МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

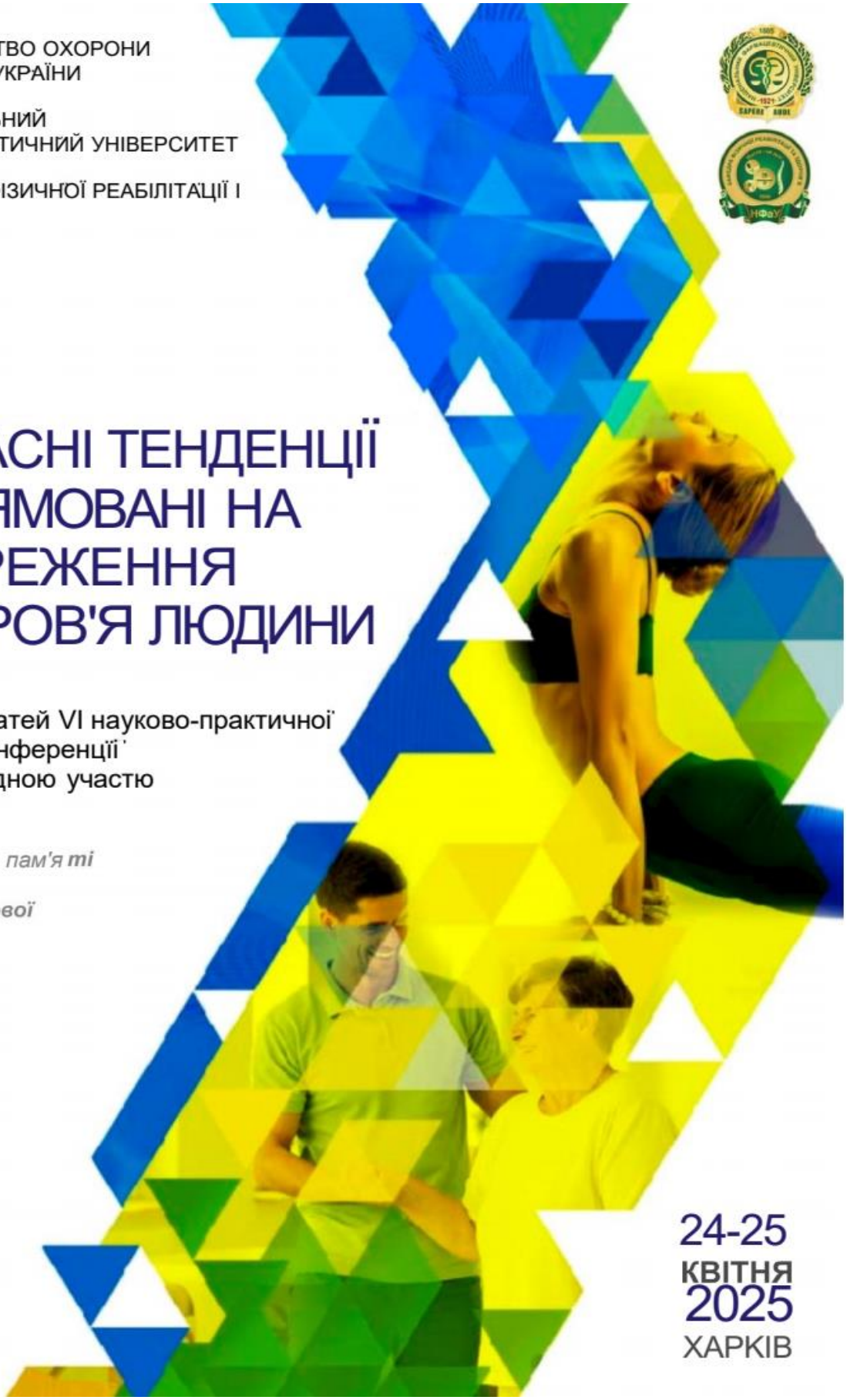
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

КАФЕДРА ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ І ЗДОРОВ'Я

СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ СПРЯМОВАНІ НА ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ

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

присвячено пам'яті професора О. В. Пєшкової



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. Пєшкової

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. Пєшкової (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

©Національний фармацевтичний університет, 2025
©Автори, 2025

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., Отрубяніков В. Р. 28
ДО МЕХАНІЗМУ ДІЇ РІЗНИХ ТИПІВ ТЕРАПЕВТИЧНИХ ВПРАВ НА СТАН ПАЦІЄНТІВ З ПОСТРАВМАТИЧНИМ ОСТЕОАРТРИТОМ
Бацала В.Л., Невелика А.В. 33
ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ПРОГРАМИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ З ІНСУЛЬТОМ В ПІЗНЬОМУ ВІДНОВЛЮВАЛЬНОМУ ПЕРІОДІ
Бєлєзной 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., Моісеєнко 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

ВПЛИВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ НА ПОКРАЩЕННЯ РУХЛИВОСТІ ШИЙНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ДЕГЕНЕРАТИВНО-ДИСТРОФІЧНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ

THE EFFECT OF PHYSICAL THERAPY ON IMPROVING CERVICAL SPINE MOBILITY IN PATIENTS WITH DEGENERATIVE-DYSTROPHIC DISEASES

[1]Благий О.О., [1]Латогуз С.І., [2]Шевченко Н.І.
[1]Blahyi O.O., [1]Latohuz S.I., [2]Shevchenko N.I.
[1]Харківський національний медичний університет, [2]Комунальне некомерційне підприємство «Міська поліклініка № 6», Харків, Україна
[2]Kharkiv National Medical University, Municipal Non-Profit Enterprise "City Polyclinic No. 6", Kharkiv, Ukraine

Анотація. представлено результати дослідження впливу комплексу класичного масажу та фізичних вправ на рухову функцію шийного відділу хребта при остеохондрозі.
Ключові слова: дегенеративно-дистрофічні захворювання, фізична терапія, лікувальний масаж, шийний відділ хребта.
Annotation. The results of a study of the influence of a complex of classical massage and physical exercises on the motor function of the cervical spine in osteochondrosis are presented..
Key words: degenerative-dystrophic diseases, physical therapy, therapeutic massage, cervical spine.

Вступ. На сьогоднішній день проблема лікування остеохондрозу хребта та реабілітації пацієнтів є надзвичайно актуальною. Це пов'язано з постійним зростанням кількості хворих у всьому світі, значною часткою остеохондрозу серед загальної захворюваності, а також з його впливом на рівень тимчасової непрацездатності та інвалідності населення. За даними дослідників, приблизно кожна п'ята людина старше 30 років страждає на дискогенний радикуліт - один із проявів остеохондрозу [1].

Згідно з літературними джерелами, до 48% усіх захворювань периферичної нервової системи пов'язані саме з наслідками остеохондрозу, що робить його провідною патологією в цій групі. Статистичні дані з різних країн свідчать, що ознаки остеохондрозу спостерігаються у 15–25% працюючих осіб [2].

Проблема реабілітації таких хворих набуває особливої актуальності через високу поширеність остеохондрозу серед представників різних вікових категорій і стабільну тенденцію до зростання кількості випадків захворювання. Це захворювання суттєво впливає на працездатність, рівень соціальної активності та якість життя, а в 10% випадків може призводити до інвалідності. Причому клінічні симптоми остеохондрозу часто проявляються у молодих людей працездатного віку [3].

Однак, на думку ряду авторів, використанням стандартної медикаментозної терапії та методів фізіотерапії необхідний лікувальний ефект не досягається. Крім того, застосування загальноприйнятих анальгетиків може бути обмеженим через наявні протипоказання або побічні ефекти. Проблему усунення болю при остеохондрозі хребта не може повністю вирішити навіть

хірургічне лікування. Крім того, оперативні втручання на хребті спричиняють різноманітні післяопераційні ускладнення в 5% випадків, а в 1-3% - стають причиною смерті пацієнта [4, 5].

Мета дослідження: дослідження ефективності поєднаного застосування класичного масажу та фізичних вправ для покращення рухової функції шийного відділу хребта при остеохондрозі..

Матеріали та методи дослідження: Було обстежено 100 пацієнтів віком від 40 до 65 років із діагнозом шийного остеохондрозу, серед яких - 42 чоловіки та 58 жінок.

Залежно від типу проведених реабілітаційних заходів, усіх учасників поділили на три групи: перша група отримувала лише лікувальну фізкультуру (30 осіб), друга - виключно масаж (30 осіб), а третя - поєднання масажу та лікувальної фізкультури (40 осіб).

Методи дослідження:

1. Медико-біологічні методи дослідження: рухово-функціональні тести;

2 Метод математичної статистики.

Методика проведення масажних сеансів при шийному остеохондрозі включає опрацювання шийної та комірцевої зони з використанням різних технік. Початкові процедури не повинні перевищувати 5–7 хвилин, тоді як наступні можуть тривати до 12 хвилин.

Перед початком масажу важливо забезпечити максимальне розслаблення м'язів спини, шиї та всього тіла, розташувавши пацієнта в максимально зручному положенні - лежачи на масажному столі або сидячи в спеціальному кріслі. Масаж проводять у певній послідовності: спочатку масажують руки, далі переходять до комірцевої зони, потім - до задньої поверхні шиї, а за наявності болю в ділянці грудей - опрацьовують грудну клітку. Якщо спостерігається підвищений тонус м'язів, використовують легкі прийоми погладжування та розтирання.

1. Вихідне положення – сидячи. Виконуються прості вправи для рук і ніг без зусиль, з акцентом на розслаблення, у поєднанні з дихальними вправами. Тривалість - 3–4 хвилини. Темп - середній. Необхідно контролювати правильність дихання. Мета - поступова активація організму до фізичної роботи.

2. Вихідне положення – сидячи або стоячи. Виконуються комбіновані вправи для рук, ніг і тулуба на розтягування з напруженням, які чергуються з розслаблюючими та дихальними вправами. Використовуються допоміжні засоби - гімнастичні палиці, гантелі. Тривалість - 5–8 хвилин.

Передбачено вправи для розтягування м'язів з ураженої сторони: спочатку без зусиль, потім – із поступовим додаванням навантаження, з чергуванням на розслаблення. Вправи для м'язів шиї слід виконувати трохи більше двох повторів підряд, поступово збільшуючи амплітуду рухів без провокування болю. Метою є вплив на уражені м'язи та нервові структури, зниження больових відчуттів та поступове відновлення повної амплітуди рухів.

3. Ходьба – як у звичайному темпі, так і з ускладненнями. Тривалість – 2–3 хвилини. Ускладнення включають вправи для верхніх кінцівок під час руху. Основна мета - відновлення повного обсягу рухів і зменшення болю при фізичному навантаженні.

4. Вихідне положення – сидячи або стоячи. Виконуються вправи з м'ячем: перекочування, передача, перекидання з ігровими елементами. Тривалість - 6–8

хвилин. Для ускладнення вправ змінюється положення рук.

5. Вихідне положення – стоячи біля гімнастичної стінки. Застосовуються вправи зі змішаним висінням. Включають почергове перехоплення руками за рейки, ковзання руками по рейках у різних напрямках, а також комбінування зі вправами для верхніх і нижніх кінцівок. Темп виконання - повільний і контрольований. Тривалість - 6–8 хвилин.

6. Вихідне положення – сидячи. Виконуються прості вправи для рук і ніг без значного фізичного навантаження, у поєднанні з дихальними вправами. Тривалість - 3–4 хвилини. Темп - спокійний, із мінімальним навантаженням.

Тривалість одного заняття складала від 20 до 30 хвилин, і вони проводилися щоденно. У пацієнтів третьої групи спочатку проводився масаж, після чого слідували заняття лікувальною фізкультурою. Загальна тривалість усього комплексу реабілітаційних заходів становила 25–45 хвилин.

Отримані результати: після завершення курсу реабілітаційних заходів найчастішими залишалися скарги на біль у шиї, посилення дискомфорту при раптових рухах, головний біль і запаморочення. Водночас найменше скарг зафіксовано серед пацієнтів третьої групи, які проходили комплексну реабілітацію з поєднанням масажу та лікувальної фізкультури.

У більшості пацієнтів після завершення курсу відзначено покращення результатів зовнішнього огляду порівняно з початковими даними. Найвищі показники поліпшення спостерігались у третій групі, яка отримувала комбіноване лікування.

Найпоширенішою рентгенологічною ознакою залишалося зменшення міжхребцевої щілини. Однак у пацієнтів третьої групи рентгенологічні ознаки остеохондрозу після реабілітації зустрічалися значно рідше, ніж у тих, хто проходив лише масаж або лише заняття ЛФК.

У більшості пацієнтів усіх досліджуваних груп рівень лейкоцитів після реабілітації залишався в межах норми.

Після завершення курсу реабілітаційних заходів кількість скарг суттєво зменшилась. Найкращі результати спостерігалися у пацієнтів, які проходили комплексну програму, що включала як масаж, так і лікувальну фізкультуру, у порівнянні з тими, хто отримував лише один із зазначених методів.

Висновки:

1. У процесі реабілітації доцільно використовувати лікувальну фізкультуру, класичний масаж, а також їхнє поєднання як єдиний комплекс. Відповідно до результатів нашого дослідження, найвищу ефективність у відновленні пацієнтів із шийним остеохондрозом демонструє саме комбінований підхід, що включає класичний масаж і заняття лікувальною фізкультурою.

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.

Відомості про авторів/Information about the Authors

1. **Благий Олег Олегович**, 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.

Blagyi Oleh Olehovych, 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: ooblahyi.4m18@knmu.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@knmu.edu.ua

ORCID: 0000-0002-2222-932X

3. **Шевченко Наталя Ігорівна**, фізичний терапевт, відділення реабілітації Комунального некомерційного підприємства «Міська поліклініка № 6» Харківської міської ради, м. Харків, Україна.

Shevchenko Natalia Ihorivna, physical therapist, rehabilitation department of the Municipal Non-Profit Enterprise "City Polyclinic No. 6" Kharkiv City Council, Kharkiv, Ukraine.

e-mail: natalochkalfk@gmail.com