



**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).*

5. Канзюба А. І. Особливості тотальної артропластики при диспластичному коксартрозі / А. І. Канзюба, В. Г. Климовицький, М. А. Канзюба // Травма. – 2015. - 16, № 1. - С. 72-78.
6. Остеоартроз: Електронне джерело: Режим доступу <https://compendium.com.ua/uk/tutorials-uk/vnutrishnya-meditsina/6-rozdil-revmatychni-khvoroby/6-4-osteartroz/>

— — — — —

Андрійчук Ольга, Левусь Максим

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ПОСТКОВІДНОМУ СИНДРОМІ

Волинський національний університет імені Лесі Українки

Вступ. Пандемія COVID-19 (коронавірусна хвороба), характеризується масштабним негативним впливом на фізичне та психічне здоров'я людей різних країн, незалежно від раси та національності [2]. У більшості випадків (80%) хвороба проходить у легкій формі, у 15% - у важкій формі, 5 % хворих мають фатальний перебіг [4].

Згідно з даними всіх медичних спільнот, які займаються вивченням коронавірусної пандемії, перенесена коронавірусна інфекція залишає свій відбиток на стані здоров'я пацієнтів. Як свідчать результати досліджень, лише певний відсоток осіб, які перехворіли на COVID-19, не відмічають віддалених наслідків недуги. Національна служба охорони здоров'я Великобританії (*United Kingdom National Health Service*) пропонує наступні визначення понять:

- гострий COVID-19 — ознаки та симптоми, що тривають протягом 4 тиж;
- постійна симптоматика COVID-19 — ознаки та симптоми, що тривають 4–12 тиж;
- post-COVID-19 — ознаки та симптоми, що розвиваються під час або після інфекції COVID-19, тривають >12 тиж і не пояснюються альтернативним діагнозом. Post-COVID-19 представляє сукупність симптомів, які можуть змінюватися і впливати на будь-які системи організму;
- long-COVID-19 — термін, що часто використовується для опису ознак та симптомів, які тривають або розвиваються після гострого COVID-19 та включає обидва поточні симптоматичні COVID-19 (гострий та постійний) та синдром post-COVID-19 [5].

Методи дослідження. Аналіз, синтез, узагальнення літературних та статистичних даних, спостереження, тестування, анкетування, опитування, констатуючий та формуючий експеримент, методи математичної статистики.

Результати дослідження. За даними отриманими у нашому дослідженні 60% пацієнтів з постковідним синдромом мають певні незручності від обмежень у щоденному житті, оскільки час від часу їм потрібно уникати або зменшувати

звичні обов'язки/діяльність або збільшувати («наздоганяти») їх із часом через симптоми, біль, депресію чи тривогу. В той же час, 40% опитаних вказують на страждання від обмежень у щоденному житті, оскільки вони не в змозі виконувати всі звичні обов'язки/дії через симптоми, біль, депресію або тривогу. Однак всі учасники дослідження можуть піклуватись про себе без сторонньої допомоги.

При формуванні індивідуального реабілітаційного плану з застосуванням засобів фізичної терапії ми враховували показники функціонування карідореспіраторної системи та показник ІМТ. Щодо показника ІМТ, то у всіх (100%) жінок та у 66,7% чоловіків з постковідним синдромом надлишкова маса тіла. В той же час, лише у третини чоловіків (33,3%) маса тіла в межах норми. За показником Індексу Руф'є у всіх пацієнтів з постковідним синдромом середній рівень фізичної працездатності; згідно з розрахунком Індексу Скібінські - задовільний рівень функціонування дихальної та серцево-судинної системи.

Програма фізичної терапії була побудована згідно з вітчизняним Протоколом надання реабілітаційної допомоги пацієнтам з коронавірусною хворобою (COVID-19) та реконвалесцентам. Всім пацієнтам була проведена це пульмонологічна (легенева) реабілітація та загальна реабілітація, що полягає в підвищенні загальної опірності організму, відновлення функціональної здатності. Окрім безпосередніх занять з фізичним терапевтом, пацієнти займались вдома виконуючи рекомендований комплекс вправ низької та помірної інтенсивності. Виконання фізичних вправ є обов'язком елементом активної реабілітації пацієнтів в постковідному періоді. Адже, фізичні вправи сприяють покращенню фізичного стану, зменшенню задишки, підвищенню м'язової сили, покращенню здатності тримати рівновагу та координацію рухів, покращенню процесу мислення, зниженню рівню стресу та покращення настрою, зміцненню впевненості у собі.

Результати проведеної реабілітації з застосуванням засобів фізичної терапії є покращення досліджуваних показників. Так, за шкалою Post-COVID-19 Functional Status, рівень повсякденного функціонування підвищився: 50% учасників дослідження вказали, що не мають обмежень у щоденному житті, а також симптомів, болю, депресії, тривоги. 40% пацієнтів відмітили, що у щоденному житті мають незначні обмеження, оскільки можуть виконувати всі звичні обов'язки та діяльність, хоча все ще відзначають постійні симптоми, біль, депресію або тривогу. У 10% учасників дослідження є певні залишкові постковідні обмеження у щоденному житті, оскільки час від часу їм потрібно уникати або зменшувати звичні обов'язки та діяльність або збільшувати їх із часом через симптоми, біль, депресію чи тривогу, в той же час вони в змозі виконувати всі дії без сторонньої допомоги.

Повторне визначення маси тіла та довжини тіла ми проводили з метою перевірки дотримання рекомендацій фізичного терапевта пацієнтами щодо раціонального харчування та дотримання рухового режиму протягом дня. Результати вимірювань та розрахунок ІМТ показав, що пацієнти з постковідним синдромом, які були задіяні у дослідженні свідомо поставились до порад, дотримувались рекомендацій. Проба Руф'є, наприкінці проведеної фізичної

терапії показала, що у всіх пацієнтів працездатність покращилась; за показником Індексу Скібінські функціональні можливості кардіореспіраторної системи покращились.

Висновки. Згідно із клінічними настановами, *постковідний синдром* – симптомокомплекс, що характеризується мультисиндромальним клінічним станом після перенесеного COVID-19, при якому SARS-CoV-2 в організмі пацієнта вже не виявляється, але сукупність завданих ним пошкоджень органів і систем завдає значної шкоди здоров'ю людини, тривалість якого становить більше 12 тиж і не пояснюється альтернативним діагнозом. Кожен третій, хто перехворів на Covid-19 може мати постковідний синдром.

Особа, яка пройшла стаціонарне лікування, отримала рекомендації для домашньої реабілітації, ще не є повноцінно здоровою. Таким особам необхідна комплексна реабілітація з залученням фахівців з мультидисциплінарної команди, з обов'язковою активною фізичною терапією. Такий комплексний підхід є необхідним для повноцінного одужання та соціальної адаптації.

Список використаних джерел

1. Андрійчук О. Я. Вплив фізичної терапії на якість життя пацієнтів з коморбідними станами / О.Я. Андрійчук, Н.Я. Ульяницька, О.О. Якобсон, Н.Б. Грейда, М.І. Майструк // Art of Medicine. 2021. № 2. С. 7-14
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. Новікова О. В. «Постковідний синдром»: неврологічні прояви та лікування українським препаратом Когнум. УКР. МЕД. ЧАСОПИС, 2021, 2 (142). С.2-4
4. Олійник С, Андрійчук О. Організація фізичної терапії при коронавірусній хворобі // 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. С.81-83
5. Постковідний синдром – життя до та після. Електронне джерело. Режим доступу: <https://verde.com.ua/news/postkovidnyj-syndrom-zhyttya-do-ta-pislya-i127>
6. Хиць А. COVID, long-COVID та post-COVID у практиці лікаря-ревматолога. УКР. МЕД. ЧАСОПИС, 2021, 10 липень С. 1-3.