

**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 ІІ 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, Грицай 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	76
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 КОРОТКОЗОРИСТЮ	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

ІМЕННИЙ ПОКАЖЧИК

Андрійчук Богдан.....	87	Німчук Ольга.....	26
Андрійчук Ольга.....	81	Ознамець Наталія.....	28
Бойковська Вікторія.....	74	Олійник Сергій.....	81
Бойчук Вікторія	104	Олійник Яна.....	94
Воловник Олександр	106	Остролуцька Діана.....	30
Вронський Михайло.....	96	Пантелєєв Владислав.....	83
Вуйцик Віталій.....	7	Пахнюк Наталія.....	33
Гайволя Руслан.....	70	Первов Валерій.....	35
Гайдучик Петро.....	67	Приймачук Владислав.....	37
Гарбарець Олена	108	Ризак Володимир.....	59
Гарбарчук Віталій.....	9	Роман Уляна.....	39
Головерса Олена.....	89	Сава Марія-Марта.....	85
Голод Наталія.....	52	Савчук Ігор.....	94
Грейда Наталія.....	8, 30, 35, 48, 50, 99	Сахарук Любомир.....	66
Грицай Оксана.....	32, 89	Сітовський Андрій.....	94
Гупік Марія.....	11	Слюсар Аліна.....	94
Димидюк Антон.....	76	Томчишена Наталія.....	54
Дутчак Юрій.....	54	Трохимчук Олена.....	41
Зінченко Руслан.....	13	Троць Олена.....	43
Івашків Марія.....	17	Тудоси Василина.....	52
Камалян Ерік.....	67	Тучак Анатолій.....	72
Капризова Надія.....	19	Тучак Олег.....	77
Карпук Юлія.....	22	Ульяницька Наталія.....	9, 24, 28
Квасниця Олег.....	61	Усова Оксана.....	11, 46
Квіквінія Палміра.....	59	Федорівська Леся.....	52
Кондзерська Вероніка.....	17	Цюпак Тетяна.....	26, 96
Конончук Надія.....	72	Чех Олена.....	46
Куравська Юлія.....	52	Чурпій Ігор.....	52
Костишин Денис.....	101	Шеремета Марія.....	48
Ліщина Олена.....	79	Щеглюк Роман.....	61
Лойко Ірина.....	91	Юхимук Вадим.....	50
Мельничук Вікторія.....	79	Ютовець Іван.....	98
Міщук Діана.....	24	Якобсон Олена.....	22, 37, 43
Ніколайчук Андрій.....	70	Янів Олеся.....	52

5. Wilcoxon F. Individual comparisons by ranking methods / F. Wilcoxon // Biometrics Bulletin. – 1945. – 1. – P. 80–83. doi:10.2307/3001968
6. World Health Statistics [[Electronic resource]. – Available from: : http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistic. – [Cited 2017, 22 Sept.].

— — — —

Гупік Марія, Усова Оксана

ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ГІПОТОНІЇ

Волинський національний університет імені Лесі Українки

Вступ. Артеріальна гіпотензія за частотою не поступається артеріальній гіпертензії. Гіпотонічна хвороба найчастіше розвивається у людей молодого віку. Відомо, що такі хворі тяжко переносять хірургічні операції. Артеріальна гіпотензія погіршує перебіг пневмонії, інфаркту міокарда, гострих інфекцій, у жінок несприятливо позначається на вагітності та пологах [2; 5; 7].

Гіпотонія це зменшення систолічного та діастолічного артеріального тиску нижче нормального рівня. За механізмом розвитку, тривалістю і клінічними проявами вона неоднорідна. Зустрічається випадки, коли артеріальна гіпотонія є єдиною аномальною ознакою і не супроводжується ніякими розладами (фізіологічна). У більшості випадків, артеріальна гіпотонія є патологічним симптомом. Знижений артеріальний тиск може бути результатом зменшення ударного і хвилинного викиду серця, зниження периферичного опору судин, зменшення венозного повернення крові до серця. Спеціальної уваги вимагають умови професійної діяльності або спосіб життя [5; 7].

Метою дослідження є вивчення функціонального стану серцево-судинної системи при гіпотонії та аналіз засобів її фізичної терапії.

Методи дослідження. Вивчення функціональних показників серцево-судинної системи проведено у осіб першого зрілого віку за умови їх інформованої згоди. Проведене нами дослідження включало вимірювання рівня артеріального тиску та визначення інтенсивності периферичної гемодинаміки. Дослідна група налічувала 20 осіб, які мають гіпотонію. Контрольна група складалась з 20 осіб, які на момент дослідження не мали відхилень у здоров'ї.

Результати дослідження. Наші результати свідчать про зниження рівня артеріального тиску у осіб зрілого віку з гіпотонією не тільки по відношенню до здорових осіб, але й норми. Отримані дані є ознаками недостатності кровообігу і призводять до застою крові у судинній системі.

Встановлено, що у осіб зрілого віку, які хворіють на гіпотонію реєструється сповільнення току крові по судинах верхніх та нижніх кінцівок, що виражається у підвищенні часу кровотоку по фіксованій ділянці; зменшення об'єму крові, яка рухається судинами, що виражається у зниженні амплітуди

кровотоку, і відповідно – зниження інтенсивності кровонаповнення кінцівок. У хворих з гіпотонією абсолютна норма коефіцієнту асиметрії кровотоку реєструвалась у 1,5-2 рази рідше, ніж у здорових. Зниження кровонаповнення судин верхніх і нижніх кінцівок при гіпотонії реєструвалося 80-100% обстежених.

З метою стабілізації АТ і досягнення тривалої ремісії при гіпотонічній хворобі необхідний комплексний підхід у виборі методів лікування та реабілітації хворих: медикаментозна терапія; фітотерапія; дієтотерапія; фізіотерапія; кінезитерапія; працетерапія; дотримання щадного психоемоційного режиму; лікувальний масаж. Фізична терапія в умовах лікувально-профілактичних установ має у своєму розпорядженні арсенал засобів активного впливу на функціональні системи організму. Своєчасні заходи адекватної активізації хворих за допомогою дозованих тренувальних режимів, які впливають безпосередньо та опосередковано на серцево-судинну, дихальну та інші системи, сприяють підвищенню толерантності до фізичного навантаження і поліпшують загальний функціональний стан усього організму [6].

Відповідно, з метою підвищення артеріального тиску і його стабілізації рекомендуються: лікарські препарати, швидко підвищують тонус артеріальних судин [3]. Кінезитерапія при гіпотонії спрямована на стимуляцію периферичного кровообігу в кінцівках, навчання правильному диханню, прискорення венозного кровотоку; зменшення застійних явищ в організмі, підвищення загального тонуусу організму, зниження загального навантаження на організм, розвиток елементарної координації рухів; зміцнення всього організму і пристосування до повсякденних навантажень [6]. Встановлено, що збільшене споживання під час виконання фізичних вправ кисню та утворення кислих продуктів обміну, до яких чутливі стінки капілярів, сприяє збільшенню проникності стінок і розширенню самих капілярів. Одночасно збільшується кількість циркулюючої крові – вона виходить із депо. Тому фізичні вправи є засобом боротьби з застійними явищами в разі захворювань органів кровообігу. Вони полегшують діяльність апарату кровообігу, знижують навантаження на серцевий м'яз. Краще мобілізуються резервні можливості серцево-судинної системи, на що позитивно впливає ритмічне здавлювання м'язами вен, періодичне посилення присмоктуючої дії грудної клітки, масажна дія діафрагми на печінку, розширення капілярів і збільшення діючої капілярної сітки, а також прискорення течії крові. Використовують вправи для всіх м'язових груп, які виконують в повільному темпі, чергують вправи для рук, ніг і тулуба із статичними дихальними вправами [1].

Масаж при гіпотонії зміцнює організм, поліпшує роботу серцево-судинної, нервової та м'язової систем, обмін речовин, допомагає навчитися правильно чергувати розслаблення і скорочення м'язів. Хворим на гіпотонію лікарі настійно рекомендують відмовитися від паління. Спеціальної дієти для хворих, що страждають зниженням тиску, не існує. Вони можуть їсти все, що хочеться, намагаючись не переїдати [4; 7].

Висновок. Гіпотонічна хвороба характеризується зниженням судинного тонуусу й артеріального тиску нижче 100/60 мм рт. ст., причиною якого є порушення функціонального стану ЦНС і його нейрогуморальної регуляції. За даними реовазографії у осіб з гіпотонією реєструється сповільнення току крові по судинах верхніх та нижніх кінцівок. З цих позицій нами запропонована комплексна програма терапії, в якій основними засобами були медикаментозне лікування, кінезитерапія та масаж.

Список використаних джерел

1. Калмиков С. А. Особливості механізму лікувальної дії фізичних вправ при гіпотонічній хворобі / С. А. Калмиков, Ю. С. Калмикова, М. Г. Чухраєва // Фізична реабілітація та рекреаційно-оздоровчі технології. – 2016. – № 2. – С. 17–20.
2. Литовченко Т. А. Артериальная гипотония-начальный этап формирования хронической недостаточности мозгового кровообращения (особенности лечения) / Т. А. Литовченко, Е. К. Зинченко // Международный неврологический журнал. – 2011. – № 6. – С. 70–74.
3. Марушко Ю. В. Роль вітамінів групи В у складі лікувальних заходів при первинній артеріальній гіпотензії / Ю. В. Марушко, О. В. Хомич, Т. В. Гищак // Ліки України. – 2015. – № 9/10. – С. 15–19.
4. Нестерчук Н. Основні аспекти фізичної терапії за наявності гіпотонії / Н. Нестерчук, М. Євтух, Т. Гамма // Реабілітаційні та фізкультурно-рекреаційні аспекти розвитку людини. – 2019. – № 4. – С. 26–30.
5. Николаенко К. Н. Артериальная гипотония / К. Н. Николаенко. – М. : Медицина, 1990. – 201 с.
6. Пешкова О. В. Фізична реабілітація при захворюваннях внутрішніх органів / О. В. Пешкова. – Харків : СПДФО Бровін О.В., 2011. – 312 с.
7. Ульянич Н. В. Гипотония или артериальная гипотензия / Н. В. Ульянич // Пчеловодство. – 2012. – № 2. – С. 48–49.

Зінченко Руслан

Фізична терапія та серцева реабілітація у пацієнтів з серцево-судинними захворюваннями

Волинський національний університет імені Лесі Українки

Вступ. За даними МОЗ України 67% смертей трапляється саме через серцево-судинні захворювання (ССЗ).

На даний час реабілітація при серцево-судинних захворюваннях (ССЗ) являє собою комплексну програму, що стосується і інших факторів ризику ССЗ, що забезпечує освіту та соціальну підтримку.