



**Волинський національний
університет імені Лесі Українки**



**СУЧАСНІ
ЗДОРОВЧО-РЕАБІЛІТАЦІЙНІ
ТЕХНОЛОГІЇ**



**Збірник
наукових
праць**

СУЧАСНІ ОЗДОРОВЧО-РЕАБІЛІТАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ

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

Випуск 11



Луцьк – 2021

**Свідоцтво про державну реєстрацію
друкованого засобу масової інформації:
серія КВ № 24863-14803 Р видане 25.06.2021 р.**

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ:

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

Сучасні оздоровчо-реабілітаційні технології : матеріали II Регіональної науково-практичної конференції молодих учених / ВНУ ім. Лесі Українки, каф. фіз. терапії та ерготерапії ; редкол.: О. Я. Андрійчук [та ін.]. – Луцьк, 2021. – Вип. 11. – 54 с.

У збірнику вміщено наукові статті, 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 № 6 від 03 грудня 2021 року).*

3. Гущенко А. В. Гигиеническая характеристика учебной нагрузки и соматическое здоровье учащихся старшего школьного возраста / А. В. Гущенко, Я. А. Лещенко, М. В. Прусакова // Экология человека. – 2010. – № 3. – С. 40-43.
4. Избасарова А. Ш. Здоровый образ жизни и коррекция осанки у подростков / А. Ш. Избасарова, Р.Ш. Избасаров // Вестник КазНМ. - 2013 - №4(2). - С.142-144.
5. Фролова Т.В. Фактори ризику розвитку порушень структурно-функціонального стану кісткової тканини в дітей із захворюваннями серцево-судинної системи / Т.В. Фролова, О.В. Охалкіна, Н.Ф. Стенкова, І.Р. Синяєва // “Проблеми остеології” 2013.- Том 16 .- № 3.
6. Bervoets D. C. Massage therapy has short-term benefits for people with common musculoskeletal disorders compared to no treatment: a systematic review/ D. C. Bervoets, P. A. Luijsterburg, J. J. Alessie, M. J. Buijs, A. P. Verhagen// J. Physiother. – 2015. – Vol. 61(3). – P. 106-116.
7. Ware J.E. Conceptualization and Measurement of Health-Related Quality of Life: Comments on an Evolving Field // Archives of Physical Medicine and Rehabilitation. - 2013; 84 (4 Suppl 2) S. 43–51.

— — — —

Усова Оксана, Зуйко Марина, Бірук Валентин

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ СОМАТОФОРМНІЙ ВЕГЕТАТИВНІЙ ДИСФУНКЦІЇ

Волинський національний університет імені Лесі Українки

Вступ. Соматоформна вегетативна дисфункція (СВД) –патологічний стан, який супроводжується симптомами порушення роботи різних органів і систем при відсутності функціональних змін [1]. Причиною вегетативних розладів є порушення на рівні лімбіко-ретикулярного комплексу, що результується в дисбалансі симпатичної і парасимпатичної регуляторних систем, психоемоційних проявах, порушеннях добових ритмів сну і бадьорості. Страждають, в основному, молоді жінки і юнаки переважно призовного віку [3, 5].

Мета дослідження. Дослідити вплив реабілітаційних втручань на фізичний стан осіб із соматоформною вегетативною дисфункцією

Методи дослідження. В роботі здійснено аналіз та узагальнення даних наукової літератури з питань застосування засобів фізичної терапії при соматоформній вегетативній дисфункції [2, 4]. В експерименті взяли участь 56 осіб віком 19-23 роки: 30 осіб (54%), у яких спостерігалась симптоматика СВД та 26 осіб (46%) без симптомів. Дослідження вегетативної регуляції проводилося

за показниками вегетативного індексу Кердо та дихального коефіцієнта Хільребранта. вивчення розумової працездатності – за методикою дозування роботи в часі за допомогою коректурних таблиць Анфімова, фізичної працездатності – за тестом Купера [1, 4, 5, 7].

Результати дослідження. При визначенні індексу Кердо у дівчат із СВД показник «норма» реєструвався на 11,1 % рідше, ніж у здорових однолітків; симпатикотонія спостерігалась у них на 10 % рідше, проте парасимпатичні реакції на навантаження реєструвались частіше на 13,3 %. У юнаків з СВД, «норма» виявлялась рідше, ніж у здорових на 4,5 %, симпатикотонія – рідше на 10,6 %, а парасимпатикотонія – частіше на 15,5 %

Вивчення розумової працездатності за допомогою коректурних таблиць Анфімова показало, що як серед хлопців, так і серед дівчат, кількісні показники були нижчими у тих, хто має симптоматику синдрому. Тобто вони за рекомендований час виконали менший об'єм роботи. Подібна закономірність відмічена і щодо якості роботи.

Опираючись на дослідження Трад Реда Хассан (1999), де проводилась розробка науково обґрунтованих комплексів найчастіше використовуваних засобів фізичної терапії [4, 5], рекомендовано включати у програму реабілітації лікувальну гімнастику, масаж, гідро- та механотерапію.

Спеціально організована рухова активність при СВД тренує організм і підвищує його працездатність. Дозоване застосування фізичних вправ врівноважує процеси збудження і гальмування в ЦНС, підвищує її регуляторну роль в координації діяльності найважливіших органів і систем, залучених в патологічний процес [4]. Багато симптомів СВД (задишка, біль у серці, запаморочення, непритомність, головний біль), якщо вони проявляються постійно, обмежують діяльність людини, сковують його рухи. Позбутись цього допомагає масаж. Фізіотерапія нормалізує функції серцево-судинної та центральної нервової системи і є ефективним засобом боротьби зі стресами. У лікуванні СВД використовується дія постійних і змінних магнітних полів, а також комбіноване застосування магнітних полів і лазерного випромінювання [5].

Програма фізичної терапії для пацієнтів з СВД включала спеціально організовану рухову активність, масаж, аква-аеробіку та магнітотерапію. Весь комплекс реабілітаційних втручань призначався індивідуально з урахуванням фізичного стану досліджуваних.

За індексом Кердо в дівчат з СВД після проведення фізичної терапії показник «норма» збільшився на 4,5 %, у юнаків – 12,3%, за дихальним коефіцієнтом Хільребранта – відповідно на 10,5% і на 7%. Після реабілітаційних втручань рівень фізичної працездатності за індексом Купера у дівчат із «дуже поганого» покращився до «задовільного», у хлопців – із «поганого» до задовільного. Відмічено підвищення рівня розумової працездатності: кількість проглянутих знаків дещо збільшилась, а кількість помилок зменшилась.

Висновки. У результаті застосування реабілітаційних втручань для осіб з соматоформною вегетативною дисфункцією відзначено кількісний приріст

показників розумової та фізичної працездатності, покращення вегетативної регуляції, що вказує на ефективність запропонованої програми фізичної терапії.

Список використаних джерел

1. Абдуева Ф. М., Каменская Э. П. Вегетососудистая дистония или соматоформная дисфункция вегетативной нервной системы сердца? *Вісник Харківського національного університету ім. В.Н. Каразіна. Сер. Медицина*, 2012. 998 (23):102–105.
2. Андрійчук О. Я. Комплексна фізична реабілітація хворих на хронічне обструктивне захворювання легень (огляд літератури) / О. Я. Андрійчук // Науковий часопис імені М. П. Драгоманова. – 2018. - № 9 (103). – С. 11-16.
3. Антонен Е. Г., Хяникяйнен И. В. Соматоформная вегетативная дисфункция как предиктор хронической ишемии мозга. *Ученые записки Петрозаводского государственного университета*. Петрозаводск, 2014. 4:43–48.
4. Бойчук Т., Левандовський О., Голод Р., Гриневич М. Засоби фізичної реабілітації як превентивний фактор виникнення синдрому артеріальної гіпертензії в осіб з вегетативною дисфункцією. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві : зб. наук. пр. Волин. держ. ун-ту імені Лесі Українки*. Луцьк, 2005. Ч. 2. С. 17–21.
5. Крижанівська О. Моніторинг адаптаційних можливостей студентів спеціальних медичних груп при фізичних навантаженнях. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації: зб. наук. праць*./Гол. ред. ВМ Костюкевич. 2016. №. 1. С. 520-525.
6. Трад Реда Хассан. Фізичні вправи, масаж, гідро- та механотерапія у реабілітації хворих на нейроциркуляторну дистонію : автореф. дис. ... канд. наук з фіз. виховання і спорту : 24.00.02. Київ, 1996. 16 с.
7. Andriichuk O. General lifestyle characteristics of students who practice sports / Andriichuk Olga // *Journal of Physical Education and Sport*. – 16 Supplement issue (1). – Art 113. – 2016. – P. 699-702.

Довгун Дарина, Куклін Єгор

ВАРІАБЕЛЬНІСТЬ РИТМУ СЕРЦЯ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ВИХІДНОГО ВЕГЕТАТИВНОГО ТОНУСУ У ГОСТРИЙ ПЕРІОД ІНФАРКТУ МІОКАРДА

Волинський національний університет імені Лесі Українки

Вступ. Відповідно до рекомендацій експертів Європейської кардіологічної спілки й Північноамериканської спілки кардіостимуляції й електрофізіології, інтегральним показником, що характеризує ВРС у цілому, є показник S D N N, що відображає вплив як симпатичного, так і парасимпатичного відділу ВНС.