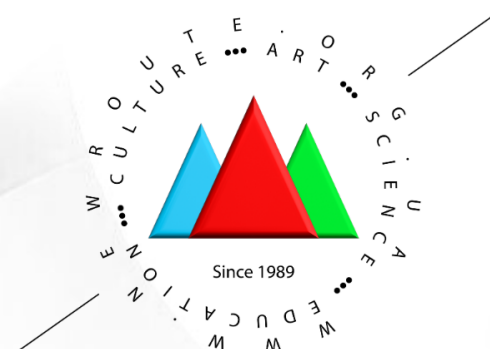


НОВИЙ КУРС • WWW.NEWROUTE.ORG.UA
НАНМ УКРАЇНИ • WWW.NEWROUTE.ORG.UA/NANMU
ISCU «PROTON GLOBAL» • WWW.NEWROUTE.ORG.UA/PROTON

ISSN 3083-7456 (online)

DOI: 10.61718/mf



MEDFOCUS

**SCIENTIFIC AND ANALYTICAL
PUBLICATION**



SH SCW "NEW ROUTE"

НОВИЙ КУРС • WWW.NEWROUTE.ORG.UA
НАНМ УКРАЇНИ • WWW.NEWROUTE.ORG.UA/NANMU
ISCU «PROTON GLOBAL» • WWW.NEWROUTE.ORG.UA/PROTON



ISSN 3083-7456
DOI: 10.61718/mf

MEDFOCUS

Науково-аналітичне видання

2026 • № 2

- Охорона здоров'я • Психологія •
- Фізична культура • Спорт •
- Соціальне забезпечення • Медицина •

MEDFOCUS НАУКОВО-АНАЛІТИЧНЕ ВИДАННЯ

- Засновано 2025 року
- Засновник та видавець – Соціально-гуманітарна науково-творча майстерня «Новий курс» (рік заснування – 1989) є науковою установою
- Міжнародний стандартний номер періодичного видання ISSN 3083-7456 (online)
- Періодичність – 12 разів на рік
- УДК 61+159.9+364+796
- Свідчення про внесення суб'єкта видавничої справи до державного реєстру видавців, виготовлювачів і розповсюджувачів видавничої продукції ДК № 8013 від 22.11.2023
- Видавець зареєстрований у глобальному реєстрі видавців Global Register of Publishers та Crossref із префіксом 10.61718
- Видання отримує власний DOI: 10.61718/mh
- Застосовується політика відкритого доступу Open Access
- Контент розміщується в пошуковій системі наукових публікацій «Google Scholar», в репозитарії на сайті засновника
- Індується за показниками h-індексу (Google Scholar), i10-індексу (Google Scholar)
- Включено до каталогу наукових ресурсів відкритого доступу ROAD, академічної бази даних ResearchBid, бази наукових публікацій Google Scholar, реєстру наукових видань України державної наукової установи України «Український інститут науково-технічної експертизи та інформації»
- Автори несуть відповідальність за зміст (авторство та самостійність досліджень), точність та достовірність викладеного матеріалу
- Редакція може не поділяти точку зору авторів
- Наукові публікації оприлюднюються в рамках проведення регулярної Міжнародної науково-практичної конференції «Сучасні практики охорони здоров'я та медицини» (Україна, м. Харків – Німеччина, м. Циттау)
- За результатами проведення Міжнародної науково-практичної конференції та оприлюднення рукописів, автори та наукові керівники отримують електронні сертифікати, які оприлюднюються на сайті видавця (згідно Порядку підвищення кваліфікації педагогічних і науково-педагогічних працівників, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 21 серпня 2019 р. № 800)
- Оприлюднюється на основі ліцензії Creative Commons Attribution License (CC BY)

Редакційна колегія

Кучин Сергій Павлович, доктор економічних наук, професор,
академік Національної академії наук вищої освіти України,
член Асоціації клінічних психологів та психотерапевтів України (головний редактор)
Валецький Юрій Миколайович, доктор медичних наук, професор
Кожедуб Олена Василівна, кандидат соціологічних наук, доцент
Коробчук Людмила Іванівна, кандидат педагогічних наук, доцент
Раціборинська-Полякова Наталія Володимирівна, кандидат медичних наук, доцент
Родіна Юлія Дмитрівна, кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент
Лисенко Ірина Анатоліївна, кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент
Сторож Олена Василівна, кандидат психологічних наук, доцент
Христова Тетяна Євгенівна, доктор біологічних наук, професор

M42

Medfocus: науково-аналітичне видання. – № 2. – Харків: СГ НТМ «Новий курс», 2026. – 42 с.

© СГ НТМ «Новий курс», 2026

© Автори, 2026

МІЖНАРОДНА
НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ

**MODERN PRACTICES
OF HEALTH AND MEDICINE**



УКРАЇНА, М. ХАРКІВ



НІМЕЧЧИНА, М. ЦИТТАУ



IV Міжнародна науково-практична конференція (2026)
«Сучасні практики охорони здоров'я та медицини»

«Modern Practices of Health and Medicine»

Україна, м. Харків – Німеччина, м. Циттау

21-23 квітня 2026 року

ТЕМАТИКА КОНФЕРЕНЦІЇ

- Охорона здоров'я • Психологія •
- Фізична культура • Спорт •
- Соціальне забезпечення • Медицина •

ОРГАНІЗАТОРИ

Національна академія наук і мистецтв України
International Scientific-creative Unit «Proton Global»
Соціально-гуманітарна науково-творча майстерня «Новий курс»

www.newroute.org.ua

ЗМІСТ

Стор.

<i>Хоролець Єгор Богданович</i> ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ЯК ЗАСІБ ПРОФІЛАКТИКИ ТРАВМ У ПРОФЕСІЙНИХ ФУТБОЛІСТІВ	...	6
<i>Чумак Юлія Володимирівна</i> ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ У ВІДНОВНОМУ ПЕРІОДІ ПІСЛЯ ТРАВМ ПЛЕЧОВОГО СУГЛОБА У ПЛАВЦІВ	...	8
<i>Хоролець Інна Віталіївна</i> КІНЕЗІТЕРАПІЯ У КОМПЛЕКСНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ ІЗ ХРОНІЧНИМ БОЛЬОВИМ СИНДРОМОМ ПОПЕРЕКОВОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА	...	10
<i>Рушай Анатолій Кирилович, Зборовський Олександр Михайлович</i> МУЛЬТИМОДАЛЬНЕ ЗНЕБОЛЕННЯ ЯК ШЛЯХ КОРЕКЦІЇ ПОРУШЕНЬ МІКРОЦИРКУЛЯЦІЇ І ОПТИМІЗАЦІЇ УМОВ РЕГЕНЕРАЦІЇ НЕЗРОЩЕНЬ КІСТОК ГОМІЛКИ	...	12
<i>Каньовська Людмила Володимирівна, Бакунець Світлана Сергіївна, Гецько Владислав Дмитрович</i> ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ МЕТАБОЛІЧНО АСОЦІЙОВАНОЇ СТЕАТОТИЧНОЇ ХВОРОБИ ПЕЧІНКИ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ)	...	15
<i>Каньовська Л. В., Бортей Л. Я.</i> БЕЗПЕКА ЗАСТОСУВАННЯ НІЗП У КОМОРИДНИХ ПАЦІЄНТІВ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ)	...	18
<i>Стасюк Анна Володимирівна</i> МОТИВАЦІЯ ПРАЦІВНИКІВ У КОНТЕКСТІ ЇХ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я	...	20
<i>Мартинюк Максим Андрійович</i> ФІЗІОТЕРАПІЯ В РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ З ПРОБЛЕМАМИ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ	...	21
<i>Мазуренко Наталія Петрівна</i> ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ СТАВЛЕННЯ ДО СЕБЕ ЖІНОК, ЯКІ ПЕРЕЖИЛИ РОЗЛУЧЕННЯ	...	23
<i>Давиденко Оксана Миколаївна</i> COVID-19: НОВІ ШТАМИ ТА СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ПРОФІЛАКТИКИ	...	25
<i>Тихоновський Денис Сергійович</i> ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ РОЗСІЯНОМУ СКЛЕРОЗІ: ВПЛИВ ТЕРАПЕВТИЧНИХ ВПРАВ НА ЗНИЖЕННЯ ВТОМЛЮВАНOSTІ ТА ПОКРАЩЕННЯ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ПАЦІЄНТІВ	...	28
<i>Довбенко Тетяна Володимирівна, Попова Оксана Борисівна</i> ПСИХОЛОГІЧНІ ТА СОЦІАЛЬНІ АСПЕКТИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ЧЕРЕЗ ФІЗИЧНУ КУЛЬТУРУ ТА СПОРТ	...	31
<i>Бакунець Світлана Сергіївна, Мандрик Ольга Євгенівна</i> КАПСУЛЬНА ЕНДОСКОПІЯ ЯК ІННОВАЦІЙНИЙ МЕТОД ДІАГНОСТИКИ ЗАХВОРЮВАНЬ ШЛУНКОВО-КИШКОВОГО ТРАКТУ (ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ)	...	33
<i>Гнатюк Валерія Валеріївна, Дорошенко Анна Ігорівна, Козак Дмитро Олександрович</i> ГЕЙМІФІКАЦІЯ ВИВЧЕННЯ ФАРМАКОЛОГІЇ: ФЛЕШ-КАРТКИ ЯК ЕЛЕМЕНТ ЗАЦІКАВЛЕННЯ ТА ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ НАВЧАННЯ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ ОСВІТИ	...	36
<i>Ціватий Вячеслав Григорович</i> МЕДИЧНА ДИПЛОМАТІЯ, ВАЛЕОЛОГІЧНА ДИПЛОМАТІЯ І МІЖНАРОДНЕ МЕДИЧНЕ ПРАВО В УМОВАХ ГЛОБАЛІЗАЦІЙНИХ ЗМІН: СВІТОВІ, ЄВРОПЕЙСЬКІ І НАЦІОНАЛЬНІ СТАНДАРТИ	...	38

ОБИРАЙТЕ ПЕРШИХ!

ДОВІРЯЙТЕ СПРАВЖНІМ!

ЦІНУЙТЕ УНІКАЛЬНІСТЬ!

WWW.NEWROUTE.ORG.UA

Висновки. Проведене дослідження дозволило встановити, що у професійних футболістів наявні типові фактори ризику травматизму, зокрема м'язовий дисбаланс, порушення рухових патернів та недостатній рівень пропріоцептивного контролю. Застосування комплексної програми фізичної терапії, яка включає ексцентричне тренування, нейром'язову активацію та пропріоцептивні вправи, продемонструвало високу ефективність у профілактиці травм. У спортсменів основної групи відзначено статистично значуще покращення функціональних показників, зокрема підвищення результатів Functional Movement Screen, покращення показників динамічного балансу за Y-Balance Test, нормалізацію співвідношення сили м'язів (H:Q ratio), а також зменшення білатеральної асиметрії. Отримані результати свідчать про те, що впровадження індивідуалізованих програм фізичної терапії сприяє оптимізації рухових патернів, підвищенню нейром'язового контролю та зниженню ризику травматизму у професійних футболістів. Таким чином, запропонована програма може бути рекомендована для широкого використання у тренувальному процесі з метою профілактики спортивних травм.

Перспективи подальших досліджень. Перспективи подальших досліджень полягають у розширенні вибірки спортсменів та включенні представників різних рівнів підготовки і вікових груп з метою підвищення репрезентативності отриманих результатів. Доцільним є також подовження термінів спостереження для оцінки довгострокової ефективності програм фізичної терапії та їх впливу на частоту реальних травматичних подій упродовж змагального сезону. Важливим напрямом є подальша індивідуалізація профілактичних програм із урахуванням біомеханічних, функціональних та позиційних особливостей спортсменів. Крім того, перспективним є впровадження сучасних методів об'єктивного контролю, зокрема ізокінетичного тестування, систем аналізу руху та цифрового моніторингу навантажень, що дозволить підвищити ефективність профілактики травматизму у професійному футболі.

Чумак Юлія Володимирівна

Студентка

Харківський національний медичний університет

Науковий керівник: Петрухнов Олександр Дмитрович, кандидат наук з фізичного виховання та спорту, викладач,
Харківський національний медичний університет

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ У ВІДНОВНОМУ ПЕРІОДІ ПІСЛЯ ТРАВМ ПЛЕЧОВОГО СУГЛОБА У ПЛАВЦІВ

У статті підкреслюється актуальність теми травми у плавців з огляду зростання потреби їх відновлення та повернення до спорту. У спортсменів, а частіше плавців виявляють такі патологічні стани, які у разі відсутності належного та своєчасного лікування, спричиняють тривалий біль, знижує спортивних показників та навіть припинення кар'єри, частіше це синдром імпрінджменту, нестабільність суглоба, бурсити та тендінопатії ротаторної манжети. Ключові слова плавці, травма плеча, спортсмен, плавання, фізична реабілітація.

Вступ. У наші часи сучасний спорт вимагає від спортсменів найвищих досягнень з максимальною віддачою, високою працездатністю та спроможністю витримувати навантаження. Плавання, як один із популярних видів спорту, поєднує силові та аеробні складники та вимагає від спортсмена високого рівня координації рухів, сили й гнучкості. Плечовий суглоб є одним із найбільш рухливих у організмі, але саме це і дає йому статус підвищеної вразливості. Відзначається, що постійна повторюваність рухів верхніх кінцівок створює суттєве навантаження у плечовому суглобі, як наслідок хронічне перевантаження та ушкодження.

Вирішальну роль у поверненні спортсмена до тренувального процесу є комплекс дій, а саме фізична терапія у відновному періоді після ушкодження плечового суглоба. Головними задачами стає не лише усунення больового синдрому, а й повернення рухливості, стабільності та сили м'язів ротаторної манжети, особливої уваги слід приділити налагодженню рухового стереотипу та запобіганню повторної травматизації суглоба. Цінності набуває послідовне виконання реабілітаційного плану, який бере до уваги всі фактори, такі як, індивідуальні особливості плавця, специфіку його виду спорту та фазу загоєння його тканин.

Метою дослідження є створити комплекс заходів з фізичної терапії для відновлювального періоду після травм плечового суглоба у плавців та обґрунтувати його дію.

Методи дослідження: оцінка больового синдрому; схема оцінки болю; візуальна шкала аналогового болю (VAS); ізокінетичний аналіз; застосування ручних динамометрів (Hand-held dynamometry, HHD); мануальне тестування м'язів (MTM – Manual Muscle Testing); оцінка м'язової сили; тест на провокування болю; промацування (пальпація) плечових структур.

Результати дослідження. В роботі було здійснено розбір результативності впровадження програми фізичної терапії для плавців, які страждають на тендініт ротаторної манжети плечового суглоба. Отримані дані переконливо доводять сприятливий вплив реабілітаційних заходів на функціональні спроможності плеча, зниження інтенсивності больових відчуттів, а також повернення до змагальної діяльності.

З'ясовано, що дискомфорт у плечовому суглобі є надзвичайно поширеною недугою серед плавців, яка може вражати від 40 до 90% атлетів протягом їхньої професійної кар'єри. Це безпосередньо пов'язано з багаторазовими повторами рухів та надмірним навантаженням на сухожилля ротаторної манжети. Величезна кількість циклічних маніпуляцій (до 16 000 обертань плеча щотижня) значно підвищує небезпеку розвитку ушкоджень через перенапруження, що проявляється болем, обмеженням амплітуди рухів та ослабленням м'язової сили.

На початковій фазі нашого дослідження у всіх піддослідних спостерігалися характерні ознаки тендиніту: наявність больового синдрому, зменшення діапазону рухів, м'язова недостатність та порушення кінематики плечового суглоба. Також було зафіксовано дисфункцію лопатково-плечового ритму – критичного фактора у прогресуванні та підтримці патологічного процесу.

Після впровадження курсу фізичної терапії ми констатували помітне послаблення больового синдрому. Це пояснюється тим, що фізична терапія є провідним методом консервативного лікування патологій ротаторної манжети, її метою є зняття запалення, відновлення рухливості та нормалізація роботи суглоба. Згідно з даними клінічних спостережень, застосування систематизованих програм фізичної терапії сприяє покращенню стану приблизно у 75% осіб із ураженням ротаторної манжети, виключаючи потребу в оперативному втручанні.

Аналіз показників м'язової сили засвідчив статистично значуще збільшення після завершення реабілітаційної програми. Це особливо стосується м'язів, що формують ротаторну манжету, а також м'язів, відповідальних за стабілізацію лопатки. Беззаперечно доведено, що силове тренування сприяє підвищенню витривалості та функціональної стійкості плеча, що є ключовим моментом у запобіганні рецидивам травм у плавців.

Особлива увага була приділена відновленню обсягу рухів плечового суглоба. Після проходження курсу фізичної терапії відзначено суттєве збільшення як активної, так і пасивної амплітуди. Це зумовлене використанням вправ на розтяжку, мобілізацію суглоба та корекцію м'язового тону. Загальновідомо, що комбінація силових та вправ на розтяжку позитивно впливає на гнучкість плеча та мінімізує ризик розвитку імпінджмент-синдрому.

Важливим досягненням дослідження стало корегування біомеханіки рухових актів. Відновлення коректного лопатково-плечового співвідношення дозволило знизити компресійне навантаження на ротаторну манжету та підвищити ефективність гребкових рухів.

Дослідження вказують, що фізіотерапевтичні втручання позитивно впливають на кінематику плеча в акватлетів, покращуючи координацію та мінімізуючи ризик перенапруги. Окрім того, використання вправ, виконуваних у водному середовищі (акватерапія), виявило додаткові переваги. Вода знижує осьове навантаження на суглоб, що дає можливість виконувати рухи з меншою больовою реакцією та поступово повертати плечу його функціональність. Наявні дані свідчать, що інтеграція акватерапії у реабілітаційний протокол сприяє прискореному відновленню функціональних параметрів.

У процесі дослідження ми також зафіксували покращення загального функціонального стану верхньої кінцівки. Спортсмени відзначили зростання спроможності виконувати як рутинні повсякденні, так і специфічні спортивні рухи без відчуття болю. Це підтверджує дієвість комплексного реабілітаційного підходу, який охоплює силові вправи, стабілізаційні завдання, розтягування та функціональні тренування.

У таблиці нижче наведено порівняння початкових та вихідних показників.

Показник	Група	До терапії (М ± m)	Після терапії (М ± m)	Δ (зміна)	% покращення	p
ВАШ (бали)	ОГ	6,8 ± 0,4	2,1 ± 0,3	-4,7	69%	<0,05
ВАШ (бали)	КГ	6,7 ± 0,5	3,9 ± 0,4	-2,8	42%	<0,05
ММТ (бали)	ОГ	3,4 ± 0,3	4,6 ± 0,2	+1,2	35%	<0,05
ММТ (бали)	КГ	3,5 ± 0,2	4,1 ± 0,3	+0,6	17%	<0,05
Динамометрія (кг)	ОГ	18,6 ± 2,1	26,4 ± 2,3	+7,8	42%	<0,05
Динамометрія (кг)	КГ	18,9 ± 2,4	22,7 ± 2,5	+3,8	20%	<0,05
Відведення	ОГ	118 ± 6	168 ± 5	+50	42%	<0,05
Відведення	КГ	120 ± 7	150 ± 6	+30	25%	<0,05
Зовнішня ротація	ОГ	48 ± 5	82 ± 4	+34	71%	<0,05
Зовнішня ротація	КГ	50 ± 4	70 ± 5	+20	40%	<0,05
Згинання	ОГ	130 ± 8	172 ± 6	+42	32%	<0,05
Згинання	КГ	132 ± 7	158 ± 6	+26	20%	<0,05
DASH бали	ОГ	54,6 ± 3,8	21,4 ± 2,6	-33,2	61%	<0,05
DASH бали	КГ	53,9 ± 4,1	34,7 ± 3,2	-19,2	36%	<0,05

Отримані результати зміцнюють думку про те, що фізична терапія є результативним способом лікування та профілактики тендиніту ротаторної манжети саме у плавців. Вона не лише сприяє фізичному відновленню, але й дає можливість спортсменам повернутися до повноцінного тренувального процесу без високого ризику повторної травматизації.

Таким чином, розроблена програма фізичної терапії забезпечує багатогранну дію на ключові патогенетичні механізми недуги: зменшення больового синдрому, відновлення м'язової сили та рухливості, а також нормалізацію механіки рухів. Це дозволяє рекомендувати її для активного впровадження у практику спортивної медицини та реабілітації.

Висновки. Розгляд факторів, що спричиняють травми, дав змогу дійти висновку про багатоетіологічність ушкоджень плеча у плавців. Причинами є поєднання індивідуальних анатомічних передумов, надмірної або нерівномірної інтенсивності тренувань, помилок у техніці виконання гребків, а також недоліків контролю та моніторингу стану спортсмена. Неперсоналізоване планування навантажень, ігнорування ранніх ознак больового синдрому та несвоєчасне виправлення технічних елементів значно підвищують ризик переходу патологічного процесу у хронічну форму.

Під час дослідження було підтверджено, що усталені методи фізичної терапії, зосереджені переважно на знятті болю та локальному відновленні рухливості, не гарантують повного функціонального повернення плечового суглоба у спортсменів. Найбільш дієвими є інтегровані, поетапні програми фізичної терапії, які враховують як специфіку плавання, так і індивідуальні особливості атлета та фазу реабілітації.

Особливого значення у відновлювальному періоді набуває використання лікувального плавання та гідрокінезотерапії. Водне середовище, як показало дослідження, створює ідеальні умови для ранньої активації рухової функції плеча завдяки зменшенню впливу сили тяжіння, забезпеченню рівномірного гідродинамічного опору та сприятливому температурному режиму. Це дозволяє безпечно розширювати діапазон рухів, стимулювати м'язи-стабілізатори, покращувати пропріоцептивний контроль та поступово формувати правильні нейром'язові зв'язки.

Доведено, що саме комбінація гідрокінезотерапії з вправами на суші зумовлює швидше відновлення м'язової сили, витривалості та рухової координації, ніж застосування лише традиційних підходів. Лікувальне плавання, зі свого боку, є ключовою ланкою між загальною реабілітацією та поверненням до загальних обсягів роботи, адже дає можливість відпрацьовувати специфічні плавальні рухи у контрольованих та безпечних умовах.

Перспективи дослідження. Практична цінність цієї роботи полягає у можливості впровадження розроблених рекомендацій у щоденній практиці фізичних терапевтів, реабілітологів та тренерів з плавання. Запропонований метод може бути адаптований для спортсменів різного рівня підготовленості і застосовуватися як для лікування травм, так і з превентивною метою.

1. Назаренко Олександр Миколайович Реабілітація спортсменів після травм плечового суглоба: сучасні підходи // Спортивна медицина і фізична реабілітація. – 2020. – №1. – С. 30-36.
2. Міністерство охорони здоров'я України Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної та третинної медичної допомоги при захворюваннях опорно-рухового апарату. – Київ, 2021.
3. Всесвітня організація охорони здоров'я Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ). – Женева, 2018.
4. Фізична терапія / за ред. В. В. Клапчука. – Київ: Олімпійська література, 2019. – 320 с.
5. Основи фізичної реабілітації / за ред. О. А. Вакуленко. – Львів: Новий Світ-2000, 2018. – 280 с.
6. Спортивна медицина / за ред. Л. Я. Шахліної. – Київ: Олімпійська література, 2017. – 424 с.
7. Фізична терапія: національний підручник / за ред. А. В. Магльованого. – Львів, 2020. – 350 с.

Хоролець Інна Віталіївна

Студентка

ORCID: 0009-0002-5672-238X

Харківський національний медичний університет

Науковий керівник: Павлова Тетяна Михайлівна, кандидат медичних наук, доцент, викладач,
Харківський національний медичний університет

КІНЕЗІТЕРАПІЯ У КОМПЛЕКСНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ ІЗ ХРОНІЧНИМ БОЛЬОВИМ СИНДРОМОМ ПОПЕРЕКОВОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА

Хронічний больовий синдром поперекового відділу хребта є однією з провідних причин зниження працездатності та якості життя осіб працездатного віку. Тривалий біль супроводжується порушенням функціонального стану опорно-рухового апарату, зниженням рухової активності та формуванням патологічних рухових стереотипів.

Метою дослідження було оцінити ефективність кінезітерапії у комплексній реабілітації пацієнтів із хронічним больовим синдромом поперекового відділу хребта.