

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*

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

## ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ В РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРАЦЕЗДАТНИХ ОСІБ З ОСТЕОАРТРОЗОМ КОЛІННИХ СУГЛОБІВ ТА ГІПЕРТОНІЧНОЮ ХВОРОБОЮ

### PHYSICAL THERAPY IN THE REHABILITATION OF ABLE-BODIED INDIVIDUALS WITH KNEE OSTEOARTHRITIS AND HYPERTENSION

<sup>1</sup>Бершадський Є.А., <sup>1</sup>Латогуз С.І., <sup>2</sup>Шевченко Н.І.

<sup>1</sup>Bershadskyi Y.A., <sup>1</sup>Latohuz S.I., <sup>2</sup>Shevchenko N.I.

<sup>1</sup>Харківський національний медичний університет, Харків, Україна

<sup>2</sup>Комунальне некомерційне підприємство «Міська поліклініка № 6», Харків, Україна

Kharkiv National Medical University, Municipal Non-Profit Enterprise "City Polyclinic No. 6",  
Kharkiv, Ukraine

**Анотація.** представлено результати дослідження підвищення ефективності відновлювального лікування на санаторно-курортному етапі хворих на остеоартроз у поєднанні з гіпертонічною хворобою шляхом застосування лікувально-реабілітаційного комплексу з включенням методів пелоїдотерапії та лікувальної дозованої нордичної ходьби.

**Ключові слова:** остеоартроз колінних суглобів, гіпертонічна хвороба, фізична терапія, пелоїдотерапія, нордична ходьба.

**Annotation:** The results of a study on increasing the effectiveness of rehabilitation treatment at the sanatorium-resort stage of patients with osteoarthritis in combination with hypertension by using a treatment and rehabilitation complex including peloid therapy and therapeutic dosed nordic walking are presented.

**Key words:** osteoarthritis of the knee joints, hypertension, physical therapy, peloid therapy, nordic walking.

**Вступ.** Соціальна значущість та актуальність роботи визначається великою поширеністю як серцево-судинної патології, так і дегенеративно-дистрофічних захворювань опорно-рухового апарату, а саме – остеоартрозу [1].

За даними Світової Організації Охорони Здоров'я в 2016 році від серцево-судинних захворювань померло 17,9 мільйона людей, що склало 31% всіх випадків смерті в світі. 85% цих смертей сталося в результаті серцевого нападу та інсульту [2]. Стандартізований показник смертності внаслідок серцево-судинних захворювань в Україні в 2012 р склав 167,3 випадки на 100 000 населення. В Україні протягом 1991-2013 рр. захворюваність серцево-судинних захворювань зросла

практично вдвічі - з 2512 до 4972 випадків на 100 000 населення. Питома вага ішемічної хвороби серця в структурі захворюваності серцево-судинних захворювань в Україні становить 27,5%, артеріальної гіпертензії - 41,2%, причому за період 1991-2013 рр. поширеність цих захворювань серед українського населення зросла відповідно в 3,3 і 3,6 рази. [3, 4].

Враховуючи складність та поширеність серцево-судинної патології, яка коморбідна з остеоартрозом, стає актуальною розробка нових патогенетично та саногенетично обґрунтованих підходів до профілактики та відновлювального лікування означеної категорії хворих [5].

**Мета дослідження:** підвищення ефективності відновлювального лікування на

санаторно-курортному етапі хворих на остеоартроз у поєднанні з гіпертонічною хворобою шляхом застосування лікувально-реабілітаційного комплексу з включенням пелоїдотерапії та лікувальної дозованої нордичної ходьби.

**Матеріали та методи дослідження:**

Динамічне спостереження за санаторно-курортним лікуванням хворих проходило на базі ДП Клінічний санаторій «Роца» (м. Харків)

Основна група складала 30 хворих з діагнозом: остеоартроз колінних суглобів I-II ступеня, гіпертонічна хвороба I-II стадії, з них:

- чоловіків - 15 (50%);
- жінок - 15 (50%).

Середній вік пацієнтів складав (54,6±2,5) роки.

Контрольна група складала 15 хворих з діагнозом: остеоартроз колінних суглобів I-II ступеня, з них:

- чоловіків - 9 (60%);
- жінок - 6 (40%).

Середній вік пацієнтів складав (54,1±2,4) роки.

Методи дослідження:

Клінічні (клінічний огляд):

Інструментальні:

- вимірювання артеріального тиску;
- електрокардіографія.

Функціональні:

- оцінка рівня фізичної працездатності;

- визначення суглобових індексів – Лекена, суглобового, больового, гоніометричного; визначення функціональної недостатності суглобів.

Психометричні:

- оцінка якості життя за опитувальником EuroQol;
- за візуальною аналоговою шкалою болю.

Лабораторні:

- ліпідний профіль аналізу крові на сечову кислоту;

- C-реактивний пептид.

Статистичні.

Методи лікування хворих:

Базовий комплекс включав:

- кліматотерапію, відповідно пори року;

- щоденні заняття лікувальною гімнастикою;

- дієтотерапію (стіл № 10 за Певзнером);

- щадний масаж шийнокомірцевої зони, через день, № 10.

Розроблений комплекс додатково до базового лікування включав:

- пелоїдотерапію у вигляді аплікацій мулових сульфідних пелоїдів Куяльницького лиману на колінні суглоби, № 10, через день;

- щоденні заняття лікувальної дозованої нордичної ходьби.

Масаж шийнокомірцевої зони проводився за щадною методикою:

- положення хворого сидячи з опорою на руки або на подушку;

- використовували прийоми прогладжування, розтирання та розминання щадними проймами;

- тривалість процедури 10–15 хв з урахуванням індивідуальних відчуттів;

- кратність проведення процедур - через день;

- кількість процедур на курс лікування № 10–12.

Дієта № 10 характеризується обмеженням споживання кухонної солі, рідини, грубої клітковини та екстрактивних речовин, м'яса, риби.

Додаються продукти з високим вмістом солей кальцію.

Лікувальна гімнастика призначалась в щадному режимі, котрий характеризується найбільшими адаптаційними можливостями.

Лікувальна гімнастика проводилась груповим методом під контролем самопочуття хворих, з врахуванням порогових значень ЧСС кожного хворого та індивідуальної переносимості фізичних навантажень.

У щадному режимі вихідне положення переважно сидячи, стоячи:

- виконувались вправи для крупних та середніх м'язових груп;
- вправи на розслаблення;
- тренування вестибулярного апарату;
- амплітуда рухів середня и повна;
- темп повільний та середній;
- кількість повторів кожної вправи 4–6 разів;
- чергування загальнозміцнюючих та дихальних вправ 3:1;
- тривалість процедури лікувальної гімнастики 20–25 хв.;
- відношення вступної, основної та заключної частин 20:50:25% від тривалості всього заняття.

Методика занять лікувальної дозованої нордичної ходьби:

Заняття лікувальною дозованою нордичною ходьбою проводились щоденно:

- в ранкові години;
- за 1 годину до прийому їжі або не менше ніж через 1,5 години після їжі
- з використанням спеціальних палок для нордичної ходьби з гумовими наконічниками для підвищення стійкості та зручним утримувачем-темляком.

Дозування лікувальної дозованої нордичної ходьби у хворих на остеоартроз колінних суглобів в поєднанні з артеріальною гіпертензією проводили з урахуванням щадного рухового режиму, на

якому знаходились пацієнти під нашим наглядом на момент початку занять.

Для цих пацієнтів лікувальна дозована нордична ходьба проводилась:

- переважно по рівній місцевості, на дистанцію до 1 км;
- в темпі 60 – 80 кроків за хв, з 2 – 3-ма зупинками для відпочинку по 5 хв.;
- інтенсивність фізичних навантажень залежала від рівня фізичної працездатності, який визначали за допомогою тесту степергометрії.

Методики пелоїдотерапії:

Нами було обрано щадну (мітиговану) методику аплікаційного грязелікування:

- грязьові аплікації на колінні суглоби призначали через день, тривалістю 10-12 хв (при добрій переносимості починаючи з 4-5 процедури тривалість процедури збільшували до 20 хв.);
- температура пелоїду 38-40°C;
- на курс 10 процедур з розстановкою процедур через день.

При цьому шар мулового сульфідного пелоїду Куяльницького лиману 5–6 см завтовшки накладався у вигляді аплікацій на уражені колінні суглоби.

Таку методику застосовують для лікування захворювань запального характеру з помірною активністю процесу або при наявності супутніх серцево-судинних захворювань.

**Отримані результати:** Після проведеного комплексного санаторно-курортного лікування в обох групах відмічено:

- зменшення частоти виникнення та інтенсивності кардіалгій і головного болю;
- покращення переносимості фізичних навантажень за рахунок зменшення відчуття задишки і загальної втомлюваності;
- зменшення болю в колінних суглобах, покращення сну.

Так, скарги на кардіалгічні явища при фізичному та психоемоційному навантаженні:

- в основній групі – зменшились в 4 рази;

- в контрольній групі – в 1,5 рази.

Скарги на головний біль зменшились:

- в основній групі – в 3,8 рази;

- в контрольній групі – в 1,6 рази.

Скарги на задишку при підвищеному фізичному навантаженні зменшились:

- в основній групі – в 4 рази;

- в контрольній групі – в 1,2 рази.

Болі в колінних суглобах вірогідно зменшились:

- в основній групі – в 2,5 рази;

- в контрольній групі – лише в 1,7 рази.

Скарги на порушення сну вірогідно зменшились в 2,5 рази та на підвищену втомлюваність – у 8,3 рази відповідно в основній групі.

Після проведеного курсу санаторно-курортного лікування із застосуванням розробленого комплексу з включенням грязелікування у вигляді аплікацій і лікувальної дозованої нордичної ходьби у хворих на остеоартроз колінних суглобів у поєднанні з гіпертонічною хворобою відмічено, що:

- в основній групі показники стандартного відхилення систолічного артеріального тиску мали позитивну динаміку;

- у порівнянні з групою контролю з високим ступенем достовірності.

### **Висновки:**

1. Розроблений лікувально-реабілітаційний комплекс у хворих продемонстрував значну ефективність відновного лікування, яка виражалася в зменшенні болю в колінних суглобах в 2,5 рази, покращенні біохімічних показників за рахунок зменшення рівня загального холестерину, холестерину ліпопротеїдів низької щільності та тригліцеридів, а також зменшення рівня сечової кислоти та лужної фосфатази, забезпечує позитивний вплив на добовий профіль артеріального тиску, що супроводжувалось покращенням якості життя у фізичній та психологічній сферах.

### **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. **Бершадський Євген Андрійович**, 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.

**Bershadskiy Yevhen Andriiovych**, 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, Ergotherapy, Kharkiv, Ukraine.

**e-mail:** [yabershadskiy.4m18@knmu.edu.ua](mailto:yabershadskiy.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](mailto: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:** [natalochkalkf@gmail.com](mailto:natalochkalkf@gmail.com)