



**Харківський національний медичний університет**

**Кафедра фізичного виховання та здоров'я**

**III Науково-практична заочна конференція  
з міжнародною участю  
«Фізична активність і якість життя  
ЛЮДИНИ»**

*присвячена пам'яті Володимира Абрамовича Бляха,  
засновника та першого завідувача кафедри фізичної  
культури в Харківському медичному інституті  
(1928-1936 рр.)*

**06 травня 2022 року**



**2022 рік**

**Харківський національний медичний університет  
Харківський національний педагогічний університет  
імені Г.С. Сковороди  
Харківський національний економічний університет імені  
Семена Кузнеця  
Харківська державна академія культури  
Національний аерокосмічний університет ім. М.Є.  
Жуковського  
«Харківський авіаційний інститут»  
Харківська державна академія фізичної культури**

## **«Фізична активність і якість життя ЛЮДИНИ»**

**Матеріали III Науково-практичної заочної конференції з  
міжнародною участю  
(06 травня 2022 року, Харків)**

**2022 рік**

<b>Ільченко Н.О.</b>	<b>137</b>
Фізична активність під час дистанційного навчання	
<b>Штиль К.</b>	<b>140</b>
Фізична реабілітація після інсульту	
<b>Борщова З. Г., Капралова В. Д.</b>	<b>143</b>
Фізична культура як спосіб боротьби за стресом у студентів	
<b>Стельмах А.В.</b>	<b>147</b>
Характеристика та вплив аеробіки на здоров'я людини	
<b>Петренко С.В.</b>	<b>149</b>
Як впливають фізичні вправи на серцево-судинну систему людини	

Штиль Катерина

## **ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ПІСЛЯ ІНСУЛЬТУ**

Здобувач вищої освіти 3 курсу, 20 групи, 2 медичного факультету

E-mail: [kmshtyl.2m19@knmu.edu.ua](mailto:kmshtyl.2m19@knmu.edu.ua)

Кафедра фізичного виховання та здоров'я  
Харківський національний медичний університет

Науковий керівник: старша викладачка

Стратій Наталія Володимирівна

E-mail: [ny.stratii@knmu.edu.ua](mailto:ny.stratii@knmu.edu.ua)

**Актуальність:** інсульт - це гостре порушення кровообігу мозку, яке тягне за собою порушення функцій та структур мозку. Інсульт—одна з найпоширеніших причин смерті серед українців. За останній рік в Україні зареєстровано 130 тисяч випадків інсульту. З них 40% летальних протягом місяця від початку захворювання. Ця хвороба вражає як літнє населення так молоде і працездатне.

**Мета:** описати та пропрацювати фізичну реабілітацію людей, яку перенесли інсульт.

Фізична реабілітація людей, що перенесли інсульт складається з трьох етапів:

I-проводять в стаціонарі з моменту виникнення інсульту та протягом 3 місяців після, II-післястаціонарний триває до 1 року після виникнення захворювання, III-реабілітація залишкових порушень після перенесеного інфаркту.

Перший етап реабілітації починається тоді, коли пацієнта стабілізували, усунули шоківий або коматозний стан. Лікарняний етап включає лікування положенням, ЛФК, лікувальний масаж та фізіотерапію.

Лікування положенням: лежачи паралізовану руку витягують в ліктьовому суглобі, відводять в горизонтальній площині від

тіла вбік до кута  $90^\circ$  і розміщують між нею і грудною кліткою валик, що запобігає відведенню руки до тіла. Потім плече повертається назовні, передпліччя повертається долонею вгору, пальці випрямляються і розводяться. Для збереження цього положення від пальців до ліктя накладається шина і на передпліччя мішок з піском. Паралізовану ногу згинають під кутом  $15-20^\circ$  в колінному суглобі, куди поміщають валик. Нога встановлюється під кутом  $90^\circ$  і спирається на вертикальну дошку або поміщається в опорний ящик. На зовнішню сторону стегна накладають довгий мішок з піском або ногу кладуть в антиротаційну шину, щоб не посилювалася спастичність, використовуючи панчохи, ватники тощо.

У положенні хворого на здоровому боці руку згинають у плечовому та ліктьовому суглобах і кладуть на подушку, а ногу згинають у тазостегновому, колінному та гомілковостопному суглобах і кладуть на іншу подушку.

Поряд з лікуванням положенням на 3-4-й день захворювання при тривалому постільному режимі починається ЛФК та лікувальний масаж.

Лікувальний масаж після інсульту призначають наприкінці першого тижня для заспокійливого впливу на ЦНС; зниження збудженості рухових клітин передніх рогів спинного мозку; зменшення рефлекторної напруженості та розслаблення спастичних м'язів, ослаблення м'язових контрактур; покращання крово- та лімфообігу в уражених кінцівках і попередження трофічних порушень; сприяння відновленню рухових функцій. Протипоказаний масаж при посиленні

геміпарезу, сильному головному болю, підвищеній температурі.

ЛФК включає пасивні та активні вправи. Пасивні вправи виконуються за допомогою медичного персоналу або близьких людей пацієнта, які навчилися лікувальній гімнастиці. Ці вправи направлені на відновлення роботи та тонусу в м'язах та суглобах. Кожна вправа виконується спочатку 2-3 рази на кожний суглоб або частину тіла, потім кількість виконання збільшується. Лікувальна гімнастика не повинна викликати надмірно больові відчуття, в таких випадках треба змінити вправу, кількість повторень.

Активна лікувальна гімнастика вимагає виконання вправ самим пацієнтом. Вона починається на більш пізньому етапі реабілітації, ніж пасивна, та залежить від ступеня ураження рухової діяльності. При виконанні вправ слід стежити щоб не виникали патологічні синкінезиї.

Також пацієнту треба відновлювати не тільки динамічні та відносно-динамічні вправи, а й статичні такі, як сидіння, стояння, тримання чогось у руці. Статичні вправи проводяться після 2-3 тижнів після ураження інсультом та залежать від тяжкості ураження головного мозку. Починається все спробою сидіти декілька хвилин з допомогою реабілітолога або медичного персоналу. Потім час збільшують та пацієнт самостійно починає сидіти. Наступний етап-це стояння, воно також спочатку відбувається за допомогою реабілітолога або медичного персоналу, а потім переходить у самостійну вправу. Нагадуємо, що час, тривалість, складність вправ або рухів залежить від ступеня ураження пацієнта, його супутніх

захворювань, первинної медичної допомоги після інсульту, догляду, віку, загального стану організму та лікувальний етап (лікарняний) може тривати як декілька тижнів так і декілька місяців.

На другому та третьому етапах фізичної реабілітації після інсульту додається механотерапія і працетерапія, для точного відновлення рухів у суглобах та збільшення амплітуди рухів в них, зниження ригідності м'язів, для ліквідації контрактур, для покращення координації рухів, для відновлення моторики.

**Висновки:** фізична реабілітація – невід'ємна частина відновлення після перенесеної хвороби. В комплексі з медикаментозним та апаратним лікуванням реабілітація дає позитивний та вагомий результат у поверненні людині здоров'я.

Борщова Злата Геннадіївна  
Капралова Валерія Дмитрівна

### **ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА ЯК СПОСІБ БОРОТЬБИ ЗІ СТРЕСОМ У СТУДЕНТІВ**

Здобувач вищої освіти 3 курсу, 4 медичного факультету  
zborshchova.4m19@knu.edu.ua

Здобувач вищої освіти 3 курсу, 4 медичного факультету  
vdkapralova.4m19@knu.edu.ua

Кафедра фізичного виховання та здоров'я  
Харківський медичний університет

Науковий керівник: викладачка

Почерніна Марія Григорівна

E-mail: [mh.pochernina@knu.edu.ua](mailto:mh.pochernina@knu.edu.ua)

**Актуальність.** У наш час актуальним є питання стресу серед студентів, адже як і у всі часи вони зазнають вплив