



Міністерство охорони здоров'я України  
Національний фармацевтичний університет  
Кафедра фізичної реабілітації і здоров'я  
Громадська організація реабілітологів  
Медичний центр фізичної реабілітації «FIZIO»



## **«МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД У ФІЗИЧНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЙНІЙ МЕДИЦИНІ»**

**Збірник тез IV Всеукраїнської  
конференції**



**28 березня 2025 року, м. Харків**



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
КАФЕДРА ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ І ЗДОРОВ'Я  
ГРОМАДСЬКА ОРГАНІЗАЦІЯ РЕАБІЛОЛОГІВ  
МЕДИЧНИЙ ЦЕНТР ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ «FIZIO»**

**ВСЕУКРАЇНСЬКА КОНФЕРЕНЦІЯ «МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНИЙ  
ПІДХІД У ФІЗИЧНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЙНІЙ МЕДИЦИНІ»**

28 березня 2025 р., м. Харків

*Збірник наукових праць*

*Випуск 4*

**Харків – 2025**



УДК 613.71

**Мультидисциплінарний підхід у фізичній реабілітаційній медицині**  
**//Збірник наукових праць. – Харків, 2025. – Випуск 4. – 260 с. (укр.)**

Даний випуск збірки містить матеріали Всеукраїнської конференції «Мультидисциплінарний підхід у фізичній реабілітаційній медицині» (28 березня 2025 року, місто Харків)

У збірнику розміщено наукові тези викладачів, молодих вчених, аспірантів, магістрантів, здобувачів вищої освіти, докторантів, лікарів, функціонерів сфери фізичної терапії та фізичної культури та спорту.

**Тематика збірника:**

- Актуальні питання фізичної та реабілітаційної медицини.
- Актуальні питання фізичної терапії та ерготерапії.

Матеріали відображені в міжнародних наукометричних базах даних **Google Scholar**

Друкується в авторській редакції

©Національний фармацевтичний університет, 2025  
©Автори, 2025



## ЗМІСТ

## СЕКЦІЯ 1

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ФІЗИЧНОЇ ТА РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ МЕДИЦИНИ**

<b>Бєлезной Б. Ю., Жаботинська Н. В.</b>	13
СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ОРГАНІЗАЦІЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯ ТЕРМІЧНИХ ТРАВМ РІЗНОГО СТУПЕНЯ	
<b>Ганчева О. В., Грекова Т. А., Мельнікова О. В., Каджарян Є. В., Ісаченко М. І.</b>	15
ТЕХНІЧНІ АСПЕКТИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ ІНТЕГРАЦІЇ ДОПОВНЕНОЇ РЕАЛЬНОСТІ В РЕАБІЛІТАЦІЙНУ МЕДИЦИНУ	
<b>Громко Є.А., Петрухнов О.Д.</b>	18
АДАПТИВНЕ ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ ЯК ЕЛЕМЕНТ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ СТУДЕНТІВ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ	
<b>Кошель Т.В.</b>	21
ОСОБЛИВОСТІ ПРОВЕДЕННЯ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ СПАСТИЧНИХ ПАРЕЗІВ У ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ ПСИХІКИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРУ	
<b>Коломієць А.С.</b>	23
ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ У ОСІБ СЕРЕДНЬОГО ВІКУ З РАДИКУЛОПАТІЯМИ ПОПЕРЕКОВОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА	
<b>Кравцова А. А.</b>	25
РОБОТА У КОМАНДІ – СУЧАСНИЙ ПІДХІД ДО РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ВТРУЧАННЯ	
<b>Мерецький В.М., Мерецька І.В.</b>	27
ЕФЕКТИВНІСТЬ ТЕРАПЕВТИЧНИХ ВПРАВ У ЛІКУВАННІ ПАЦІЄНТІВ ІЗ БОЛЕМ У НИЖНІЙ ДІЛЯНЦІ СПИНИ	
<b>Ніколенко І.М., Островська Т.О.</b>	29
ЗАСТОСУВАННЯ ВАКУУМНО-ГРАДІЄНТНОЇ ТЕРАПІЇ У ВІДНОВЛЕННІ ПРОФЕСІЙНИХ СПОРТСМЕНІВ	
<b>Поваляєв В.В., Латогуз С.І.</b>	32
ЕПІДЕМІОЛОГІЯ ТРАВМ ТА СТРАТЕГІЇ МОЖЛИВОЇ ПРОФІЛАКТИКИ У ПЛАВЦІВ	
<b>Салій З.В., Гусенко С.Е., Федішин Л.В.</b>	35
ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ З СПІНАЛЬНОЮ ТРАВМОЮ	
<b>Сіренко Д. С., Селюкова Н. Ю.</b>	37
ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПАЦІЄНТІВ З ІНСУЛЬТОМ	
<b>Стеблюк Е. Е., Дубовенко Д. О.</b>	39



SPONDYLITIS FUNCTIONAL INDEX ПРИ АНКІЛОЗУЮЧОМУ СПОНДИЛОАРТРИТІ У КЛІНІЧНІЙ ПРАКТИЦІ ФІЗИЧНОГО ТЕРАПЕВТА	
<b>Ковельська А.В., Жученко В.Д., Захаренков О.Т.</b>	105
СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ТЕРАПЕВТИЧНИХ ВПРАВ ПРИ ЦУКРОВОМУ ДІАБЕТІ 2-ГО ТИПУ	
<b>Козир Д. О., Галашко В. В.</b>	109
ЕФЕКТИВНІСТЬ ТЕРАПЕВТИЧНИХ ВПРАВ ПРИ РІЗНИХ ПОШКОДЖЕННЯХ КОЛІННОГО СУГЛОБА	
<b>Колесник А.О., Ковельська А.В., Безугла В.В.</b>	112
ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ЖІНОК З МЕНОПАУЗАЛЬНИМ МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ	
<b>Кочуровська А.О., Лукашенко Л.В.</b>	115
АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ТА ЕРГОТЕРАПІЇ	
<b>Кравчук І.Р.</b>	118
ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ НЕСПЕЦИФІЧНОМУ БОЛЮ У ПОПЕРЕКОВОМУ ВІДДІЛІ ХРЕБТА НА ДОВГОТРИВАЛОМУ ЕТАПІ РЕАБІЛІТАЦІЇ	
<b>Крилевська К.О., Жаботинська Н.В.</b>	121
ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ МІОДИСТОРОФІЇ ДЮШЕННА	
<b>Кухарук О.Т., Мятига О.М.</b>	125
ЗАСТОСУВАННЯ ТЕРАПЕВТИЧНИХ ВПРАВ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОГО ІНСУЛЬТУ В ПЕРІОД ВІДНОВЛЕННЯ	
<b>Латогуз С.І., Тріщило Т.В.</b>	127
ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ХВОРИХ З ПОСТКОВІДНИМ СИНДРОМОМ	
<b>Майданович В.М.</b>	131
ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ПОШКОДЖЕНІ РОТАТОРНОЇ МАНЖЕТИ ПЛЕЧА У ВАЖКОАТЛЕТІВ	
<b>Макаричев В.О.</b>	133
ДИНАМІКА ПОКАЗНИКІВ БОЛЬОВИХ ВІДЧУТТІВ У ОСІБ ПІСЛЯ ДЕКОМПРЕСИВНО-СТАБІЛІЗУЮЧИХ ОПЕРАТИВНИХ ВТРУЧАНЬ ПІД ВПЛИВОМ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ	
<b>Мангушева О.О., Лазарєва О.О., Ларсен А.Е.</b>	136
ОПЕРАЦІОНАЛІЗАЦІЯ ПРИНЦИПУ КЛІЄНТООРІЄНТОВАНОСТІ В ЕРГОТЕРАПЕВТИЧНІЙ ПРАКТИЦІ КРИЗЬ ПРИЗМУ КАНАДСЬКОЇ МОДЕЛІ ВИКОНАННЯ ЗАНЯТЬ І ЗАЛУЧЕННЯ	
<b>Мельник Р. М.</b>	139
РЕАБІЛІТАЦІЙНІ ВТРУЧАННЯ ПРИ ПОСТІММОБІЛІЗАЦІЙНИХ КОНТРАКТУРАХ ЛІКТЬОВОГО СУГЛОБА	



## ЕПІДЕМІОЛОГІЯ ТРАВМ ТА СТРАТЕГІІ МОЖЛИВОЇ ПРОФІЛАКТИКИ У ПЛАВЦІВ

*Поваляєв В. В., Латогуз С. І.*

Харківський національний медичний університет, м.Харків, Україна,  
[vyvovaliaiev.3m21@knmu.edu.ua](mailto:vyvovaliaiev.3m21@knmu.edu.ua) , [si.latohuz@knmu.edu.ua](mailto:si.latohuz@knmu.edu.ua)

**Вступ.** Професіональні плавці, що приймають активну участь у змаганнях, рутинно виконують велику кількість повторюваних рухів, які у майбутньому можуть стати причиною значних травм плечового поясу, спини та колінного суглобу.

Незважаючи на безпосередню причину, до травми призводить через цілий комплекс факторів-наявність гіповаскуляризації, фактор втоми плавця, а також погана механіка удару та прогресуюча нестабільність плечового поясу. Зі сторони ж спини, найбільш розповсюдженою причиною травми є дегенерація міжхребцевих дисків або гіперекстензія хребта. У випадку травм колінного суглобу біль та можливі травмування виникають внаслідок зловживання стилем "брас", який потребує надмірної вальгусної та обертальної напруги. Часто плавці страждають на пателлофеморальний біль, синдром напруги медіальної колатеральної зв'язки та синовіт.

Основною метою лікаря реабілітолога у випадку травм у плавців є допомога спортсмену та усунення запалення. Реабілітація у цьому випадку повинна бути сконцентрована на вправах з акцентом на гіпермобільні суглоби, а також корекції проблеми, що призвела до травми.

**Мета роботи.** Основною метою, яка закладена у нашому дослідженні є вивчення можливих стратегій профілактики травм професійних плавців. Окрім цього, ми хотіли би розглянути можливі вектори реабілітаційної допомоги, яку у випадках травм можна оказати плавцям.

**Матеріали та методи.** Основний інструмент, який ми будемо використовувати для нашої роботи є теоретичний метод. Більша частина інформації, на яку ми будемо спиратися під час написання даного матеріалу, є частиною інформаційної медичної платформи PubMed. Інформація була взята за період 2022-2024 р.

**Результати та їх обговорення.** Основною причиною болю та травм у більшості спортсменів, не тільки у плавців, залишається погана або



недопрацьована техніка. У випадку плавання, цілий цикл обертів полягає на біомеханічному балансі тіла, тому метою спортсменів, тренерів і лікарів має бути біомеханічно надійна техніка удару, щоб не зашкодити плавцю. Правильна схема повноцінного гребка повинна супроводжуватися правильним поворотом тіла, щоб зменшити протракцію лопатки, яка становить важіль усього плечового комплексу. Це значно зменшує навантаження на передній зубчастий, малий круглий та інші лопаткові м'язи.

Дуже важливо також знати та розрізняти ранні ознаки травм плеча. Основна ознака-це опущений лікоть у фазі відновлення вільного стилю. Опустивши лікоть, спортсмен зменшує ступінь внутрішньої ротації плечової кістки. Таким чином плавець неусвідомлюючи уникає болю, який виникає під час субакроміального іміджемнту. Відбувається більш широке введення руки досередини та зменшується обертання лопатки догори.

Щодо ж профілактики болю у колінному суглобі, основним методом є зміцнення квадрицепса і розтягування перед тренуванням. Корисними також можуть бути розтягування підколінного сухожилля перед та після перебуття у воді. Стосується така методика не тільки для профілактики колінної травми, а й у випадку недостатньої ротації кульшового суглобу. У випадку плавці, у котрих домінуючим є "батерфляй" найбільш необхідні подібні вправи, також стосується це вправ на зовнішні ротатори стегна, щоб забезпечити мінімізацію травм під час виконання вправ у воді.

Тренування основних м'язів на витривалість (зміцнення, стабілізація та гнучкість) є важливим компонентом будь-якої програми запобігання травмам. У програмі тренувань на суші слід робити акцент на зміцненні м'язів живота та лопатки. Метою зміцнення ядра та черевної порожнини є розвиток більшого контролю над тазом шляхом уникнення надмірного нахилу тазу та поперекового лордозу.

Основним вектором запобігання та профілактики є широкий спектр тренувальних комплексів на зміцнення м'язових комплексів. Ретельний огляд спортсменів та їх програм тренувань тренерами та лікарями зведе до мінімуму потенційні травми а також допоможуть пловцю знайти свої слабкі місця.

**Висновки.** Отже, травми опорно-рухового апарату є досить розповсюдженою проблемою серед спортсменів-плавців. Основною профілактикою подібних травмувань залишається методика покращення техніки гребка та стилю плавання. Погана техніка може призвести не тільки до



гіршого результату на змаганнях, а й значному травматичному процесу. Основною ланкою профілактики повинні бути тренери, які будуть куриувати спортсменів на шляху покращення технічної сторони спорту.

Щоб запобігти можливому болю, слід також приділити увагу вправам для зміцнення м'язів, кора, ротаторної манжети та плечового поясу. Для плавців, домінуючою технікою яких є брас, слід постійно включати вправи для зміцнення м'язів нижніх кінцівок і гнучкості, щоб запобігти синовітам та травмам колінного суглобу. Якщо ж спортсмен відчуває біль, програма тренувань повинна бути скоригована або взагалі припинена.