинання 14°±5, відведення 63°±3. ВАШ - сила болю 74-86%;

Через 3 міс. після оперативного втручання ми отримали такі результати: група №1 згинання 120°±7, розгинання 28°±3, відведення 93°±4, ВАШ - залишковий біль 10-17%; група №2 згинання 94°±5, розгинання 23°±3, відведення 72°±8, ВАШ - залишковий біль 20-26%; група №3 згинання 79°±4, розгинання 20°±3, відведення 68°±7, ВАШ - залишковий біль 45-53%;

Через 6 міс після оперативного втручання ми отримали такі результати: група №1 згинання 160°±5, розгинання 38°±3, відведення 149°±5, ВАШ - залишковий біль 5-7%; група №2 згинання 147°±7, розгинання 31°±3, відведення 134°±6, ВАШ - залишковий біль 10-15%; група №3 згинання 84°±5, розгинання 29°±3, відведення 73°±5, ВАШ - залишковий біль 32-40%;

**Висновок.** Швидкість та повноцінність відновлення залежить від початку реабілітації, та її наявності. Своєчасна та доопераційна реабілітація пришвидшують відновлення повноцінного руху пацієнтів після тотального ендопротезування плечового суглобу. Взагалі відсутність реабілітації негативно впливає на післяопераційний стан, та на загальний гіпотрофічний стан м'язів, котрі не спроможні самостійно відновитись.

## ПРОФІЛАКТИЧНІ ТА РЕАБІЛІТАЦІЙНІ ЗАХОДИ У ВАГІТНИХ ІЗ ЗАЛІЗОДЕФІЦИТНОЮ АНЕМІЄЮ

Задорожна О.Б., Москаленко Т.Я., Ситнікова В.О., Тарновська Г.П.,  
Задорожний О.А., Костюк А.С.

Одеський національний медичний університет, м. Одеса, Україна

Проблема залізодефіцитної анемії (ЗДА) та материнства за своєю вагомістю у терапії, акушерстві та педіатрії займає одне з провідних місць. Це зв'язано з ростом захворюваності (частота випадків її виникнення коливається від 30,0 до 83,5%), появою тяжких хіміорезистентних форм анемії, які часто завершуються летальним кінцем, негативним впливом на розвиток та завершення вагітності, стан плода та новонародженого, високою перинатальною смертністю.

У зв'язку з цим виникає коло невирішених питань, направлених на зменшення цих порушень, і стосуються вони розробки методів профілактики, лікування та реабілітації хворих із ЗДА. Також особливу увагу у вагітних із ЗДА слід приділяти вивченню особливостей гемопоєзу, гіпоксичних станів матері та плода, гістоморфологічним змінам в плаценті, які допоможуть запобігти цим ускладненням.

**Мета дослідження:** дослідити перебіг та завершення вагітності у жінок із ЗДА, розробити профілактичні та реабілітаційні заходи, спрямовані на покращення здоров'я матері та дитини.

Під нашим спостереженням у пологовому будинку №7 м. Одеси, який є базою кафедри акушерства та гінекології ОНМедУ, знаходились 137 вагіт-

них жінок віком від 21 до 38 років у II-III триместрах вагітності. Із них першовагітних - 49, повторновагітних - 88 осіб. Контрольну групу (КГ) – склали 20 здорових вагітних. Усі жінки обстежені згідно протоколу. Їм проведено комплексне клініко-лабораторне обстеження, дана оцінка загального стану матері та плода, еритронару, функції фетоплацентарного комплексу, гістоморфологічне дослідження плаценти. Оцінка біофізичного профілю плода (БПП) проводили за даними УЗД, КТГ та доплерометрії.

При первинному обстеженні та дослідженні лабораторних показників виявили ЗДА I ступеню у 25 вагітних, II ступеню – у 105 пацієток, III ступеню – у 7 осіб, тобто більшість ( 76,6%) жінок були із ЗДА II ступеню. У них виявили низький рівень гемоглобіну, зменшення кількості еритроцитів, середньої насиченості гемоглобіном еритроцитів, середньої концентрації гемоглобіну в еритроциті, зниження гематокриту, дефіцит сироваткового заліза і феритину. Рівень заліза сироватки крові у вагітних II ступеню ( у порівнянні з жінками I ступеню та КГ) був значно нижчим та становив: при ЗДА I ступеню  $(11,90 \pm 0,32 \text{ мкм/л})$ ; при ЗДА II ступеню  $(10,67 \pm 0,43 \text{ мкм/л})$ , при ЗДА III ступеню  $(9,61 \pm 0,38 \text{ мкм/л})$  в КГ  $(15,32 \pm 0,14 \text{ мкм/л})$ , ( $p < 0,05$ ).

Результати вивчення БПП у вагітних із ЗДА показали що ці показники були зменшені у порівнянні з КГ і становили у жінок з ЗДА  $(7,07 \pm 0,15 \text{ балів})$ , в КГ  $(8,96 \pm 0,32 \text{ бали})$ , ( $p < 0,05$ ).

Доплерометричні дослідження у вагітних із ЗДА виявили порушення матково-плацентарно-плодового кровотоку, збільшення систоло-діастолічного співвідношення, зменшення кровотоку в середній мозковій артерії плода.

При гістоморфологічному дослідженні плаценти виявили зміни ворсинчатого хоріону, в деяких випадках визначали патологічне дозрівання плаценти. Посередково визначали ворсини з незначною кількістю капілярів, які утворювали поодинокі синцитіо-капілярні мембрани. Строма таких ворсин була щільною і при забарвленні вони вміщували потовщені колагенові волокна. Тобто виявлені ознаки дисфункції плаценти.

Серед ускладнень вагітності та пологів домінували: дисфункція плаценти (53,3%), гестози (24,1%), передчасні пологи (18,2%), дискординація пологової діяльності та патологічна кровотеча.

Враховуючи велику кількість акушерських та перинатальних ускладнень у вагітних із ЗДА, слід дотримуватись профілактичних та реабілітаційних заходів, зокрема визнати фактори ризику виникнення ЗДА (акушерська та екстрагенітальна патологія, перенесені інфекції при попередніх вагітностях та ін.). Велике значення у профілактиці ЗДА має призначення спеціальних дієт з поповненням дефіциту заліза, білка, мікроелементів та вітамінів. Жінкам із ЗДА та їх немовлятам в післяпологовому періоді, та в періоді лактації, необхідно знаходитись під наглядом терапевта та педіатра, проводити постійний клініко-лабораторний контроль за станом еритронару, основними регуляторними функціями материнського організму та призначати (при необхідності) препарати заліза з метою корекції його дефіциту.

## ЗМІСТ

Здравоохранение: необходимость смены парадигмы Апанасенко Г.Л.	3
Ефективність кінезіологічного тейпування в програмі реабілітації хворих з імпіджмент-синдромом плечового суглоба Аравіцька М.Г., Духович Д.В	9
Норма и резерв жизнеспособности как базовые понятия валеологии в ракурсе теории старения Артемов А.В., Бурячковский Э.С.	10
Використання різних методик в тренувальному процесі збірної команди з футболу ОНМедУ Афанасьєв С. І. Коростильова Г. Ю.	14
Підготовка управлінських кадрів для реабілітаційних та санаторно-курортних закладів в Україні Бабова І.К.	15
Досвід відновного лікування пацієнтів після черепно-мозкової травми Балаш О.П.	16
Місце кінезіотерапії у дітей з синдромом недиференційованої дисплазії сполучної тканини Балашова І.В., Дукова О.Р., Ковальчук Л.І., Лисий І.С.	22
Підвищення функціональної рухливості хребта при виконанні вправ за системою «Пілатес» студентами ОНМедУ Бербега Т.М.	23
Основні аспекти комплексної реабілітації пацієнтів з кардіоваскулярною патологією Бойко Д.М., Бойко О.С.	24
Застосування комп'ютерних технологій для визначення функціональної підготовленості спортсменів Бойченко К.Ю., Холодай І.О., Альянова О.О.	26
Фізична реабілітація при гіпертонії Бурдін І.Є.	27
Ефективність комплексної фізичної реабілітації хворих на ішемічний інсульт (II) за допомогою ротаційних тренажерів Волинець Л.М., Дорофєєва О.Є., Яримбаш К.С.	28
Фізіотерапія та принципи мануальної терапії при больовому синдромі в поперековому відділі хребта Гомонюк А.Л.	33

Корекція проявів спортивної анемії за допомогою ліпосомальної форми пірофосфату заліза у вигляді дієтичної добавки Сантеферра Гуніна Л. М.	34
Гипербилирубинемия: диагностика, трактовка и коррекция в практике спортивной подготовки Гунина Л.М.	40
Клініко-нейрофізіологічна характеристика боксерів з повторними черепно-мозковими травмами Дехтярьов Ю.П., Муравський А.В.	47
Аналіз морфофункціонального стану студентів з країн Близького Сходу Долгієр Є.В., Фідірко М.О., Волошина А.О.	48
Реабілітація пацієнтів хворіших на остеоартроз після тотального ендопротезування плечового суглобу Жулавський І.О.	50
Профілактичні та реабілітаційні заходи у вагітних із залізодефіцитною анемією Задорожна О.Б., Москаленко Т.Я, Ситнікова В.О., Тарновська Г.П., Задорожний О.А., Костюк А.С.	52
Вплив спортивного харчування на результати тренувального процесу Колесниченко О.Л.	54
Методика застосування дозованої нордичної ходьби як засобу фізкультурно-спортивної та соціальної реабілітації осіб із інвалідністю по зору Копитіна Я.М., Перепеченко О.М.	55
Порівняльний аналіз ставлення до фізичної культури і спорту та особливості фізичної активності у житті вітчизняних та іноземних студентів Коростильова Г. Ю. Пархоменко І.В.	57
Биомеханическая оценка постурального баланса у пациентов с односторонним hallux valgus Лазарев И.А., Максимишин А.Н., Лебедева О.А.	58
Физическая реабилитация пациентов с болевым синдромом в шейном отделе позвоночника Мазарчук Е.С.	60
Сотрясения мозга в спорте и использование алгоритма SCAT5 для быстрой оценки состояния спортсмена с черепно-мозговой травмой в ходе соревнований Масляный М.В.	61

Методи фізичної реабілітації дітей з дитячим церебральним паралічем на базі одеського обласного благодійного фонду реабілітації дітей-інвалідів «Майбутнє» Михайленко В.Є., Осіпенко А.С.	76
Возрастные особенности экг у баскетболисток Михалюк Е.Л., Польской С.Г., Щуров С.А.	76
Трансформація освітнього процесу в умовах пандемії на прикладі викладання дисципліни «Фізіологія рухової діяльності» Мищенко Т.В., Жиденко А.О.	79
Шляхи профілактики та реабілітаційні заходи у вагітних із пієлонефритом Москаленко Т.Я., Задорожна О.Б., Ситнікова В.О., Тарновська Г.П., Гриценко А.А., Задорожний В.А., Мартиновська О.В.	83
Можливості дистанційного ведення клієнтів в практиці фітнес-тренера Нагорна А.	85
Фізична терапія порушень статико-динамічних рухових функцій у дітей з церебральним паралічем Неханевич О.Б., Юн Бьон-Йоль	87
Аналіз стану здоров'я студентів за даними медичного огляду та розклад динаміки розподілу по групам здоров'я Пархоменко І.В. Коростильова Г.Ю.	91
Фізична реабілітація при бронхіальній астмі Пархоменко М.В.	92
Застосування бальнеологічного засобу «Магнієва олія» для реабілітації стану перетренованості у спортсменів Плакіда О.Л.	93
Медична реабілітація при серцево-судинних ускладненнях на тлі COVID-19 Полянська О.С., Полянський І.Ю., Гулага О.І., Москалюк І.І.	94
Лікування вторинній нестабільності кульшових суглобів при дитячому церебральному паралічі Пчеляков А.В.	87
Сравнительная характеристика тренировок по системе Альфа-гравити и физической реабилитации по методу древнеславянского тренажера Правило Садовнича Ю.М.	96
Теоретичне обґрунтування доцільності засобів фізичної терапії, як не медикаментозного методу реабілітації пацієнтів з бруксизмом Саєнко О.В.	97

Профілактика сколіоза и нарушених осанки в детско-юношеском спорті методом КОМОТ Сарнадський В.Н.	98
Когнітивні порушення у гравців в хокей з шайбою внаслідок черепно-мозкового травматизму Секретний В.А., Неханевич О.Б.	99
Застосування методу кінезітерапії в реабілітації осіб з вертеброгенним больовим синдромом Семененко О.В. Середовська В.Ю.	101
Клінічний реабілітаційний менеджмент при захворюваннях серцево-судинної системи Таможанська Г.В., Мятига О.М.	103
Фізическая реабілітація при болезни Осгуд-Шляттера Теслюк О.А.	106
Фізическая реабілітація после тотального ендопротезирования тазобедренного сустава Тимофеева Л.А.	108
Комбинация вакуумной и фармакопунктурной терапии при болевом синдроме ОДА Тупайло Б.С.	109
Рекреаційна діяльність в НФАУ на прикладі створення центру здоров'я, спорту та відпочинку Улаєва Л.О., Собко І.М.	110
Реабілітаційна складова інклюзивного навчання Хомишин В.П., Магльована Г.М., Романюк О.Б., Веревкін О.О.	114
Особливості фізичного розвитку, фізичної працездатності та аеробної продуктивності футболістів Хоменко В.М., Неханевич О.Б.	115
Ефективність програми комплексної фізичної підготовки фехтувальників-початківців Хохла А.І., Павлось О.О., Павлось Р.М.	116
Аналіз кореляційних взаємозв'язків між показниками фізичного розвитку та функціональної підготовленості студентів Хохла А.І., Яблонська Е.М.	117
Користь фізичної культури у підготовці шахістів Чикін О.В.	119



Порівняльна характеристика способів корекції дефіциту та недостатності вітаміну D у жителів Одеської області, які ведуть активний спосіб життя Шанигін А.В., Ноябрьов Д.В.	120
Лечение болей в шейном отделе позвоночника в условиях самоизоляции из-за коронавируса Шахназарян К.Э.	122
Використання фітнес-трекерів на амбулаторно-поліклінічному етапі реабілітації хворих с серцево-судинною патологією Шевцов О.В., Снежинский Е.Р., Шевцова Е.В	123
Можливості фізичної реабілітації наслідків бойової ЧМТ Шитіков Т.О., Данілко Л.Д., Толкачова Л.П., Стасевич С.О.	124
Про особливості викладання спеціальності «Спортивна медицина» у сучасніх умовах Юшковська О.Г.	125
Фізична реабілітація дітей з особливостями інтелектуального розвитку за допомогою оздоровчого напрямку Макотокай карате Юшковська О.Г. Семененко О.В. Середовська В.Ю.	130
Водна суспензія живої хлорели: вплив на організм здорових людей Юшковська О.Г.	131
<b>СИМПОЗИУМ ІЗ СКАНДИНАВСЬКОЇ ХОДЬБИ</b>	133
Скандинавская ходьба – направление оздоровительного фитнеса в Украине Безега С.И., Жданова Э.Т.	135
Клиническая эффективность занятий скандинавской ходьбой на амбулаторно–поликлиническом этапе реабилитации пациентов, перенесших острый коронарный синдром с чрескожным коронарным вмешательством Володина К.А., Ачкасов Е.Е.	137
Скандинавская ходьба в системе реабилитации пациентов кардиологического профиля в условиях санатория Григорьева В.Н.	139
Скандинавская ходьба в реабилитации женщин с диагнозом рак молочной железы Жданова Э.Т.	140
Скандинавська ходьба як терапевтична вправа з метою оздоровлення та реабілітації населення Ільницька Г.С., Таможанська Г.В., Мятига О.М., Невелика А.В., Зелененко Н.О.	143

Можливість використання пульсометрів фітнес-трекерів на амбулаторно-поліклінічному етапі реабілітації Комісарова К.	147
Навчальна програма з фізичної культури для закладів загальної середньої освіти 5–9 класи Ребрина А.А., Коломоєць Г.А., Ребрина А.А	148
Дистанційні заняття скандинавською ходьбою студентів університету третього віку Самоленко Т.В., Караулова С.І.	156
Скандинавська ходьба як засіб зміцнення здоров'я дітей, підлітків та студентської молоді. Розвиток скандинавської ходьби в Україні Снігурівська І.О.	158
Nordic gower – як інноваційний засіб підготовки спортсменів в адаптивних видах спорту Юденко О.В., Крушинська Н.М., Єфіменко І.А., Сіроткіна Т.В.	161
Особливості алгоритму ЛФК у підготовчій частині тренування з нордичної ходьби в залежності від неоптимальності деяких складових статичного та динамічного стереотипів, які впливають на ефективність нордичної ходьби Юшковська О.Г., Гоженко О.А., Філоненко О.В., Старчевська Т.В., Лобанова К.О.	169
Особливості строків формування оптимальної техніки нордичної ходьби в залежності від наявності підготовчого періоду Юшковська О.Г., Філоненко О.В., Старчевська Т.В.	171