



**Волинський національний
університет імені Лесі Українки**



**СУЧАСНІ
ЗДОРОВЧО-РЕАБІЛІТАЦІЙНІ
ТЕХНОЛОГІЇ**



**Збірник
наукових
праць**

СУЧАСНІ ОЗДОРОВЧО-РЕАБІЛІТАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ

**Матеріали II Регіональної науково-практичної
конференції молодих учених**

Випуск 11



Луцьк – 2021

**Свідоцтво про державну реєстрацію
друкованого засобу масової інформації:
серія КВ № 24863-14803 Р видане 25.06.2021 р.**

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ:

- | | |
|-----------------|--|
| Андрійчук О.Я | – доктор наук з фізичного виховання та спорту, професор. |
| Валецький Ю.М. | – доктор медичних наук, професор. |
| Колесник Г.В. | – доктор медичних наук, професор. |
| Сітовський А.М. | – кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент. |
| Цюпак Т.Є. | – кандидат педагогічних наук, доцент. |
| Ульяницька Н.Я. | – кандидат біологічних наук, доцент. |
| Усова О.В. | – кандидат біологічних наук, доцент. |
| Якобсон О.О. | – кандидат медичних наук, доцент. |
| Грейда Н.Б. | – кандидат педагогічних наук, доцент. |
| Лавринюк В.Є. | – кандидат медичних наук, доцент. |
| Гайдучик П.Д. | – кандидат психологічних наук. |

Сучасні оздоровчо-реабілітаційні технології : матеріали II Регіональної науково-практичної конференції молодих учених / ВНУ ім. Лесі Українки, каф. фіз. терапії та ерготерапії ; редкол.: О. Я. Андрійчук [та ін.]. – Луцьк, 2021. – Вип. 11. – 54 с.

У збірнику вміщено наукові статті, що висвітлюють сучасні технології оздоровчої та реабілітаційної роботи з різними категоріями населення.

Збірник розрахований на фізичних терапевтів, аспірантів, магістрантів й студентів галузі знань «Охорона здоров'я».

*Видається за рішенням кафедри фізичної терапії та ерготерапії
(протокол № 6 від 03 грудня 2021 року).*

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ОПІКОВІЙ ХВОРОБИ

Волинський національний університет імені Лесі Українки

Вступ. Опікова хвороба та різноманітні ушкодження органів і систем організму, до яких вона призводить, є однією з актуальних проблем сучасної медицини. Заданими ВООЗ, частота опіків серед усіх видів травм складає від 2% до 12% . Опіки посідають третє місце в структурі смертності внаслідок отриманих травм [2].

Актуальність проблеми опікової хвороби визначається значною частотою ураження як дорослих, так і дітей, складністю і тривалістю лікування, великою втратою працездатності та порівняно високою летальністю постраждалих. Близько 2,5-3% всіх хворих хірургічних стаціонарів припадає на постраждалих з опіками [3].

Опікова хвороба – це складний комплекс взаємопов’язаних патогенетичних реакцій та їх клінічних проявів, в основі якого лежить стресова реакція у відповідь на термічне пошкодження [4].

Важкість перебігу опікової хвороби залежить від загальної площі опіку та від величини глибоких уражень та ураженням дихальних шляхів. Ознаки опікової хвороби спостерігаються при поверхневих опіках більше 15- 25% поверхні тіла та при глибоких опіках більше 10%. У дітей та людей похилого віку глибокі опіки навіть 5% поверхні тіла можуть призвести до тяжких наслідків. У перебігу опікової хвороби розрізняють чотири періоди: період опікового шоку, період опікової токсемії, період опікової септикотоксемії і період реконвалесценції. Часові межі цих періодів окреслені не строго. Це стосується насамперед розвитку інфекційних ускладнень, які можуть початися вже в період шоку [1, 7].

Одночасне використання різноманітних засобів фізичної терапії дає змогу повернути працездатність у 70 % пацієнтів.

Фізична терапія показана хворим незалежно від ступеня опіку, його локалізації і площі ураження. Фізичні вправи підвищують загальний тонус вегетативної нервової системи, забезпечують посилення швидкості кровообігу, покращують мікроциркуляцію, позитивно впливають на функцію дихання, підвищують емоційний настрій, вселяють хворому упевненість в своїх силах і є ефективним методом відновного лікування [5, 6].

Фізична терапія використовується у всіх періодах опікової хвороби виключаючи період опікового шоку.

На різних етапах лікування пацієнтів з опіковою травмою застосовують велику кількість засобів фізичної терапії з метою відновлення самостійності пацієнта.

Мета дослідження. Обґрунтування ефективних засобів та методів фізичної терапії при опіковій хворобі, розробити програму фізичної терапії для покращення стану хворих з термічними опіками.

Методи дослідження. Для вирішення поставлених завдань були використані наступні методи дослідження: аналіз та узагальнення даних науково-методичної літератури по темі дослідження; соціологічні методи (вивчення історії хвороби, опитування); медико-біологічні методи (огляд, обстеження пацієнта, мануальне м'язове тестування, метод суб'єктивної оцінки болю ВАШ, шпитальна шкала тривоги і депресії); педагогічне спостереження; методи математичної статистики.

Результати дослідження. Дослідження проводилось на базі опікового відділення реконструктивно-відновної хірургії та хірургії китиці КП «Медичне об'єднання Луцької міської територіальної громади».

При формуванні комплексної програми фізичної терапії для відібраної групи хворих опіковою хворобою основними засобами було підібрано: лікування положенням, кінезіотерапію – лікування рухом, як основний компонент фізичної терапії (спеціальні комплекси фізичних вправ у поєднанні з дихальною гімнастикою), після кінезіотерапії застосували постізометричну релаксацію м'язів – поєднання короткочасного попереднього напруження м'язів і подальшого їх розслаблення. В програму входив також лікувальний масаж та фізіотерапевтичні методи (діадинамометрія, електрофорез), озонотерапія, психотерапія.

Висновки. Розроблена комплексна програма фізичної терапії сприяла поліпшенню показників фізичного стану, поліпшенню психосоматичного стану пацієнтів що перенесли опікові травми.

Запропонована програма може бути використана в лікувально-профілактичних установах для реабілітації осіб з опіковими травмами; отримані дані можуть бути корисні при складанні програм фізичної терапії для відновного лікування пацієнтів опіковою хворобою.

Список використаних джерел

1. Гложик І. З. Деякі біохімічні показники в динаміці опікової хвороби та застосування масажу і ЛФК реабілітації опікових хворих / Гложик І. З., Лигор Г. М. // Вісник Чернігівського нац. пед. ун-ту імені Т. Г. Шевченка. Серія: Педагогічні науки. Фізичне виховання та спорт. – Чернігів, 2011. – Вип. 86, т. 2. – С. 45.
2. Глущенко, О. М., Хоменко Р. М. Аналіз причин виникнення та лікування опікових травм. 2018. С.66.
3. Каніщева ОП, Вялих ОМ. Лікувальна фізична культура при опіках різного ступеня [Therapeutic physical culture for burns of varying degrees]. Фізична реабілітація та рекреаційно-оздоровчі технології. 2016; 2: 34-6.
4. Мелешков ВА. Применение лечебной физической культуры при обширных поверхностных ожогах I–II степени [The use of physical therapy for extensive superficial burns of the I-II degree]. Слобожанський науково- спортивний вісник. 2015; 5 (49): 68-3.
5. Мухін В.М., Магльований А.В., Магльована Г.П. Основи фізичної реабілітації.- Львів, 2009. – 120с.
6. Попов СН. Лечебная физическая культура (учебник для студ. высш. учеб. заведений). Москва: Академия; 2014. 416 с.

7. Шаповал О. В. Частота, характер і ризик розвитку ранових ускладнень у постраждалих з термічною травмою / О. В. Шаповал // Експериментальна і клінічна медицина. – 2015. - № 2. - С. 133.

Галенц Світлана

ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ У ХВОРИХ ЗРІЛОГО ТА ЛІТНЬОГО ВІКУ ПРИ ІШЕМІЧНОМУ ІНСУЛЬТІ

Волинський національний університет імені Лесі Українки

Вступ. Протягом останнього десятиліття у нашій країні та за кордоном спостерігається зростання кількості цереброваскулярних захворювань. Найбільш тяжким з них є інсульт, який щорічно вражає понад 5 мільйонів людей по всій планеті, а в Україні – більше ніж 170 тисяч. При цьому збільшується захворювання осіб працездатного віку – до 60 років. Інсульт посідає друге місце в структурі загальної смертності населення, поступаючи лише серцево-судинній патології. В ранньому відновлювальному періоді летальність становить 35 %, а впродовж року вмирає близько 50 % хворих, тобто кожен другий хворий.

Саме тому **метою** нашого дослідження оцінити ефективність засобів та методів фізичної реабілітації, які використовуються для відновлення моторних функцій у хворих після перенесеного ішемічного інсульту головного мозку.

Методи дослідження. Для досягнення вищеуказаних завдань нами були використані наступні методи досліджень: аналіз науково-методичної літератури; оцінка функціонального стану серцево-судинної системи (за частотою серцевих скорочень (ЧСС), показниками систолічного і діастолічного тиску); оцінка порушень рухових функцій (за шкалою Прохорової і за модифікованою шкалою спастичності Ашворта), статистичні методи.

Результати дослідження. Дослідження проводилося на базі неврологічного відділення “Бродівського районного центру комплексної реабілітації для осіб з інвалідністю”. До експерименту було залучено 18 хворих на ішемічний інсульт зрілого та літнього віку.

Реабілітаційна програма була запропонована залежно від виду рухових порушень та ступеню проявів спастичності вибирають засоби і методи проведення фізичної реабілітації. Одним з найбільш ефективних методів, який використовується при вказаних симптомах, є лікувальна фізична культура. Вона повинна бути спрямована на тренування рухів в паретичних кінцівках і попередження розвитку контрактур. Для попередження розвитку спастичності м'язів та закріплення патологічної пози Верніке-Манна використовувалося лікування положенням та застосування спеціальних ортезів.