

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Науково-практична конференція  
молодих вчених, здобувачів освіти та лікарів-інтернів

**СУЧАСНІ ПИТАННЯ  
ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ТА ЕРГОТЕРАПІЇ.  
ЛАБОРАТОРНА МЕДИЦИНА:  
ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ**

*Харків, 22 листопада 2023 року*

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

**СУЧАСНІ ПИТАННЯ  
ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ТА ЕРГОТЕРАПІЇ.  
ЛАБОРАТОРНА МЕДИЦИНА:  
ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ**

Матеріали науково-практичної конференції  
молодих вчених, здобувачів освіти та лікарів-інтернів

*Харків, 22 листопада 2023 року*

Харків  
2023

УДК 615.82/.83:616-074-078(082)  
С91

Затверджено Вченою радою ХНМУ.  
Протокол № 11 від 23 листопада 2023 р.

**Редакційна колегія:**

В.В. М'ясоєдов, І.А. Чухно, С.І. Латогуз, О.І. Залюбовська, М.М. Мішина

- С91** Сучасні питання фізичної терапії та ерготерапії. Лабораторна медицина: проблеми та перспективи : матеріали науково-практичної конференції молодих вчених, здобувачів освіти та лікарів-інтернів / Харк. нац. мед. ун-т ; [редкол.: В. В. М'ясоєдов, І. А. Чухно, С. І. Латогуз, О. І. Залюбовська, М. М. Мішина]. – Харків : ХНМУ, 2023. – 133 с.

Збірка містить матеріали науково-практичної конференції «Сучасні питання фізичної терапії та ерготерапії. Лабораторна медицина: проблеми та перспективи», у яку увійшли праці молодих вчених, здобувачів освіти та лікарів-інтернів.

УДК 615.82/.83:616-074-078(082)

© Харківський національний  
медичний університет, 2023

## ЗМІСТ

|   |    |
|---|----|
| <b>Белічко Анастасія</b><br>СУЧАСНА ПРОБЛЕМА<br>АНТИБІОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТІ, ЇЇ ПОШИРЕННЯ<br>В УКРАЇНІ ТА СВІТІ ТА ШЛЯХИ БОРОТЬБИ.....  | 8  |
| <b>Білозерова Діана</b><br>ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ТА ЕРГОТЕРАПІЯ<br>ЯК ЗАСОБИ ПОКРАЩЕННЯ СПІЛКУВАННЯ<br>ТА ВЗАЄМОДІЇ З ОТОЧУЮЧИМИ У ОСІБ<br>З АУТИЗМОМ: ВИВЧЕННЯ ВПЛИВУ НА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ.....       | 10 |
| <b>Бубнова Катерина</b><br>НЕТРАДИЦІЙНІ МЕТОДИ<br>ВІДНОВЛЕННЯ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ.....  | 13 |
| <b>Буженко Вероніка, Кошова Олена, Філімонова Наталія</b><br>АНАЛІЗ ФЕНІЛАЛАНІНУ В КРОВІ<br>ЯК ІНСТРУМЕНТ ДЛЯ МОНИТОРИНГУ ФЕНІЛКЕТОНУРІЇ:<br>ПРОБЛЕМИ ЯКОСТІ ЛАБОРАТОРНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ..... | 14 |
| <b>Гавриляк Р.О., Гурська М.І., Павлова Т.М.</b><br>ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ТА ЕРГОТЕРАПІЯ ОСІБ,<br>ЩО ПОСТРАЖДАЛИ ВНАСЛІДОК БОЙОВИХ ДІЙ<br>ТА ІНШИХ НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ В УКРАЇНІ .....          | 16 |
| <b>Гекова Анна</b><br>ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ТЕЙПУВАННЯ<br>В КОМПЛЕКСНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ<br>З РУХОВИМИ ПОРУШЕННЯМИ .....  | 19 |
| <b>Голик Леонід, Березнякова Марина</b><br>КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНІ ПОКАЗНИКИ В ОЦІНЦІ<br>СТУПЕНЯ ТЯЖКОСТІ СЕРЦЕВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ.....   | 22 |
| <b>Головко Олена</b><br>ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ В КОМПЛЕКСНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ<br>ДІТЕЙ З ЗАТРИМКОЮ МОТОРНОГО РОЗВИТКУ .....  | 24 |
| <b>Громко Євгенія, Крохмаль Гліб</b><br>ПРОБЛЕМА АНТИБІОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТІ<br>ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ COVID-19:<br>АКТУАЛЬНІСТЬ ТА ШЛЯХИ ПОДОЛАННЯ.....  | 26 |
| <b>Гурбич Олександр</b><br>ПОСДНАНЕ ВИКОРИСТАННЯ ГІДРОТЕРАПІЇ,<br>ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ, МЕТОДІВ МАГНІТОРЕФЛЕКСОТЕРАПІЇ<br>В КОМПЛЕКСНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ НА ОЖИРІННЯ.....                    | 29 |

|  |    |
|--|----|
| <b>Дергоусова Дар'я, Шаповал Олена</b><br>МОРФОЛОГІЧНІ ТА ЛАБОРАТОРНІ<br>МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ .....  | 31 |
| <b>Дзеркалій Каріна</b><br>ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ТА ЕРГОТЕРАПІЯ ОСІБ,<br>ЩО ПОСТРАЖДАЛИ ВНАСЛІДОК БОЙОВИХ ДІЙ<br>ТА ІНШИХ НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ .....  | 33 |
| <b>Еверт Ганна</b><br>КЛІНІКО-ДІАГНОСТИЧНЕ ЗНАЧЕННЯ<br>БІЛКОВИХ ФРАКЦІЙ ПРИ РЕВМАТОЇДНОМУ АРТРИТІ .....  | 36 |
| <b>Ель-Ассрі Абделадім, Беррі Закарія, Харруш Хамза</b><br>ПЕРСПЕКТИВИ ВИКОРИСТАННЯ МІКРОВОДОРОСТЕЙ<br>У БІОТЕХНОЛОГІЧНОМУ ВИРОБНИЦТВІ ВІТАМІНІВ .....   | 37 |
| <b>Залуга Софія</b><br>ЗМІНИ ЛАБОРАТОРНИХ<br>ПОКАЗНИКІВ ПІД ВПЛИВОМ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ .....   | 41 |
| <b>Заржицька Діана</b><br>ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА АВТОМАТИЧНОГО<br>ТА РУЧНОГО МЕТОДІВ ДОСЛІДЖЕННЯ<br>ЗАГАЛЬНОГО АНАЛІЗУ КРОВІ .....   | 43 |
| <b>Засанська Г.М.</b><br>ЛАБОРАТОРНА ДІАГНОСТИКА:<br>ІСТОРІЯ, СЬОГОДНІ І ЗАВТРА .....  | 45 |
| <b>Ігнатенко Михайло, Кошова Олена</b><br>ПАТОГЕНЕТИЧНА РОЛЬ ІМУННОЇ СИСТЕМИ<br>У ФОРМУВАННІ ХРОНІЧНОГО ПАНКРЕАТИТУ .....  | 49 |
| <b>Карамішева Анна</b><br>СТРУКТУРА ЯДЕР<br>БУКАЛЬНОГО ЕПІТЕЛІУ ПРИ РЕПАРАЦІЇ .....  | 51 |
| <b>Кертис Станіслав</b><br>БІОМАРКЕРИ ПРИ ПАНКРЕАТИТІ:<br>ТЕПЕРІШНЄ ТА МАЙБУТНЄ .....  | 52 |
| <b>Кіпер Ольга, Должикова Олена</b><br>СТАН ПРОФЕСІЙНИХ ЗАХОРОВАНЬ В УКРАЇНІ ТА СВІТІ .....  | 53 |
| <b>Кондак Н.М., Калмикова Ю.С., Калмиков С.А.</b><br>ОСНОВНІ ПРИНЦИПИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ<br>ТА ЕРГОТЕРАПІЇ ПРИ ДИСКІНЕТИЧНІЙ ФОРМІ<br>ДИТЯЧОГО ЦЕРЕБРАЛЬНОГО ПАРАЛІЧУ<br>У ДІТЕЙ ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ ..... | 55 |

|   |    |
|---|----|
| <b>Кот Вікторія</b><br>«СУЧАСНІ МОЖЛИВОСТІ ПОЄДНАНОГО<br>ВИКОРИСТАННЯ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ, ЕРГОТЕРАПІЇ<br>З ФІЗІОТЕРАПЕВТИЧНИМИ ФАКТОРАМИ<br>ПРИ ПІДГОТОВЦІ ВАГІТНИХ ДО ПОЛОГІВ» ..... | 58 |
| <b>Котова Світлана</b><br>ЗАСТОСУВАННЯ СЕРОЛОГІЧНОЇ ДІАГНОСТИКИ<br>ІНФЕКЦІЙНИХ ХВОРОБ.....  | 59 |
| <b>Левченко Єлизавета, Старкова Віолетта, Коваленко Ілля</b><br>НАПРЯМКИ ПРЕГРАВІДАРНОЇ ПІДГОТОВКИ ЖІНОК<br>З ГІПОКІНЕЗІЄЮ ПІД ЧАС ВІЙНИ.....                                       | 62 |
| <b>Левченко Яна</b><br>ЗМІНИ ЛАБОРАТОРНИХ ПОКАЗНИКІВ<br>ПРИ РЕЗУС-КОНФЛІКТІ МАТЕРІ ТА ДИТИНИ.....   | 64 |
| <b>Лобода Катерина</b><br>РОЛЬ ЛАБОРАТОРНОЇ ДІАГНОСТИКИ<br>В ПЕРСОНАЛІЗОВАНОМУ ПІДХОДІ ДО ВАКЦИНАЦІЇ .....  | 65 |
| <b>Лук'янова Анастасія</b><br>ПЕРЕВАГИ ВИКОРИСТАННЯ АВТОМАТИЧНИХ<br>АНАЛІЗАТОРІВ ПРИ ДОСЛІДЖЕННІ ОСАДУ .....  | 66 |
| <b>Мартіянова Кристина, Леонтьєва Лариса</b><br>ЛАБОРАТОРНІ МАРКЕРИ КРОВІ<br>У ДІАГНОСТИЦІ ІНФАРКТУ МІОКАРДА.....   | 69 |
| <b>Марченко Ірина, Рзаєва Аян Асаф кизи, Дьяков Максим</b><br>ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ВАКЦИН<br>VAXSNOVA ТА DUKORAL ПРОТИ ХОЛЕРИ .....   | 71 |
| <b>Мищенко І.Р.</b><br>ЦИТОЛОГІЧНА ДІАГНОСТИКА РАКУ ШЛУНКА .....  | 73 |
| <b>Можена Юлія, Тіщенко Ірина, Перетятко Олена</b><br>МІКРОБІОЛОГІЧНА ДІАГНОСТИКА<br>БАКТЕРІЙ РОДУ ENTEROCOCCUS:<br>БІОЛОГІЧНІ ВЛАСТИВОСТІ ТА ПАТОГЕННІСТЬ.....                     | 75 |
| <b>Молотко Наталія, Манучарян Світлана, Латогуз Сергій</b><br>ОСНОВНІ ПРИНЦИПИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ<br>ПРИ АМПУТАЦІЇ НИЖНЬОЇ КІНЦІВКИ .....   | 78 |
| <b>Настенко Тетяна, Должикова Олена</b><br>СУЧАСНА ДІАГНОСТИКА<br>ГОСТРОГО МІЄЛОЇДНОГО ЛЕЙКОЗУ.....   | 82 |

|  |     |
|--|-----|
| <b>Орехова Вікторія, Латогуз Сергій, Манучерян Світлана</b><br>ОСОБЛИВОСТІ МЕТОДИКИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ<br>ПРИ ПЛОСКОСТОПІСТІ У СПОРТСМЕНІВ .....   | 84  |
| <b>Остренська С.І.</b><br>РОЛЬ КІНЕЗІОТЕЙПУВАННЯ В РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ<br>З ОСТЕОАРТРОЗОМ КОЛІННИХ СУСТАВІВ.....  | 86  |
| <b>Павлова Тетяна, Козлова Марія</b><br>ВИКОРИСТАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ<br>У РЕАБІЛІТАЦІЇ СПОРТСМЕНІВ .....   | 87  |
| <b>Павлова Тетяна, Можелянська Анна</b><br>ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ОСІБ, ЩО ПОСТРАЖДАЛИ<br>ВНАСЛІДОК БОЙОВИХ ДІЙ НА ТЕРИТОРІЇ УКРАЇНИ .....  | 90  |
| <b>Павлова Тетяна, Яртим Олександра</b><br>ВИКОРИСТАННЯ СУЧАСНИХ НЕТРАДИЦІЙНИХ МЕТОДІВ<br>ДЛЯ ВІДНОВЛЕННЯ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ.....   | 92  |
| <b>Прикоп Чезара Елеонора</b><br>КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ЛЕЙКОЗІВ .....  | 96  |
| <b>Рівчак Анастасія</b><br>ВПРОВАДЖЕННЯ І ВИКОРИСТАННЯ<br>В СИСТЕМІ E-HEALTH ЄДИНОГО ІНФОРМАЦІЙНОГО<br>ПРОСТОРУ ЛАБОРАТОРНОЇ МЕДИЦИНИ .....  | 99  |
| <b>Серік Михайло, Мошенко Єлизавета, Романов Олександр</b><br>РОЗУМІННЯ РЕЗИСТЕНТНОСТІ ДО АНТИБІОТИКІВ<br>У KLEBSIELLA PNEUMONIA: НАСЛІДКИ ДЛЯ ГІГІЄНИ<br>ТА ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я ..... | 101 |
| <b>Сидор Оксана</b><br>ВПРОВАДЖЕННЯ НЕФОРМАЛЬНОЇ ОСВІТИ<br>ПРИ ПІДГОТОВЦІ ФАХІВЦІВ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ 224<br>«ТЕХНОЛОГІЇ МЕДИЧНОЇ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ».....                           | 103 |
| <b>Сидоренко Мирослав, Латогуз Сергій Іванович</b><br>ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПАЦІЄНТІВ<br>З КОКСАРТРОЗОМ.....  | 106 |
| <b>Сіренко П.О., Ленська О.В.</b><br>ОПТИМІЗАЦІЯ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ<br>СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ<br>ЗА ДОПОМОГОЮ СПЕЦІАЛЬНОГО ОБЛАДНАННЯ.....  | 108 |
| <b>Удовиченко Анастасія</b><br>РОЛЬ СЕРОЛОГІЧНИХ ТЕСТІВ У МОНІТОРИНГУ<br>ТА ПРОГНОЗУВАННІ ІНФЕКЦІЙНИХ ПРОЦЕСІВ .....   | 110 |

|  |     |
|--|-----|
| <b>Цирулік Катерина</b><br>ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ В КОМПЛЕКСНІЙ<br>РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ<br>ПІСЛЯ ТРАНСФЕМОРАЛЬНОЇ АМПУТАЦІЇ.....                                 | 112 |
| <b>Підблага Іванна, Латогуз Сергій, Манучерян Світлана</b><br>ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ<br>З ПОПЕРЕКОВО-КРИЖОВИМ ОСТЕОХОНДРОЗОМ.....          | 114 |
| <b>Цінкевич Юлія</b><br>ЛАБОРАТОРНА ДІАГНОСТИКА ІНФЕКЦІЙ,<br>ВИКЛИКАНИХ ВІРУСАМИ ПАПІЛОМИ ЛЮДИНИ.....  | 116 |
| <b>Чиняк Ольга</b><br>КОГНІТИВНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ПАМ'ЯТІ<br>У ХВОРИХ НА РОЗСІЯНИЙ СКЛЕРОЗ.....  | 119 |
| <b>Шаніна Вікторія, Підгайна Поліна, Літвінова Валерія</b><br>РОЛЬ СЕРОЛОГІЧНИХ ТЕСТІВ<br>У ДІАГНОСТИЦІ ІНФЕКЦІЙ,<br>ЩО ПЕРЕДАЮТЬСЯ СТАТЕВИМ ШЛЯХОМ..... | 121 |
| <b>Штайф І.М., Кошова О.Ю.</b><br>КЛІНІКО-ЛАБОРАТОРНА ДІАГНОСТИКА<br>ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ: БІОМАРКЕРИ<br>ГЛІКЕМІЧНОГО КОНТРОЛЮ ЗАХВОРЮВАННЯ.....            | 124 |
| <b>Штепура Максим, Латогуз Сергій, Манучерян Світлана</b><br>СТАН СИМПАТОАДРЕНАЛОВОЇ СИСТЕМИ<br>ПРИ ХРОНІЧНІЙ ІШЕМІЧНІЙ ХВОРОБІ СЕРЦЯ.....               | 126 |
| <b>Щербак Софія</b><br>МІКРОБІОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ<br>БЕЗПЕЧНОГО ДОНОРСТВА КРОВІ.....  | 128 |
| <b>Янішен І.В., Кричка Н.В.</b><br>РЕАБІЛІТАЦІЯ ХВОРИХ ІЗ ПОВНОЮ ВІДСУТНІСТЮ ЗУБІВ ПІСЛЯ НЕ-<br>ЗАДОВІЛЬНИХ РЕЗУЛЬТАТІВ<br>ОРТОПЕДИЧНОГО ЛІКУВАННЯ.....  | 129 |

## ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ В КОМПЛЕКСНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ ПІСЛЯ ТРАНСФЕМОРАЛЬНОЇ АМПУТАЦІЇ

**Цирулік Катерина**

*Харківський національний медичний університет, м Харків*  
науковий керівник професор, д.м.н. **Нечипуренко О.М.**

Останніми роками проблема вогнепальних пошкоджень і мінно-вибухової травми набула особливої важливості у зв'язку з почастішанням в усьому світі терористичних актів та локальних збройних конфліктів із широким застосуванням сучасної зброї та боеприпасів вибухової дії [1, с. 6–15].

В результаті масштабної агресії Росії проти України кількість ампутацій у порівнянні з минулими роками зросла в середньому втричі.

Вивчення та науковий аналіз клініко-анатомічних характеристик є підставою для розробки і формування комплексної програми реабілітації.

Ампутація, одна з найдавніших відомих хірургічних процедур, викликає багато фізичних, психічних і соціальних проблем. Ампутацію може також спричинювати травма гомілки, що призводить до нежиттєздатності ноги на рівні коліна або поблизу нього. Інші ознаки включають інфекцію, яка вразила всю гомілку і не піддається операції. Етіологія може включати незагойні діабетичні рани, некротичний фасціїт або випадки пацієнтів із ослабленим імунітетом та пухлини, які не піддаються операції або резекція яких призведе до того, що дистальний відділ кінцівки стане непридатним для використання. Крім того, вроджені вади, які роблять кінцівку непридатною для використання, можуть вказувати на необхідність цієї ампутації [6, с. 8–17].

Реабілітація після ампутації – це довготривалий процес, який включає в себе різні життєві аспекти про які необхідно подбати, щоб досягти хорошого результату. Основними цілями вправ у реабілітації людей з ампутуваними кінцівками є підтримка діапазону руху суглоба та балансу сили м'язів агоніст-антагоніст, запобігання атрофії та підвищення серцево-легеневої здатності та витривалості до фізичних вправ. Головною метою є можливість повернутися до соціального життя з можливим найвищим рівнем фізичних функцій для людини з ампутуваними кінцівками [6, с. 8–17].

Для корекції порушеного дихання застосовують методики контрольованого дихання [7, с. 169–178].

Для зміцнення груп м'язів відповідним пацієнтам рекомендуються ергометричні аеробні вправи, спортивні та розважальні заходи, вправи у воді та плавання [3].

При трансфеморальних ампутаціях часто спостерігається контрактура згинання, зовнішньої ротації та відведення в стегні. При наявності контрактури в будь-якому суглобі слід виконувати вправи на розтяжку. Залежно від загального стану пацієнта перед розтягуванням болно, внаслідок розтягування,

можна запобігти гарячими або холодними аплікаціями. Серед вправ пропріоцептивної нервово-м'язової стабілізації можна застосовувати ритмічну стабілізацію та вправи на утримування-розслаблення [3].

Дзеркальна терапія передбачає використання дзеркала для створення ілюзії функціональної кінцівки на місці ампутованої, що може збільшити функціональні результати порівняно зі стандартним лікуванням [3].

Терапевтична методика як нервово-м'язова електростимуляція передбачає використання електричного струму для стимуляції нервів та м'язів, яку можна використовувати в поєднанні з фізичними вправами або тренуванням ходи для покращення рухової функції, м'язової сили та швидкості ходи [3].

Гідротерапія зменшує навантаження на здорову кінцівку, оскільки вода забезпечує плавучість і підтримку та допомагає покращити рухливість, зменшити біль і збільшити силу. Залежно від температури розрізняють гіпотермічну, ізотермічну та гіпертермічну гідротерапію [3].

Вазопневмотерапія створює негативний тиск який сприяє покращенню мікроциркуляції [5, с. 199–212].

У спостереженні за пацієнтом з ампутацією нижньої кінцівки використовуються різні шкали [4, с. 199–212, 6, с. 179–198].

Стиль ходьби цих пацієнтів, незалежно від того, чи використовують вони допоміжні пристрої, оцінюють за допомогою функціональної шкали ходіння, а умови ходьби оцінюють за допомогою 2-хвилинного тесту на ходьбу. Шкалу функціональної незалежності або індекс Бартеля можна використовувати для оцінки повсякденної діяльності. Індекс рухової здатності людей з ампутованими кінцівками визначає як пацієнти оцінюють функціональність своїх протезів в повсякденному житті. Для щоденного носіння протезів можна віддати перевагу шкалі Хоутона. Під час подальшого спостереження слід повторно оцінити рівень активності пацієнта, а поточний протез повинен відповідати рівню активності [2, с. 656–665].

Вищевикладена клінічна характеристика вказує на необхідність формування комплексної програми реабілітації постраждалим.

#### **Перелік використаних джерел:**

1. Обрані лекції з військово-польової хірургії за ред. В.В. Бойка, В.М. Лісового, В.В. Макарова, 2018, с. 6–15.
2. Darter BJ, Hawley CE, Armstrong AJ, Avellone L, Wehman P. Factors influencing functional outcomes and return-to- work after amputation: A review of the literature. *J Occup Rehabil.* 2018; с. 656–665.
3. Jandová D. *Balneologie.* (2009). ISBN:978-80-247-2820-9.
4. Heinemann AW, Connelly L, Ehrlich-Jones L, Fatone S. Outcome instruments for prosthetics: clinical applications. *Phys Med Rehabil Clin N Am.* 2014; с. 179–198.
5. Meier RH 3rd, Melton D. Ideal functional outcomes for amputation levels. *Phys Med Rehabil Clin N Am.* 2014; с. 199–212.

6. Wong CK, Ehrlich JE, Ersing JC, Maroldi NJ, Stevenson CE, Varca MJ. Exercise programs to improve gait performance in people with lower limb amputation: A systematic review. *Prosthet Orthot Int.* 2016; с. 8–17.

7. Yoo S. Complications following an amputation. *Phys Med Rehabil Clin N Am.* 2014; с. 169–178.

## **ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ЛІКУВАННІ ХВОРИХ З ПОПЕРЕКОВО-КРИЖОВИМ ОСТЕОХОНДРОЗОМ**

**Цідибрага Іванна  
Латогуз Сергій  
Манучерян Світлана**

*Харківський національний медичний університет, м Харків*

**Вступ.** Одним з найбільш поширених захворювань хребта є остеохондроз – дегенеративно-дистрофічне захворювання тіл хребців і міжхребцевих дисків [1, 2].

Все більш актуальною стає проблема попередження розвитку остеохондрозу і усунення больового синдрому. Потрібні дієві та доступні для всіх категорій людей програми фізичної реабілітації [3–5].

**Мета дослідження** – оцінити ефективність впливу застосування функціональних петель CrossCore у фізичній реабілітації хребетного стовпа у чоловіків з попереково-крижовим остеохондроз 40–45 років.

**Матеріали дослідження.** В експерименті взяли участь дві групи чоловіків 40–45 років, експериментальна – 8 осіб, і контрольна – 8 осіб. Контрольна група займалася за звичайною програмою. А експериментальна група після традиційного курсу лікувальної гімнастики, займалася лікувальною гімнастикою з використанням функціональних петель CrossCore, три рази на тиждень.

Ефективність запропонованої методики оцінювалася за допомогою тестових вправ на початку і в кінці дослідження, результати яких дозволяють виявити ступінь рухливості хребетного стовпа у чоловіків 40–45 років. У тестових вправах оцінювалися функціональні можливості м'язів корсетного пояса і рухливість хребетного стовпа (тест № 1: «Тест Шобера», тест № 2: «Нахил вперед», тест № 3: «Оцінка гнучкості хребетного стовпа у фронтальній площині», тест № 4: «Оцінка сили м'язів розгиначів хребта», тест № 5: «Оцінка функціональної здатності м'язів преса»).

**Результати дослідження та їх обговорення.** Результати анкетування після проведення експерименту, показують значне поліпшення самопочуття чоловіків. Однак, в контрольній групі у більшості чоловіків зберігався ряд неприємних відчуттів в попереку, 6 чоловік продовжували турбувати періодичні болі в поперековому відділі, 5 відзначали періодами біль що іррадіює в нижні кінцівки, 7 випробовуваних скаржилися на часту і періодичну стомлюваність