



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
КАФЕДРА ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ І ЗДОРОВ'Я
МЕДИЧНИЙ ЦЕНТР ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ
ТА СПОРТИВНОЇ МЕДИЦИНИ «КІНЕЗІО»**

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

26 травня 2023 р., м. Харків

Збірник наукових праць

Випуск 2

Харків – 2023

УДК 613.71

**Мультидисциплінарний підхід у фізичній реабілітаційній медицині
//Збірник наукових праць. – Харків, 2023. – Випуск 2. – 120 с. (укр.)**

Даний випуск збірки містить матеріали Всеукраїнської конференції «Мультидисциплінарний підхід у фізичній реабілітаційній медицині» (26 травня 2023 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, 2023
©Автори, 2023

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.

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

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

ЗМІСТ
СЕКЦІЯ 1

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ФІЗИЧНОЇ ТА РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ МЕДИЦИНИ

Бурлака І.С., Лукієнко О.В. НЕТРАДИЦІЙНІ МЕТОДИ РЕАБІЛІТАЦІЇ	7
Воронцов П.М., Леонтєва Ф.С., Туляков В.О. ДОПОВНЕННЯ МЕХЗЕНХІМАЛЬНИМИ СТОВБУРОВИМИ КЛІТИНАМИ АЛОІМПЛАНТАТІВ ПРИ ЗАПОВНЕННІ КІСТКОВОГО ДЕФЕКТУ ПРИСКОРЮЄ ВІДНОВЛЕННЯ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ	10
Ганчева О.В., Грекова Т.А., Мельнікова О.В., Каджарян Є.В. ЗНАЧЕННЯ КАРДІОРЕАБІЛІТАЦІЇ В КОМПЛЕКСНІЙ МОДЕЛІ ВТОРИННОЇ ПРОФІЛАКТИКИ СЕРЦЕВО-СУДИННИХ ЗАХВОРЮВАНЬ	13
Гонтар Н.М. ВІДТЕРМІНУВАННЯ ВВЕДЕННЯ МЕХЗЕНХІМАЛЬНИХ СТОВБУРОВИХ КЛІТИН ПРИ ЗАПОВНЕННІ КІСТКОВОГО ДЕФЕКТУ 3Д-ДРУКОВАНИМИ ІМПЛАНТАТАМИ НА ОСНОВІ ПОЛЛАКТИДУ ТА ТРИКАЛЬЦІЙФОСФАТУ ПРИСКОРЮЄ ВІДНОВЛЕННЯ КІСТКОВОЇ ТКАНИНИ	15
Закаляк Н.Р., Андрусик О.Ф. ПРИНЦИПИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРИ АМПУТАЦІЇ НИЖНЬОЇ КІНЦІВКИ	18
Карабут Л.В. КІНЕЗІОТЕРАПІЯ У ФІЗИЧНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ	20
Кононенко Н.М. МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД ПРИ ПОСТІНСУЛЬТНІЙ НЕЙРОРЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ	22
Кудрявцева Т.О., Бурлака І.С., Абідова Т.С. ПРОБЛЕМИ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ОСТЕОХОНДРОЗОМ ХРЕБТА	26
Левков А.А. ВАЖЛИВІСТЬ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЗАХОДІВ ДЛЯ ПОПЕРЕДЖЕННЯ УСКЛАДНЕНЬ ПІСЛЯ МАСТЕКТОМІЇ	30
Левков А.А., Гриженко А.Р. ДІАГНОСТИКА ПУХЛИНИ КІСТОК У ДІТЕЙ	32
Мятига О.М., Таможанська Г.В., Мятига Д.С. КЛІНІЧНИЙ РЕАБІЛІТАЦІЙНИЙ МЕНЕДЖМЕНТ ПРИ БРОНХІАЛЬНІЙ АСТМІ У ДОВГОТРИВАЛОМУ ПЕРІОДІ	33
Рябова О.О., Жаботинська Н.В. СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ НА БРОНХІАЛЬНУ АСТМУ	35
Хворост О.П., Опрошанська Т.В., Посохова І.Ю., Зудова Є.Ю., Леонтієв Б.С. ПЕРСПЕКТИВИ ЗАСТОСУВАННЯ ПРИРОДНИХ АНТИОКСИДАНТІВ В ВІДНОВЛЕННІ ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯ РЯДУ ЗАХВОРЮВАНЬ	37
Штриголь С.Ю., Кіреєв І.В., Жаботинська Н.В. ПРОРИВ В СУЧАСНІЙ ФАРМАКОТЕРАПІЇ COVID-19: ПРЕПАРАТИ ДЛЯ АМБУЛАТОРНОГО ЛІКУВАННЯ	39
Ярошенко А.О., Шпичак О.С. АКТУАЛЬНІСТЬ СТВОРЕННЯ ЕКСТРАКТУ РІДКОГО З ПЛОДІВ КАЛИНИ ЗВИЧАЙНОЇ ЯК ЕФЕКТИВНОГО ЗАСОБУ ДЛЯ ВІДНОВЛЕННЯ ОРГАНІЗМУ	43
Khvorost O.P., Fedchenkova Yu.A.	

Мультидисциплінарний підхід у фізичній реабілітаційній медицині

СЕКЦІЯ 2
АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ТА ЕРГОТЕРАПІЇ

Артикова Д.Г. ЗАСТОСУВАННЯ БОТУЛІНОТЕРАПІЇ ПРИ СПАСТИЧНОСТІ	46
Артикова Д.Г. ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ РОЗГИНАЛЬНИХ КОНТРАКТУРАХ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КОЛІННОГО СУГЛОБУ	49
Богданов Д.В., Горошко В.І. МЕХАНІЧНІ ФАКТОРИ, ЯКІ СПРИЯЮТЬ ТРАВМАМ ОБЕРТАЛЬНОЇ МАНЖЕТИ ПЛЕЧА: РОЛЬ ЗОВНІШНІХ НАВАНТАЖЕНЬ, ПОВТОРНИХ РУХІВ ТА МЕХАНІЧНОЇ НЕСТАБІЛЬНОСТІ	53
Гноєвий О.В., Бакурідзе-Маніна В.Б., Неханевич О.Б. ПРОБЛЕМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ РУХОВИХ РОЗЛАДІВ ПРИ НЕСТАБІЛЬНОСТІ ПЛЕЧОВОГО СУГЛОБА	58
Горошко В.І. ХАРАКТЕРИСТИКА МЕТАБОЛІЗМУ НЕЙРОМЕДІАТОРІВ ПРИ БОЛЯХ У ПОПЕРЕКОВІЙ ДІЛЯНЦІ	62
Дугіна Л.В. АНАЛІЗ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛІКУВАННЯ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ В ЧЕХІЇ	64
Жук Ю., Невелика А.В., Сутула О.В. ЕТІОЛОГІЯ, ПАТОГЕНЕЗ ТА ЛІКУВАННЯ СКОЛПОЗУ	67
Закаляк Н.Р., Семенишин Ю.І. СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ХВОРИХ ПІСЛЯ ОПЕРАТИВНОГО ЛІКУВАННЯ ГЕМОРАГІЧНОГО ІНСУЛЬТУ	70
Зінов`єва А.В., Мятига Д.С., Мятига І.В. ПРИНЦИПИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРИ БРОНХІТІ	72
Ільєв Є.В. РЕАБІЛІТАЦІЙНІ ЗАХОДИ ПІСЛЯ ІНСУЛЬТУ	74
Камінська В.С., Мятига Д.С. ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ КІФОТИЧНІЙ ПОСТАВІ	76
Кононенко Н.М. ІНДИВІДУАЛЬНА ПРОГРАМА РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ ІЗ НАДЛИШКОВОЮ МАСОЮ ТІЛА	78
Константинова І.А. ОСОБЛИВОСТІ РЕАБІЛІТАЦІЇ В РЕАНІМАЦІЙНОМУ ВІДДІЛЕННІ	80
Крюкова К.К., Невелика А.В., Сафронов Д.В. ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗІ	83
Латогуз С.І. ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ХВОРИХ, ЯКІ ПЕРЕНЕСЛИ ПОРУШЕННЯ МОЗКОВОГО КРОВООБІГУ	85
Левков А.А. ЕЛЕКТРОМІОСТИМУЛЯЦІЯ: ІННОВАЦІЙНА ТЕХНОЛОГІЯ В РЕАБІЛІТАЦІЇ	87
Левков А.А., Петренко В.А. ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ВИРАЗКОВІЙ ХВОРОБІ ШЛУНКУ ТА ДВНАДЦЯТИПАЛОЇ КИШКИ	89

Маркович О.В., Прокопчук В.Ю., Маркович Н.М. ЕФЕКТИВНІСТЬ ЛІКУВАЛЬНОЇ ГІМНАСТИКИ ДЛЯ ЗМЕНШЕННЯ ЗАСТІЙНИХ ПРОЦЕСІВ НА СУБКОМПЕНСОВАНІЙ СТАДІЇ ДОБРОЯКІСНОЇ ГІПЕРПЛАЗІЇ ПЕРЕДМІХУРОВОЇ ЗАЛОЗИ	91
Мацко М.В., Горошко В.І. ЗАГАЛЬНІ ПРИНЦИПИ ТА ТЕХНОЛОГІЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ З АМПУТАЦІЙНОЮ КУКСОЮ СТЕГНА	3 95
Мятига О.М., Таможанська Г.В., Мятига І.В. СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ГЕРІАТРИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ	98
Непом'ящий К.М., Гусєва К.О., Мятига І.В. ЕФЕКТИВНІСТЬ МЕТОДІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ В ПРОЦЕСІ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПІСЛЯ ОПЕРАЦІЙ НА СУГЛОБАХ	100
Омельченко К. Е., Горошко В.І. ОСОБЛИВОСТІ ТА МОЖЛИВОСТІ ЕРГОТЕРАПІЇ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ COVID-19	102
Подколзіна М.В. ДОСЛІДЖЕННЯ АСОРТИМЕНТУ ЛІКАРСЬКИХ ЗАСОБІВ ТА ДІЄТИЧНИХ ДОБАВОК В АПТЕЦІ, ЯКІ ЗАСТОСОВУЮТЬ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ COVID-19 В АМБУЛАТОРНИХ УМОВАХ	104
Рибка М.М., Коц Н.С. МЕТОДИ ДІАГНОСТИКИ СТАНУ ЗДОРОВ'Я СИНДРОМ АМНІОТИЧНИХ ПЕРЕТЯЖОК	107
Ромашко М.В., Горошко В.І. РЕАБІЛІТАЦІЙНА МЕТОДИКА ВИКОРИСТАННЯ ФАНТОМНОІМПУЛЬСНОЇ ГІМНАСТИКИ ТА МАСАЖУ НА РАНЬОМУ ЕТАПІ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ З АМПУТАЦІЯМИ НИЖНІХ КІНЦІВОК	109
Ступак А.О. МЕТОДИ ТЕСТУВАННЯ ПРИ АНКІЛОЗУЮЧОМУ СПОНДИЛОАРТРИТІ	112
Шкаберіна В.С., Горошко В.І. ЕФЕКТИВНІСТЬ ТОЧКОВОГО МАСАЖУ В ЛІКУВАННІ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ З ШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ У ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ	115
Штриголь С.Ю., Кіреєв І.В., Жаботинська Н.В. ОРГАНІЗАЦІЯ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ У ЛЮДЕЙ СТАРШОГО ВІКУ	118

ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ХВОРИХ, ЯКІ ПЕРЕНЕСЛИ ПОРУШЕННЯ МОЗКОВОГО КРОВООБІГУ

Латогуз С.І.

Харківський національний медичний університет м. Харків, Україна,
slatoguz@gmail.com

Вступ. Гострі порушення мозкового кровообігу – це група клінічних синдромів, що розвиваються внаслідок гострого розладу кровообігу мозку. Гострі порушення мозкового кровообігу, що викликають стійкі неврологічні порушення, називаються інсультами. Якщо симптоматика гострих порушень мозкового кровообігу зазнала регресу протягом 24 годин, то говорять про транзиторну ішемічну атаку. Серед інсультів виділяється ішемічний інсульт (інфаркт головного мозку) та геморагічний інсульт (внутрішньочерепний крововилив). Якщо врахувати, що на даний момент в країні близько 1 млн. людей, які перенесли інсульт і 80% з них – інваліди, дослідження в галузі реабілітації пацієнтів, які перенесли гострі порушення мозкового кровообігу вкрай актуальні. Сучасний системний підхід до комплексної реабілітації хворих, які перенесли гострі порушення мозкового кровообігу, дозволив би збільшити кількість пацієнтів, які повертаються до нормального життя. Створення такої системи потребує низки організаційних та методичних рішень.

Мета. Медико–організаційний аналіз системи реабілітації хворих, які перенесли порушення мозкового кровообігу та розробка комплексу заходів щодо її вдосконалення.

Матеріали та методи. В дослідженні взяли участь 50 пацієнтів після гострого порушення мозкового кровообігу. Серед них 40% жінки та 60% чоловіки. Вік пацієнтів коливався від 40 до 71 року (40–50 років – 10% опитаних, 51–60 років – 64% опитаних, 61–70 років – 16% опитаних, старше 71 року – 10% опитаних). Як видно з наведених вище даних, більший відсоток захворювання посідає вік 51–60 років. З них становлять 55% чоловіків та 75% жінок. Найменший відсоток захворювання припадає на вік 40–50 років і становить 10%. Дане захворювання вперше виявлено у 64% пацієнтів та у 36% повторно. З усіх опитаних 60% пацієнтів мали ішемічний інсульт та 40% геморагічний. Лікувальна фізкультура застосовувалась якомога раніше, починаючи з щадних, пасивних навантажень. Перші вправи проводились ще у відділенні реанімації. Подальші зусилля лікаря ЛФК були спрямовані на формування правильного алгоритму під час ходьби. У міру відновлення здатності пацієнта до активної локомоції застосовувалися бігові доріжки, активна ходьба на великі відстані.

Лікувальний масаж та кінезотерапія проводили в спеціалізованому кабінеті починаючи з 2–4 дня після початку хвороби, як тільки дозволяє стан пацієнта. Тривалість сеансу – 20 хвилин. Повторюваність – 10–15 сеансів. Нервово-м'язову електростимуляцію проводили на новітній апаратурі «ЕСМА» з виставленням електродів відповідно до ступеня та характеру ураження пацієнта.

Побутова реабілітація є вкрай важливою. Вона проводиться паралельно з усіма іншими заходами реабілітаційного комплексу та полягає у навчанні пацієнтів навичкам самообслуговування. Починається навчання з самостійного вставання з ліжка, навичок дотримання особистої гігієни (умивання, чищення зубів), прийому їжі, одягання, використання туалету. Поступово кількість застосовуваних навичок збільшується. Психопедагогічні заняття для пацієнтів з порушеннями мовлення проводяться за участю логопеда та психолога у вигляді бесід та спеціалізованих занять. Результати та їх обговорення. Ми бачимо, що структура проблем пацієнтів, які перенесли гострі порушення мозкового кровообігу, залишається незмінною. Як і раніше, виникають труднощі з персональним туалетом, прийомом ванни і одяганням/роздяганням. У цьому виразність цих проблем значно знизилася. Так, на момент вступу до відділення 5,8% чоловіків та 4,2% жінок потребували підтримки при персональному туалеті, 1,9% чоловіків та 4,2% жінок – при одяганні/роздяганні та прийомі ванної, 13,5% чоловіків та 4,2% жінок під час підйому на сходи. На момент виписки усі без винятку пацієнти могли реалізовувати свої потреби самостійно або з частковою підтримкою. При виявленні у пацієнтів фізичного дискомфорту до та після проведення реабілітаційних заходів, ми визначили, що до проведення реабілітаційних заходів 90% пацієнтів мали численні різноманітні неприємні відчуття, які завдавали занепокоєння, заважали роботі та їх діяльності, 10% опитаних відзначили наявність незначних неприємних фізичних відчуттів. Після проведення реабілітаційних заходів 8% пацієнтів відзначили на повну відсутність якихось неприємних відчуттів і 82% – на незначні неприємні відчуття, що не заважають роботі.

Висновки: Фізична терапія пацієнтів, які перенесли порушення мозкового кровообігу сприяє збереженню такого критерію успішності реабілітаційних заходів, як «якості життя».

Наукове видання

**МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД У ФІЗИЧНІЙ
РЕАБІЛІТАЦІЙНІЙ МЕДИЦИНІ**

У збірнику відображені матеріали I Всеукраїнської конференції
«Мультидисциплінарний підхід у фізичній реабілітаційній медицині»
(26 травня 2023 року, місто Харків)

Матеріали публікуються в авторській редакції

Підписано до друку 27.05.2023 р.
Формат 60x84/16. Папір офсетний. Гарнітура Times ET.
Умов.друк.арк. – 22,79. Тираж 100 екз.

Надруковано з готового оригінал-макету у друкарні ФОП Пісня О.В.
02000, м.Київ, вул. Спаська 9а, Тел. (068) 8477573
printhouse.ua@gmail.com
printhouse.ua