

naukam.triada.in.ua

НАУКОВЕ МИСЛЕННЯ

Громадське об'єднання «ВЕКТОР ПОШУКУ»

ЗБІРНИК СТАТЕЙ
учасників тридцять восьмої всеукраїнської
практично-пізнавальної конференції

"НАУКОВА ДУМКА СУЧАСНОСТІ І МАЙБУТНЬОГО"



Дніпро, 2020

ЗМІСТ

Галузь: «Інформаційні технології»

Булига К.Б., Булига О.А. ІГРОВІ МЕТОДИ НАВЧАННЯ МАЙБУТНІХ ПРОГРАМІСТІВ	3
Оленець С.Ю. СУЧАСНІ ON-LINE СЕРЕДОВИЩА ДЛЯ НАЛАГОДЖЕННЯ ПРОДУКТИВНОЇ ДИСТАНЦІЙНОЇ РОБОТИ	7

Галузь: «Здоров`я людини»

Лукіяничук О.І, Ковальова Г.І., Куц-Бурдейна О.О. ЛІКУВАЛЬНА ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА ПРИ ОЖИРІННІ	9
---	----------

Галузь: «Фізична культура»

Головін Д.В., Куц-Бурдейна О.О. ЛІКУВАЛЬНА ФІСКУЛЬТУРА ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ	11
Мельничук Л., Куц-Бурдейна О.О. ЛІКУВАЛЬНА ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА ПРИ АРТЕРІАЛЬНІЙ ГІПЕРТЕНЗІЇ	13
Нетичай В.Л. ЛІКУВАЛЬНА ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА ПРИ БРОНХІАЛЬНІЙ АСТМІ	15

Галузь: «Охорона здоров`я»

Бондаренко Д.О., Куц-Бурдейна О.О. ЛФК ПРИ СКОЛІОЗІ	17
Бондарчук «Гришук» М.С., Куц-Бурдейна О.О. ОСОБЛИВОСТІ ЛІКУВАЛЬНОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ПІД ЧАС ВАГІТНОСТІ	19
Вапельник Т.О. СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ ІЗ ПЛОСКОСТОПІСТЮ	21
Власюк В.П., Колбаско В.О., Куц-Бурдейна О.О. ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ПРИ ЦУКРОВОМУ ДІАБЕТІ	25
Дарморіз С.І. ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ОСТЕОАРТРОЗІ КОЛІННИХ СУГЛОБІВ	27
Івасик Н.І., Курдибаха А.П., Куц-Бурдейна О.О. РИЗИКИ СЕРЦЕВО-СУДИННИХ ЗАХВОРЮВАНЬ	29
Лунгу Д.І., Завадська В.В., Куц-Бурдейна О.О. ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ПІСЛЯ ПЕРЕЛОМІВ НИЖНІХ КІНЦІВОК	33
Луп`як О.О., Андрійчук Р.П. ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ОСТЕОАРТРОЗІ КОЛІННИХ СУГЛОБІВ	35

Панасюк В., Панасюк В., Куц-Бурдейна О.О. ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ПРИ ОЖИРІННІ	37
Панченко Я.Д., Пустовіт І.Я., Куц-Бурдейна О.О. ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ПІСЛЯ ІНСУЛЬТІВ	40
Приходько Т.М., Яремчук О.В., Куц-Бурдейна О.О. ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ПРИ СКОЛІОТИЧНІЙ ПОСТАВІ	42
Ратушна С.О., Куц-Бурдейна О.О. МЕТОДИ І МЕТОДИКИ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРИ НЕСПЕЦИФІЧНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ БРОНХОЛЕГЕНЕВОЇ СИСТЕМИ В ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ	44
Стручалін І., Рябошапка В., Куц-Бурдейна О.О. ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ДІТЕЙ, ХВОРИХ НА ЦЕРЕБРАЛЬНИЙ ПАРАЛІЧ	49
Ходацька К.І., Куц-Бурдейна О.О. ЛФК ПРИ ГІПОТОНІЧНІЙ ХВОРОБИ	51

Галузь: «Медицина»

Міщанчук О.В., Куц-Бурдейна О.О. ЛФК ПРИ ІНСУЛЬТАХ	53
Нікітіна І.В., Куц-Бурдейна О.О. ЛІКУВАЛЬНА ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА ПРИ ГІПОТОНІЧНІЙ ХВОРОБИ	55
Папинко Р.М., Кравченко Т.Ю., Лотыш Н.Г. ПРОГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ИСХОДОВ ПРИ РЕКУРРЕНТНЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ У ДЕТЕЙ	57
Степанко О.Ю. ЛІКУВАЛЬНА ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА ПРИ БРОНХІАЛЬНІЙ АСТМІ	58

Галузь: «Клінічна медицина»

Бевзюк Н.В. ЛІКУВАЛЬНА ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА В АКУШЕРСЬКО-ГІНЕКОЛОГІЧНІЙ ПРАКТИЦІ	62
Корнелюк О.С., Маліновська Н.М. ПАТОФІЗІОЛОГІЯ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ ТА СНІДУ	65

2. Дембо В.Г., Левін, М.Я. “Гіпотонічні стани у спортсменів.” Медицина, 1969, [96 с., 152 с.]
3. Дубровський В.І. “ Лікувальна фізична культура.” Владос, 1999, [318 с., 502 с.]
4. Єпіфанов В.А., “ЛФК. Навчальний посібник.” Геотар-Мед, 2002, [421 с., 702 с.]
5. Журавльова О.І., Граевская Н.Д. “ Спортивна медицина і лікувальна фізкультура.” Медицина, 1993, [85 с., 421 с.]
6. Мала Л.Т., Хворостенінка В.Н. “ Терапія. Захворювання серцево-судинної системи. ” Фоліо, 2005, [301 с., 484 с.]
7. Молчанов Н.С., Гембицький Є.В. “ Питання найменування, етіології і патогенезу гіпотонічних станів.” Клін.мед., 1967, [6-13 с., 184 с.]

ПРОГНОСТИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ ИСХОДОВ ПРИ РЕКУРРЕНТНЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ У ДЕТЕЙ

Папинко Роман Марьянович,
Доцент, к.мед.н.,
Одесский национальный медицинский университет,
Украина, г. Одесса.

Кравченко Татьяна Юрьевна,
Доцент, к.мед.н.,
Одесский национальный медицинский университет, Украина, г. Одесса.

Лотыш Надежда Григорьевна
Доцент, к.мед.н.,
Одесский национальный медицинский университет, Украина, г. Одесса.

***Аннотация.** Работа посвящена определению прогностических критериев исходов при рекуррентных респираторных заболеваниях у детей. Показаны современные научные знания по детской аллергологии и пульмонологии, значимые факторы риска относительно исхода в аллергическое заболевание, разработан алгоритм прогнозирования течения рекуррентных респираторных заболеваний у детей.*

***Ключевые слова:** рекуррентные респираторные заболевания, прогностические критерии исходов, аллергические заболевания, дети.*

Дети, страдающие рекуррентными респираторными заболеваниями (РРЗ), составляют особенную категорию, которая по данным разных исследований составляет от 25 до 60% детского населения. РРЗ могут провоцировать формирование хронических процессов, задержку физического развития, осложнять течение фоновой патологии.

Целью работы поставлено определение прогностических критериев исходов при рекуррентных респираторных заболеваниях у детей.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ клинико-анамнестических признаков 50 детей с выходом РРЗ в респираторные аллергозы (бронхиальная астма, аллергические заболевания верхних дыхательных путей) и 57 детей без аллергической патологии. Для статистического анализа были отобраны 17 признаков социальной, медико-биологической и экологической направленности. Определяли ассоциацию выявленных признаков с клиническими проявлениями при помощи статистики χ^2 .

Результаты. Установлено, что значимыми факторами риска относительно исхода в аллергическое заболевание является наличие наследственной отягощенности ($\chi^2=58,3$), сопутствующей аллергической нереспираторной патологии, появление аллергических проявлений в первые годы жизни ($\chi^2 = 49,1$), аллергические кожные проявления после 3 лет ($\chi^2 = 42,7$) [4]. Наличие бактериальных осложнений ($\chi^2 = 64,8$), эпизоды респираторных заболеваний до 3 лет ($\chi^2 = 49,1$), рецидивы после поступления в детские дошкольные

учреждения ($\chi^2 = 30,2$), персистирующая вирусная инфекция ($\chi^2 = 26,2$), ранняя хронизация ЛОР-патологии ($\chi^2 = 12,9$), дисгармоническое физическое развитие ($\chi^2 = 6,8$) - прогностические критерии неблагоприятного течения, трансформации в хроническую патологию[3,5].

В работе разработан алгоритм прогнозирования течения РРЗ у детей, для чего использовано методику построения логистической регрессии в пошаговой модели. На первом шаге в модель вошел признак бактериальных осложнений, на последующих список предикторов был расширен, добавились признаки «рецидивы после поступления в детские дошкольные учреждения», «ранняя хронизация ЛОР-патологии». На этих этапах для пессимистического и оптимистического сценария шансы избежать рецидивирования и хронизации составили 0,06 и 0,98. Наличие всех трех критериев увеличивает риск рецидивирования в 16 раз.

Выводы. Учет установленных прогностических критериев будет способствовать выделению групп риска развития хронической аллергической и неаллергической патологии, а значит разработке дифференцированных профилактических мероприятий.

Литература

1. Альбицкий В.Ю. Заболеваемость детей и инвалидность / В.Ю. Альбицкий, Д.И. Зелинский, Р.Н. Терлецкая // Рос. педиатрический журнал. – 2008. – №1 – С. 32–35.
2. Безруков Л.О. Оцінка ризику персистуючого перебігу бронхообструктивного синдрому при ГРВІ у дітей раннього віку / Л.О. Безруков, Т.Л. Безрукова, Ю. В. Сливка // Педіатрія, акушерство та гінекологія. – 2007. – № 4. – С. 54–55.
3. Больбот Ю.К. Рецидивний бронхіт у дітей: сучасний погляд на проблему / Ю.К.Больбот, Т.А. Бордій, Р.В.Ковтуненко, С.В.Алифанова // Актуальні проблеми і напрями розвитку педіатрії на сучасному етапі : матеріали конгресу педіатрів України : тези доп.– К., 2003. – С. 87-88.
4. Волоха А.П. Бронхолегенева патологія у пацієнтів зі спадковою гіпогамаглобулінемією / А.П. Волоха, Л.І. Чернишова // Актуальні питання медичної реабілітації дітей та підлітків : Всеукраїнська науково-практична конференція, 12–14 квіт. 2005 р., Одеса :тези. доп. – Одеса : ЧП «Максименко», 2005. – С. 78.
5. Дука К.Д. Сучасні особливості формування та перебігу рецидивуючих обструктивних бронхітів у дітей / К.Д. Дука, Ю.В. Бицька. // ПАГ.– 2008. – №4. – С.54-55

ЛІКУВАЛЬНА ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА ПРИ БРОНХІАЛЬНІЙ АСТМІ

Степанко Олег Юрійович

Вінницький соціально-економічний інститут вищого навчального закладу відкритий міжнародний університет розвитку людини «Україна»
Вінниця

Анотація: Стаття спрямована на дослідження специфіки лікувальної фізичної культури при захворюванні бронхіальної астми. Мета статті: дослідити проблему бронхіальної астми у контексті реабілітації засобами лікувальної фізичної культури. Основними результатами дослідження є: узагальнено фактори спричинення бронхіальної астми; охарактеризовано спеціальні вправи ЛФК при бронхіальній астмі; обґрунтовано механізм дії засобів ЛФК при бронхіальній астмі.

Ключові слова: бронхіальна астма, захворювання органів дихання, лікувальна фізична культура, засоби ЛФК, фізичні вправи, реабілітація.

Актуальність дослідження. Бронхіальна астма одна з центральних медико-соціальних проблем, що спричиняє високу захворюваність і смертність. Захворювання бронхолегеневої системи займають одне з провідних місць серед патологій внутрішніх органів і мають тенденцію до зростання. Виникаючи напад задухи усуває хворому можливість видихнути повітря: грудна клітка розширюється та підводжується; дихання стає з шумами; зіниці розширюються; шкірні покриви стають блідими; помірний ціаноз виникає; пульс