

**Волинський національний університет
імені Лесі Українки
Кафедра фізичної терапії та ерготерапії**

СУЧАСНІ ОЗДОРОВЧО-РЕАБІЛІТАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ

**Матеріали I Регіональної науково-практичної
конференції молодих учених**

Випуск 10



Луцьк – 2020

С 91

УДК 796 (05)

Свідомство про державну реєстрацію друкованого засобу масової інформації:
серія КВ № 14690-3661Р видане 21.05.2008 р.

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ:

- | | |
|-----------------|--|
| Андрійчук О.Я | – доктор наук з фізичного виховання та спорту,
професор (голова редакційної колегії) |
| Сітовський А.М. | – кандидат наук з фізичного виховання та спорту,
доцент (відповідальний секретар редакційної колегії) |
| Валецький Ю.М. | – доктор медичних наук, професор |
| Колесник Г.В. | – доктор медичних наук, професор |
| Цюпак Т.Є. | – кандидат педагогічних наук, доцент |
| Якобсон О.О. | – кандидат медичних наук, доцент |
| Усова О.В. | – кандидат біологічних наук, доцент |
| Лавринюк В.Є. | – кандидат медичних наук, доцент |
| Сергеев В.М. | – кандидат медичних наук, доцент |
| Тучак А.М. | – кандидат педагогічних наук, доцент |
| Грейда Н.Б. | – кандидат педагогічних наук, доцент |
| Ульяницька Н.Я. | – кандидат біологічних наук |
| Гайдучик П.Д. | – кандидат психологічних наук |

Сучасні оздоровчо-реабілітаційні технології : матеріали I Регіональної науково-практичної конференції молодих учених / ВНУ ім. Лесі Українки, каф. фіз. терапії та ерготерапії ; редкол.: О. Я. Андрійчук [та ін.]. – Луцьк, 2020. – Вип. 10. – 111 с.

У збірнику вміщено тези доповідей, що висвітлюють сучасні технології оздоровчої та реабілітаційної роботи з різними категоріями населення.

Збірник розрахований на фізичних терапевтів, аспірантів, магістрантів й студентів галузі знань «Охорона здоров'я».

*Видається за рішенням кафедри фізичної терапії та ерготерапії
(протокол № 5 від 28 грудня 2020 року).*

ЗМІСТ

<i>Грейда Наталія, Вуйцик Віталій</i> ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ КІФОЛОРДОТИЧНІЙ ПОСТАВІ У ДІТЕЙ СЕРЕДНЬОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ	7
<i>Ульяницька Наталія, Гарбарчук Віталій</i> ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ХВОРИХ ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ НА САНАТОРНОМУ ЕТАПІ ВІДНОВНОГО ЛІКУВАННЯ.....	9
<i>Гупік Марія, Усова Оксана</i> ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ГІПОТОНІЇ	11
<i>Зінченко Руслан</i> ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ТА СЕРЦЕВА РЕАБІЛІТАЦІЯ У ПАЦІЄНТІВ З СЕРЦЕВО-СУДИННИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ.....	13
<i>Івашиків Марія, Кондзерська Вероніка</i> ЗАСТОСУВАННЯ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ХРОНІЧНИХ ОБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ЛЕГЕНЬ	17
<i>Капризова Надія</i> АМБУЛАТОРНА ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ОСТЕОХОНДРОЗІ ПОПЕРЕКОВОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА	19
<i>Карпук Юлія, Якобсон Олена</i> ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ АРТЕРІАЛЬНІЙ ГІПЕРТЕНЗІЇ II СТАДІЇ.....	22
<i>Ульяницька Наталія, Міщук Діана</i> ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯ АРТРОСКОПІЇ КОЛІННОГО СУГЛОБА У ВІДНОВНОМУ ПЕРІОДІ	24
<i>Цюпак Тетяна, Німчук Ольга</i> ВПЛИВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ НА ПСИХОМОТОРНИЙ РОЗВИТОК ДІТЕЙ З СИНДРОМОМ ДАУНА.....	26
<i>Ульяницька Наталія, Ознамець Наталія</i> ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ОСІБ З ТРАВМАТИЧНИМ УШКОДЖЕННЯМ ГОЛОВНОГО МОЗКУ НА ЕТАПІ ВІДНОВНОГО ЛІКУВАННЯ.....	28
<i>Грейда Наталія, Остролуцька Діана</i> ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ НЕЙРОЦИРКУЛЯТОРНІЙ ДИСТОНІЇ У ЖІНОК ЗРІЛОГО ВІКУ	30
<i>Пахнюк Наталія, Грищай Оксана</i> ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ДЛЯ ВІДНОВЛЕННЯ ХОДЬБИ В ОСІБ ПІСЛЯ ІНСУЛЬТУ	33

Грейда Наталія, Первов Валерій ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ТРАВМАТИЧНИХ УШКОДЖЕННЯХ ШИЙНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА У ЮНАКІВ ТА ДІВЧАТ 18-19 РОКІВ.....	35
Приймачук Владислав, Якобсон Олена ЕФЕКТИВНІСТЬ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ОСТЕОАРТРОЗІ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБУ	37
Роман Уляна ПРОБЛЕМА ВЕГЕТАТИВНИХ ДИСФУНКЦІЙ У ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ	39
Трохимчук Олена ЕФЕКТИВНІСТЬ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ВІДНОВЛЕННІ ФУНКЦІЇ ВЕРХНЬОЇ КІНЦІВКИ ХВОРИМ, ЩО ПЕРЕНЕСЛИ ІШЕМІЧНИЙ ІНСУЛЬТ У РАННЬОМУ ВІДНОВНОМУ ПЕРІОДІ	41
Троць Олена, Якобсон Олена ПІДХОДИ ДО ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПАЦІЄНТІВ З ХРОНІЧНИМИ ОБСТРУКТИВНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ ЛЕГЕНЬ	43
Усова Оксана, Чех Олена ОРГАНІЗАЦІЯ ПРОЦЕСУ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ДЛЯ ПАЦІЄНТІВ З НЕПОВНОЮ ТРАВМОЮ СПИННОГО МОЗКУ	46
Грейда Наталія, Шеремета Марія КОРЕКЦІЯ ФІЗИЧНОГО СТАНУ ГЛУХИХ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗАСОБАМИ КІНЕЗІОТЕРАПІЇ	48
Грейда Наталія, Юхимук Вадим КОРЕКЦІЯ ПОКАЗНИКІВ МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНОГО РОЗВИТКУ ТА РУХОВОЇ ФУНКЦІЇ ПРИ ЦЕРЕБРАЛЬНОМУ ПАРАЛІЧІ У ПІДЛІТКІВ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ	50
Чурпій Ігор, Голод Наталія, Янів Олеся, Федорівська Леся, Куравська Юлія, Тудоси Василина ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ ЗАСВОЄННЯ СТУДЕНТАМИ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК З ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ТА ЕРГОТЕРАПІЇ	52
Дутчак Юрій, Томчишена Наталія ОСОБИСТІСНІ ЧИННИКИ ЕФЕКТИВНОЇ УПРАВЛІНСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СПОРТИВНОГО МЕНЕДЖЕРА	54
Ризак Володимир, Квіквінія Палміра ОСОБЛИВОСТІ МОТИВАЦІЇ ДОСЯГНЕННЯ У ЛЮДСЬКІЙ ДІЯЛЬНОСТІ	59
Квасниця Олег, Щеглюк Роман РОЗВИТКОК ВИТРИВАЛОСТІ ЮНИХ ЛЕГКОАТЛЕТІВ, ЯКІ СПЕЦІАЛІЗУЮТЬСЯ У БІГУ НА ДОВГІ ДИСТАНЦІЇ	61

Сахарук Любомир КЛІНІКО - ПСИХОПАТОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РЕКУРЕНТНОГО ДЕПРЕСИВНОГО РОЗЛАДУ	66
Камалян Ерік, Гайдучик Петро ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ВЕРТЕБРОГЕННОМУ ОСТЕОХОНДРОЗІ	67
Ніколайчук Андрій, Гайволя Руслан ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ АРТРОЗІ КОЛІННОГО СУГЛОБА	70
Конончук Надія, Тучак Анатолій ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ СТЕГНОВОЇ КІСТКИ.....	72
Бойковська Вікторія ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ЛІКУВАЛЬНОЇ ГІМНАСТИКИ ВАГІТНИМ	74
Димидюк Антон, Тучак Олег ОРГАНІЗАЦІЯ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ ДІТЕЙ З НАДЛИШКОВОЮ МАСОЮ ТІЛА ТА ОЖИРІННЯМ	77
Ліщина Олена, Мельничук Вікторія ВПЛИВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ НА ПОКАЗНИКИ САМОПОЧУТТЯ, АКТИВНОСТІ ТА НАСТРОЮ НАРКОЗАЛЕЖНИХ ОСІБ	79
Олійник Сергій, Андрійчук Ольга ОРГАНІЗАЦІЯ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ КОРОНАВІРУСНІЙ ХВОРОБІ	81
Пантелєєв Владислав КОРЕКЦІЙНА АНІМАЛОТЕРАПІЯ ПРИ ПОРУШЕННЯХ М'ЯЗОВОГО ТОНУСУ	83
Сава Марія-Марта ВЕРБАЛЬНІ ТА ТАКТИЛЬНІ МЕТОДИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ НЕДОНОШЕНИХ ДІТЕЙ	85
Андрійчук Богдан РЕАКЦІЯ КАРЦИНОМИ МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ НА НЕОАД'ЮВАНТНУ ПОЛІХІМІОТЕРАПІЮ	87
Головерса Олена, Грицай Оксана ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ХВОРОБІ ПАРКІНСОНА.....	89
Лойко Ірина ВПЛИВ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ НА ФІЗИЧНИЙ РОЗВИТОК ТА ГОСТРОТУ ЗОРУ ДІТЕЙ 9-10 РОКІВ З КОРОТКОЗОРИСТІЮ.....	91
Сітовський Андрій, Савчук Ігор, Слюсар Аліна, Олійник Яна ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ РЕЗЕРВ СЕРЦЯ ТА ФІЗИЧНА ПРАЦЕЗДАТНІСТЬ ПІДЛІТКІВ 12-14 РОКІВ РІЗНИХ МЕДИЧНИХ ГРУП.....	94

Цюпак Тетяна, Вронський Михайло ВПЛИВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ НА МОРФО-ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН ПІДЛІТКІВ ІЗ СКОЛІОЗОМ І-ІІ СТУПЕНЯ.....	96
Грейда Наталія, Ютовець Іван ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ТРАВМАХ ГОМІЛКОВОСТОПНОГО СУГЛОБУ У ФУТБОЛІСТІВ.....	99
Костишин Денис ФІЗИЧНА ПРАЦЕЗДАТНІСТЬ ТА ПІДГОТОВЛЕНІСТЬ ЮНИХ ФУТБОЛІСТІВ НА РІЗНИХ ЕТАПАХ БІОЛОГІЧНОГО РОЗВИТКУ	101
Бойчук Вікторія ВПЛИВ ЗАНЯТЬ ОЗДОРОВЧОЇ АЕРОБІКИ НА ПРАЦЕЗДАТНІСТЬ ТА РУХОВИЙ РОЗВИТОК ДІВЧАТ-ПІДЛІТКІВ.....	104
Воловник Олександр РОЗВИТОК СИЛОВОЇ ВИТРИВАЛОСТІ В АТЛЕТИЧНІЙ ГІМНАСТИЦІ З УРАХУВАННЯМ МОРФОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ.....	106
Гарбарець Олена РЕАКЦІЯ СИСТЕМИ ДИХАННЯ НА СИЛОВІ НАВАНТАЖЕННЯХ У ЮНАКІВ 15-17 РОКІВ	108

7. Андрійчук О. Я. Інструментальні дослідження у фізичній терапії осіб з деформаціями опорно-рухового апарату / О. Я. Андрійчук, Т. Є. Цюпак, А. М. Сітовський // Innovative development of science and education. Abstracts of the 2nd International scientific and practical conference. – Athens, Greece : ISGT Publishing House, 2020. – P. 92–95.

Николайчук Андрій, Гайволя Руслан

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ АРТРОЗІ КОЛІННОГО СУГЛОБА

Волинський національний університет імені Лесі Українки

Актуальність. Захворювання суглобів, особливо дегенеративно-дистрофічного генезу, у структурі дорослого населення є досить розповсюдженою патологією. Артроз займає провідне місце серед ревматичних захворювань (60-70 %), серед загальної структури захворюваності становить 12 % і посідає перше місце серед захворювань суглобів - до 55 %. Інтерес до проблеми артроза обумовлений, насамперед, його широкою поширеністю й пов'язаними з ними значними фінансовими витратами з боку як окремого хворого, так і суспільства в цілому. Артроз приводить до погіршення фізичного стану хворого, а хронічний прогресуючий перебіг і втрата працездатності викликають проблеми психологічного характеру, і ведуть до обмеження соціальної активності. Хворі з різними видами артроза, як правило, непрацездатні і є основними відвідувачами поліклініки [1-7].

Тому **метою** дослідження було – розробити комплексну програму фізичної терапії для поліпшення якості й прискорення відновлення хворих артрозом колінного суглоба після хірургічного лікування.

Результати. Комплексні підходи до фізичної терапії при артрозі колінного суглобу повинні бути диференційовані, відповідно до реабілітаційних періодів, особливостей оперативного втручання й стану хворого. У програмі фізичної терапії ми застосовували шість етапів з відповідними строками послідовного застосування засобів фізичної терапії: передопераційний, ранній післяопераційний, щадний, відновний, тренувальний, адаптаційний. Кожен період мав два комплекси засобів фізичної терапії з урахуванням різних стадій артрозу колінного суглоба, особливостей хірургічного лікування та включав гідрокінезотерапію, лікувальну гімнастику, гідромасаж і плавання, масаж, заняття на тренажерах, фізіотерапію.

Особливостями фізичної терапії раннього післяопераційного періоду є: тренування м'язів, стабілізуючих колінний суглоб й нижню кінцівку, в ізометричному режимі; вправи що підвищують силу м'язів плечового поясу з метою підготовки до ходьби на милицях; раній перехід у положення сидячи у

постелі; раннє відновлення функції колінного суглоба; дозоване осьове навантаження для оперованої кінцівки; ходьба на милицях через 3-5 днів після оперативного лікування. Кожен період має свої засоби фізичної терапії та свій режим інтенсивності.

У результаті комплексного застосування засобів фізичної терапії встановлено суттєву відмінність показників рухових тестів й амплітуди рухів у хворих артрозом основної і контрольної груп. Обвід стегна у хворих основної групи відновився через 4,5 місяці після операції, а у контрольній групі лише через 6,5 місяців. Показники динамометрії підтверджують ефективність комплексної програми фізичної терапії. У процентному співвідношенні результати динамометрії у хворих основної групи більші контрольної на 36,8 % ($p < 0,01$).

Доведено, що в результаті проведеної фізичної терапії поліпшення функціональних показників відбулося у всіх хворих основних і контрольної групи, однак ступінь цього поліпшення був достовірно вищим в основній групі.

Висновок. Розробка й впровадження комплексної програми фізичної терапії, що включає лікувальну гімнастику в сполученні з лікувальним масажем, гідрокінезотерапією й фізіотерапією у відновному лікуванні хворих артрозом колінного суглоба після хірургічного втручання, в значній мірі скорочує строки відновного лікування хворих, що має велике соціальне й економічне значення. Отримані дані можна також рекомендувати фізичним терапевтам для роботи із хворими артрозом колінних суглобів на стаціонарному й поліклінічному етапах.

Список використаних джерел

1. Андрійчук О. Я. Фізична реабілітація хворих на гонартроз : монографія / О. Я. Андрійчук. – Луцьк : Волин. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2012. – 342 с.
2. Андрійчук О. Фізична реабілітація в системі охорони здоров'я дітей зі статичними порушеннями опорно-рухового апарату / О. Андрійчук // Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. Фізичне виховання і спорт : журнал / уклад.: А. В. Цьось, А. І. Альошина. – Луцьк, 2017. – Вип. 26. – С. 58–62.
3. Андрійчук О. Я. Методичні основи фізичної терапії хворих на дегенеративно-дистрофічні захворювання опорно-рухового апарату / О. Я. Андрійчук // Art of Medicine. – 2018. – № 3. – С. 174–177.
4. Андрійчук О. Основні положення концепції застосування масажу у відновному лікуванні больового синдрому поперекового відділу в жінок, які страждають на ожиріння / О. Андрійчук // Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі українки. Фізичне виховання і спорт : журнал / уклад.: А. В. Цьось, А. І. Альошина. – Луцьк, 2018. – Вип. 30. – С. 98–104.
5. Андрійчук О. Я. Інструментальні дослідження у фізичній терапії осіб з деформаціями опорно-рухового апарату / О. Я. Андрійчук, Т. Є. Цюпак, А. М. Сітовський // Innovative development of science and education. Abstracts of

the 2nd International scientific and practical conference. – Athens, Greece : ISGT Publishing House, 2020. – P. 92–95.

6. Григорьева В.Д. Новые технологии восстановительного лечения артроза / В.Д.Григорьева, Л.Н.Денисов, Т.А.Дашина, Д.Б.Кульчицкая // Курортные ведомости. – 2007. – № 5 (44). – С. 74.
7. Зазірний І. М. Хірургічне лікування артрозу колінного суглоба / І. М. Зазірний, М. К. Терновий. – Київ : Навчальна книга, 2005. – 189 с.

Конончук Надія, Тучак Анатолій

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ СТЕГНОВОЇ КІСТКИ

Волинський національний університет імені Лесі Українки

Актуальність. За поширеністю травм опорно-рухового апарату належить одне із провідних місць, що визначається як постійним навантаженням на нього, так і особливостями будови. Основними причинами тимчасової непрацездатності, а інколи й причиною інвалідності є саме травми нижніх кінцівок. Лікування переломів кісток нижніх кінцівок триває до восьми місяців, однак близько 15 % травматологічних пацієнтів отримують інвалідність [1-3].

Лікування травматологічних пацієнтів триває місяцями. Вирішуючи терапевтичні завдання не завжди застосовується диференціація що до фрагментарних й осколкових переломів. Тому, вивчення програм фізичної терапії травматологічних пацієнтів після операцій по лікуванню переломів нижніх кінцівок є актуальним завданням травматології й фізичної терапії [4-6].

Отже, пошук й вивчення методів відновлення функціональних можливостей опорно-рухового й м'язового апарата травмованих кінцівок, зменшення інвалідизації й термінів відновлення пацієнтів при переломах стегнової кістки є актуальним питанням фізичної терапії.

Мета роботи – обґрунтувати ефективні комплексні підходи до терапевтичного втручання для пацієнтів з переломами діяфізу стегнової кістки.

Результати. Для ефективної фізичної терапії при травмах діяфізу стегнової кістки, необхідно продовжувати пошук й синтез традиційних і нетрадиційних комплексних методів, що дозволять скоротити терміни відновлення показників життєдіяльності і якості життя пацієнтів. Тому, комплексна фізична терапія травматологічних пацієнтів повинна бути диференційованою, в залежності від важкості і локалізації патологічного процесу та від періоду відновного лікування.

Для проведення відновного лікування була модифікована методика фізичної терапії із проведенням занять диференційовано, залежно від травмованого сегмента й післяопераційного періоду. Поєднання терапевтичних