

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ
ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

НАЦІОНАЛЬНИЙ
ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

КАФЕДРА ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ І
ЗДОРОВ'Я



СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ СПРЯМОВАНІ НА ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ

збірник статей VI науково-практичної
internet-конференції
з міжнародною участю

*прпсвечело пам'яті
професора
О. В. Пешкової*

24-25
КВІТНЯ
2025
ХАРКІВ



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ І ЗДОРОВ'Я**

**«СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ СПРЯМОВАНІ НА ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я
ЛЮДИНИ»**

присвячено пам'яті професора О.В. Пешкової

24-25 квітня 2025 року, м. Харків

Збірник наукових праць

Випуск 6

Харків – 2025

УДК 613.71

**Сучасні тенденції спрямовані на збереження здоров'я людини
//Збірник наукових праць. – Харків, 2025. – Випуск 6. – 296 с. (укр.)**

Даний випуск збірки містить матеріали VI науково-практичної internet-конференції з міжнародною участю, присвяченої пам'яті професора О.В. Пешкової (24-25 квітня 2025 року, місто Харків).

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

Тематика збірника:

- Актуальні питання фізичної терапії, ерготерапії.
- Сучасні освітні здоров'язберігаючі технології.
- Медико-біологічні основи здорового способу життя.
- Загальнолюдські цінності в контексті фізичного виховання і здорового способу життя.
- Спорт як складова активізації здорового способу життя студентської молоді.

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

ISBN

Друкується в авторській редакції

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ

Котвіцька А.А., в.о. ректора Національного фармацевтичного університету, доктор фармацевтичних наук, професор, заслужений діяч науки і техніки України, м. Харків, Україна.

Владимирова І.М., проректор ЗВО з науково-педагогічної роботи Національного фармацевтичного університету, доктор фармацевтичних наук, професор, м. Харків, Україна.

Таможанська Г.В., завідувач ЗВО кафедри фізичної реабілітації і здоров'я Національного фармацевтичного університету, кандидат педагогічних наук, доцент, м. Харків, Україна.

Мятига О.М., доцент ЗВО кафедри фізичної реабілітації і здоров'я Національного фармацевтичного університету, кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент, м. Харків, Україна.

Невелика А.В., доцент ЗВО кафедри фізичної реабілітації і здоров'я Національного фармацевтичного університету, кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент, м. Харків, Україна.

Галашко В.В., Ph.D з освітніх, педагогічних наук, старший викладач ЗВО кафедри фізичної реабілітації і здоров'я Національного фармацевтичного університету, кандидат педагогічних наук, м. Харків, Україна.

Відповідальний секретар: Козін С.В., Ph.D з освітніх, педагогічних наук, викладач ЗВО кафедри фізичної реабілітації і здоров'я Національного фармацевтичного університету, кандидат педагогічних наук, м. Харків, Україна.

ЗМІСТ

СЕКЦІЯ 1

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ, ЕРГОТЕРАПІЇ

Абшилава Д.Р.	17
ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА СКОЛІОТИЧНОЇ ПОСТАВИ	
Алієв М.Р., Білецька О.М., Манучарян С.В.	20
ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ ХРЕБТА У ПРАЦЕЗДАТНИХ ОСІБ	
Александров К. А., Козін С. В., Одолян С. Р.	24
ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ФІЗІОТЕРАПІЇ ПРИ ТРАВМАХ РОТАТОРНОЇ МАНЖЕТИ ПЛЕЧА НА ПІДГОСТРОМУ ЕТАПІ	
Баннікова Р. О., Отрубняков В. Р.	28
ДО МЕХАНІЗМУ ДІЇ РІЗНИХ ТИПІВ ТЕРАПЕВТИЧНИХ ВПРАВ НА СТАН ПАЦІЄНТІВ З ПОСТТРАВМАТИЧНИМ ОСТЕОАРТРИТОМ	
Бацала В.Л., Невелика А.В.	33
ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ПРОГРАМИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ З ІНСУЛЬТОМ В ПІЗНЬОМУ ВІДНОВЛЮВАЛЬНОМУ ПЕРІОДІ	
Белєзної Б.Ю., Таможанська Г.В., Жаботинська Н.В.	37
СУЧАСНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ВТРУЧАНЬ У ХВОРИХ З ОПІКАМИ В РІЗНІ РЕАБІЛІТАЦІЙНІ ПЕРІОДИ	
Бершадський Є.А., Латогуз С.І., Шевченко Н.І.	40
ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ В РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРАЦЕЗДАТНИХ ОСІБ З ОСТЕОАРТРОЗОМ КОЛІННИХ СУГЛОБІВ ТА ГІПЕРТОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ	
Благий О.О., Латогуз С.І., Шевченко Н.І.	45
ВПЛИВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ НА ПОКРАЩЕННЯ РУХЛИВОСТІ ШИЙНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ДЕГЕНЕРАТИВНО-ДИСТРОФІЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ	
Болдарь Г.Є.	49
ОБМЕЖЕННЯ, ВСТАНОВЛЕНІ ДЛЯ ФАХІВЦІВ З РЕАБІЛІТАЦІЇ ПІД ЧАС ЗДІЙСНЕННЯ НИМИ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ: КОРУПЦІЙНІ РИЗИКИ ТА ПРОБЛЕМИ ВДОСКОНАЛЕННЯ ЗАКОНОДАВСТВА	
Борзих Н.О., Барабаш С.В., Рой І.В.	53
КЛІНІЧНІ ІНСТРУМЕНТИ ОБСТЕЖЕННЯ В ЕРГОТЕРАПІЇ ПІСЛЯ ВОГНЕПАЛЬНИХ ПОРАНЕНЬ ВЕРХНІХ КІНЦІВОК	
Брязкун Т.П., Жученко В.Д., Моїсеєнко С.Д.	57
КОМУНІКАЦІЯ МІЖ ЕРГОТЕРАПЕВТОМ ТА ПАЦІЄНТОМ ПІСЛЯ ІНСУЛЬТУ МОЗОЧКА В ПІДГОСТРОМУ ПЕРІОДІ РЕАБІЛІТАЦІЇ	
Буйновська В.В., Латогуз С.І., Сивенко О.Л.	61
ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ХВОРИХ НА ПНЕВМОНІЮ СПРИЧИНЕНУ КОРОНАВІРУСНОЮ ІНФЕКЦІЄЮ COVID-19	

Селюкова Н. Ю., Перець О. В.	172
РОЛЬ ЕЛЕКТРОННИХ БАЗ ДАНИХ У ЗАБЕЗПЕЧЕННІ ДОКАЗОВОЇ КЛІНІЧНОЇ ПРАКТИКИ ФІЗИЧНОГО ТЕРАПЕВТА	
Склярова М.О., Латогуз С.І.	176
ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ДІТЕЙ 7-8 РОКІВ ПІСЛЯ КОМПРЕСІЙНИХ ПЕРЕЛОМІВ ПОПЕРЕКОВОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА	
Собченко А. В., Галашко В. В.	180
ПОКАЗНИКИ ПСИХОЛОГІЧНОГО ТА ФІЗИЧНОГО ЗДОРОВ'Я У ВІЙСЬКОВИХ ПІСЛЯ АМПУТАЦІЇ НИЖНЬОЇ КІНЦІВКИ ПІД ЧАС РЕАБІЛІТАЦІЇ	
Сорока В. М., Таможанська Г. В., Жаботинська Н. В.	184
ВПЛИВ ТРЕНУВАННЯ З ОБМЕЖЕНИМ КРОВОТОКОМ НА ФУНКЦІОНАЛЬНІСТЬ КОЛІННОГО СУГЛОБА У ПАЦІЄНТІВ ГЕРОНТОЛОГІЧНОГО ВІКУ ПІСЛЯ ЕНДОПРОТЕЗУВАННЯ КОЛІННОГО СУГЛОБУ	
Тетянченко А.В., Невелика А.В.	188
ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ СУБАКРОМІАЛЬНОМУ ІМПІДЖМЕНТ СИНДРОМУ НА ДОВГОТРИВАЛОМУ ЕТАПІ РЕАБІЛІТАЦІЇ	
Тищенко О.С., Латогуз С.І.	195
РОЗРОБКА ЕФЕКТИВНОЇ ПРОГРАМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ДЛЯ ПАЦІЄНТІВ З АДГЕЗИВНИМ КАПСУЛІТОМ	
Ткаченко А.Р., Шевчук Ю.В.	198
РОЛЬ ЕРГОТЕРАПІЇ ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОГО ГПМК ЗА ГЕМОРАГІЧНИМ ТИПОМ З ПРАВОСТОРОННІМ ГЕМПАРЕЗОМ	
Ушакова А.С., Мятига О.М.	203
ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ЖІНОК СЕРЕДНЬОГО ВІКУ ПРИ РЕВМАТОЇДНОМУ АРТРИТІ ПЛЕЧОВОГО СУГЛОБУ В ПІДГОСТРОМУ ПЕРІОДІ	
Штепура М.В., Латогуз С.І.	211
ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ДІТЕЙ ІЗ СКОЛІОЗОМ, ЯКІ ЗАЙМАЮТЬСЯ ГІМНАСТИКОЮ	
Цискаришвілі І.З., Невелика А. В.	214
ЕФЕКТИВНІСТЬ ПРОГРАМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ У ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯ ХІРУРГІЧНОГО ВТРУЧАННЯ З ІМПЛАНТАЦІЄЮ МЕТАЛОКОНСТРУКЦІЙ У ПОПЕРЕКОВОМУ ВІДДІЛІ ХРЕБТА	
Чабанова Н.В., Комаров В.В., Бойко А.С., Мірошніков І.С., Садовенко М.О.	218
КОМУНІКАЦІЙНА ВЗАЄМОДІЯ ФІЗИЧНОГО ТЕРАПЕВТА З ВІЙСЬКОВИМИ ПІСЛЯ ПОРАНЕНЬ НИЖНІХ КІНЦІВОК	
Черняк Я. К., Баннікова Р.О.	222
ЗАСОБИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ У ПРОФІЛАКТИЦІ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ ПОРУШЕНЬ ЖУВАЛЬНОЇ ФУНКЦІЇ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ДИСФУНКЦІЄЮ СКРОНЕВО-НИЖНЬОЩЕЛЕПНОГО СУГЛОБА	
Шарапановський Ю.В., Мятига О.М.	226

РОЗРОБКА ЕФЕКТИВНОЇ ПРОГРАМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ДЛЯ ПАЦІЄНТІВ З АДГЕЗИВНИМ КАПСУЛІТОМ

DEVELOPMENT OF AN EFFECTIVE PHYSICAL THERAPY PROGRAM FOR PATIENTS WITH ADHESIVE CAPSULITIS

Тищенко О.С., Латогуз С.І.

Tyshchenko O.S., Latohuz S.I.

*Харківський національний медичний університет, Харків, Україна
Kharkiv National Medical University, Kharkiv, Ukraine*

Анотація. Представлено результати дослідження та покращення перебігу плечолопаткового періартрити у пацієнтів за допомогою лікувального масажу.

Ключові слова: плечолопатковий періартрит, фізична терапія, лікувальний масаж, мануальна терапія.

Annotation. The results of the study and improvement of the course of shoulder scapular peri-arthritis in patients with therapeutic massage are presented.

Key words: shoulder scapular peri-arthritis, physical therapy, therapeutic massage, manual therapy.

Вступ. Термін "плечолопатковий періартрит" (peri-arthritis humeroscapularis) був уперше введений у 1872 році S. Duplay. Він використав його для опису синдрому, що проявляється обмеженням рухливості та хронічним болем у ділянці плечового суглоба, який зазвичай виникає після травматичного впливу. Спочатку цю патологію пов'язували з утворенням спайок і атрофічними змінами в субакроміальній сумці. Первісно Duplay застосовував цей термін виключно для визначення посттравматичного стану. Згодом поняття «плечолопатковий періартрит» стало узагальненою назвою для всіх періартрикулярних патологій, що виникають у ділянці плечового суглоба [1].

Плечолопатковий періартрит - це клінічний синдром із багатофакторною етіологією, який проявляється болем і обмеженням рухів у ділянці плечового суглоба. Він становить до 80% усіх випадків болю в плечі. Найчастіше патологія зустрічається у людей віком понад 40 років, при цьому частіше вражає чоловіків.

Особливістю діагнозу плечолопаткового періартрити нині є зведення однієї нозологічної форми численних і поліморфних станів, загальним для яких є лише анатомічний принцип - це анатомічна область - плечовий суглоб. Розмаїття форм плечолопаткового періартрити пов'язані з особливостями будови параартикулярного апарату плечового суглоба, у якому здійснюються найрізноманітніші і максимальні в порівнянні з іншими суглобами людини рухи: згинання, розгинання, відведення, приведення, обертання, кругові рухи [2]. Недостатня оцінка причин та механізмів болю та обмеження рухів у області плечового суглоба призводять до призначення шаблонного та патогенетично малообґрунтованого лікування з низькою ефективністю, що часто навіть посилює стан пацієнта. Серед основних методів лікування плечолопаткового періартрити найчастіше застосовують медикаментозну терапію та фізіотерапевтичні процедури, тоді як масаж зазвичай розглядається як допоміжний засіб.

Водночас, за наявності відповідних показань, масаж є надзвичайно ефективним способом відновного впливу. Він сприяє зменшенню болю та покращенню функціонального стану плечового суглоба. Саме це і стало підґрунтям для актуальності нашого дослідження [3, 4, 5].

Мета дослідження: поліпшити динаміку перебігу плечолопаткового періартриту у пацієнтів шляхом застосування лікувального масажу.

Матеріали та методи дослідження: Основну групу становили 37 пацієнтів віком від 50 до 75 років із діагнозами остеохондроз хребта та плечолопатковий періартрит, які проходили курс фізичної терапії у відділенні відновного лікування. Програма включала масаж із застосуванням елементів мануальної терапії. Контрольну групу склали пацієнти, співставні за віком і статтю, які також мали діагноз плечолопаткового періартриту, проте не отримували масажного лікування.

Окрім стандартного медичного огляду, усім пацієнтам проводили додаткові дослідження, зокрема рентгенографію плечового суглоба та ортопедичне обстеження.

Методи дослідження:

1. Педагогічний експеримент: до основної групи були залучені пацієнти віком від 50 до 75 років з діагнозом плечолопаткового періартриту, які проходили реабілітацію за нашою авторською програмою, що включала лікувальний масаж. Контрольну групу становили пацієнти тієї ж вікової категорії, які отримували реабілітацію відповідно до стандартних призначень лікаря ЛФК.

2. Математична обробка даних.

Отримані результати: Для проведення курсу масажу було відібрано 37 пацієнтів із діагнозами остеохондроз хребта

та плечолопатковий періартрит; середній вік учасників становив 52 роки. Усі пацієнти отримували масаж шийного відділу хребта, комірцевої зони та області плечового суглоба з ураженого боку. Додатково застосовувалися методики мануальної терапії, такі як постізометрична релаксація, тракція шийного відділу хребта на апараті «RENATRAC» зі ступінчасто змінним навантаженням від 50 до 120 Н (Ньютон) протягом 10 хвилин. Також використовувалися комбіновані техніки впливу на шийний відділ, включаючи флексію, латерофлексію та ротацію після попереднього розслаблення м'язів шиї та верхнього плечового пояса. Застосовувався локальний вплив на періартикулярні м'язи й фасції з використанням методів реципрокного розслаблення, розтягування, ішемічної компресії та масажу тригерних точок. Такий масаж може виступати як підготовчий етап перед мануальними маніпуляціями з опорно-руховою системою. Сеанси мануальної терапії проводилися один раз на тиждень.

У результаті проведеного лікування значне покращення стану було зафіксовано у 26 пацієнтів, помірне - у 9, а мінімальний ефект спостерігався лише у 2 осіб.

До початку лікування середній рівень больового синдрому за шкалою ВАШ становив $6,4 \pm 0,39$; у ранньому післяопераційному періоді цей показник знизився до $5,1 \pm 0,19$, а в пізньому етапі відновлення - до $1,7 \pm 0,14$.

Порівняльний аналіз функціонального стану двох груп пацієнтів, навіть за обмеженим набором клінічних і біомеханічних показників статичної та динамічної характеристики, підтвердив високу ефективність комплексної реабілітаційної програми.

Беручи до уваги значну поширеність захворювань опорно-рухового апарату, вважаємо доцільним ширше впроваджувати методи мануальної терапії в лікуванні пацієнтів із плечолопатковим періартритом.

Висновки:

1. У результаті курсу масажу з включенням елементів мануальної терапії в більшості пацієнтів спостерігалася позитивна динаміка: зникнення больового синдрому та відновлення функціональної активності ураженої кінцівки.

Список літератури

1. Григус І.М., Нагорна О.Б. Основи фізичної терапії / І.М. Григус, О.Б. Нагорна - Видавництво: Олді+, 2022 – 150 с.

2. Заваріка Г.М. Курортна справа: Навчальний посібник. – К.: Центр учбової літератури, 2018. – 264 с.

3. Основи внутрішньої медицини та фізичної реабілітації / за ред. Швед М.І. - Видавництво: Укрмедкнига, 2021 – 412 с.

4. Терапевтичні вправи: навч. посіб. / [О. Єжова, К. Тимрук-Скоропад, Л. Ціж, О. Ситник]. – Житомир: ПП «Євро-Волинь», 2021. – 150 с.

5. Яковенко Н.П. Фізіотерапія (Підручник) / Яковенко Н.П., Самойленко В.Б. - Київ. ВСВ «Медицина» - 2018.-255 с.

Information about the Authors/Відомості про авторів

1. **Тищенко Олександр Сергійович**, здобувач Харківського національного медичного університету II курсу, IV медичний факультет, спеціальність: 227.01 «Терапія та реабілітація. Фізична терапія», кафедра спортивної, фізичної та реабілітаційної медицини, фізичної терапії, ерготерапії, м.Харків, Україна.

Tyshchenko Oleksandr Sergiyovych, 2nd year student of Kharkiv National Medical University, IV School of Medicine, specialty: 227.01 "Therapy and rehabilitation. Physical Therapy", Department of Sports, Physical and Rehabilitation Medicine, Physical Therapy, Occupational Therapy, Kharkiv, Ukraine.

e-mail: ostyshchenko.4m18@knu.edu.ua

2. **Латогуз Сергій Іванович**, кандидат медичних наук, доцент, доцент ЗВО кафедри спортивної, фізичної та реабілітаційної медицини, фізичної терапії та ерготерапії Харківського національного медичного університету, м. Харків, Україна.

Latoguz Serhii Ivanovych, PhD, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Sports, Physical and Rehabilitation Medicine, Physical Therapy and Occupational Therapy, Kharkiv National Medical University, Kharkiv, Ukraine.

e-mail: si.latohuz@knu.edu.ua

ORCID: 0000-0002-2222-932X