



**Волинський національний  
університет імені Лесі Українки**



**СУЧАСНІ  
ЗДОРОВЧО-РЕАБІЛІТАЦІЙНІ  
ТЕХНОЛОГІЇ**



**Збірник  
наукових  
праць**

# **СУЧАСНІ ОЗДОРОВЧО-РЕАБІЛІТАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ**

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

**Випуск 12**



**Луцьк – 2022**

**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 III Регіональної науково-практичної конференції молодих учених / ВНУ ім. Лесі Українки, каф. фіз. терапії та ерготерапії ; редкол.: О. Я. Андрійчук [та ін.]. Луцьк, 2022. Вип. 12. 68 с.

У збірнику подано результати наукових праць, 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 2022 року).*

## ЗМІСТ

<b>Вознюк Роман</b> ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ОСТЕОХОНДРОЗІ ПОПЕРЕКОВОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА.....	6
<b>Джугало Ганна</b> ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КІСТОК ПЕРЕДПЛІЧЧЯ У ПОСТІММОБІЛІЗАЦІЙНОМУ ПЕРІОДІ.....	8
<b>Куклін Єгор</b> КІНЕЗІОТЕРАПІЯ ПРИ ПЛОСКОСТОПОСТІ У ДІТЕЙ 9-10 РОКІВ .....	10
<b>Тананайко Дмитро</b> ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗІ СКОЛІОЗОМ.....	12
<b>Сітовський Андрій</b> ПЕРЕДУМОВИ ЗНИЖЕННЯ РИЗИКУ ПОВТОРНОГО ІНФАРКТУ МІОКАРДА.....	14
<b>Лісовецька Валерія, Уляницька Наталія</b> ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ОСІБ МОЛОДОГО ВІКУ, ЯКІ ПЕРЕХВОРИЛИ НА КОРОНАВІРУСНУ ХВОРОБУ .....	16
<b>Грейда Наталія, Ясиновська Тетяна</b> ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ДІТЕЙ ІЗ ВРОДЖЕНИМИ ВАДАМИ СЕРЦЯ.....	18
<b>Грейда Наталія, Смірнов Максим</b> ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ТА ЕРГОТЕРАПІЯ ПІДЛІТКІВ ПІСЛЯ ТРАВМ ВЕРХНЬОЇ КІНЦІВКИ .....	21
<b>Грейда Наталія, Драгунова Ірина</b> ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ТА ЕРГОТЕРАПІЯ ПАЦІЄНТІВ ІЗ РЕВМАТИЧНИМИ ВАДАМИ СЕРЦЯ .....	24
<b>Сахарук Любомир</b> РІВЕНЬ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ ПАЦІЄНТІВ З ДЕПРЕСИВНИМИ РОЗЛАДАМИ У РЕЗИДУАЛЬНИЙ ПЕРІОД ЗАХВОРЮВАННЯ .....	27
<b>Воронко Анна</b> ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ВЕРХНІХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ .....	29
<b>Вавдіюк Ганна</b> ШИНУВАННЯ ПРИ ПРОВЕДЕННІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПІСЛЯ ОПІКІВ31	
<b>Гречко Оксана, Андрійчук Ольга</b> ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ЦУКРОВОМУ ДІАБЕТІ .....	33
<b>Нечипорук Вадим</b> ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ХВОРИХ ПОХИЛОГО ВІКУ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ.....	35

<b>Шведюк Іванна, Тараймович Богдана, Усова Оксана</b> ЕТИОПАТОГЕНЕЗ ВАРИКОЗНОГО РОЗШИРЕННЯ ВЕН .....	37
<b>Дубовик Ярослав</b> ДИНАМІКА ПОКАЗНИКІВ ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ ОСІБ СЕРЕДНЬОГО ВІКУ В ПРОЦЕСІ КОМПЛЕКСНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ.....	40
<b>Прач Вадим, Грицай Оксана</b> ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ РЕВМАТИЧНІЙ ПОЛІМІАЛГІЇ.....	42
<b>Стельмашук Олена</b> ОСНОВНІ ПЕРІОДИ ВІДНОВЛЕННЯ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОГО ІНСУЛЬТУ .....	45
<b>Колесник Влада</b> ЙОГАТЕРАПІЯ ПРИ ОЖИРІННІ I-II СТУПЕНЯ У ЖІНОК ДРУГОГО ЗРІЛОГО ВІКУ .....	47
<b>Колесник Володимир</b> ВПЛИВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ НА ФУНКЦІОНАЛЬНІСТЬ СУГЛОБІВ ПРИ АРТРОЗІ .....	49
<b>Сермашов Назар, Ульяницька Наталія</b> ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПАЦІЄНТІВ З ЧЕРЕПНО-МОЗКОВОЮ ТРАВМОЮ .....	51
<b>Циранюк Юлія, Андрійчук Богдан</b> ФАКТОРИ РИЗИКУ РОЗВИТКУ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ .....	55
<b>Грейда Наталія, Кондзерська Вероніка</b> ОБГРУНТУВАННЯ СТРАХУВАННЯ ТА ПЕРЕМІЩЕННЯ У ФІЗИЧНІЙ ТЕРАПІЇ ТА ЕРГОТЕРАПІЇ ЗАСОБАМИ АДАПТИВНОГО ОБЛАДНАННЯ .....	57
<b>Спасюк Анна, Гордійчук Віктор</b> ОСОБЛИВОСТІ СИСТЕМИ КОМПЛЕКСНОЇ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ У РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ВЕРТЕБРАЛЬНИМ ОСТЕОХОНДРОЗОМ.....	59
<b>Спасюк Анна, Гордійчук Віктор</b> ДИНАМІКА ПОКАЗНИКІВ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ПАЦІЄНТІВ У ХОДІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ВЕРТЕБРАЛЬНОМУ ОСТЕОХОНДРОЗІ.....	61
<b>Шептицький Андрій</b> ОБГРУНТУВАННЯ ЕФЕКТИВНИХ ЗАСОБІВ Й МЕТОДІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ АРТРОЗІ.....	63
<b>Усова Оксана</b> ЛІКУВАННЯ ТА РЕАБІЛІТАЦІЯ ПРИ ВАРИКОЗНОМУ РОЗШИРЕННІ ВЕН .....	65

## ІМЕННИЙ ПОКАЖЧИК

Андрійчук Богдан.....	55	Лісовецька Валерія.....	16
Андрійчук Ольга.....	33	Прач Вадим.....	42
Вавдіюк Ганна.....	31	Сахарук Любомир.....	27
Вознюк Роман.....	6	Сермашов Назар.....	51
Воронко Анна.....	29	Сітовський Андрій.....	14
Гордійчук Віктор.....	59, 61	Смірнов Максим.....	21
Грицай Оксана.....	42	Спасюк Анна.....	59, 61
Грейда Наталія.....	8, 21, 24, 57	Стельмащук Олена.....	45
Гречко Оксана.....	33	Тананайко Дмитро.....	12
Джугало Ганна.....	8	Тараймович Богдана.....	37
Драгунова Ірина.....	24	Ульяницька Наталія.....	16, 51
Дубовик Ярослав.....	40	Усова Оксана.....	37, 66
Куклін Єгор.....	10	Ясиновська Тетяна .....	18
Колесник Володимир.....	49	Шведюк Іванна.....	37
Колесник Влада.....	47	Шептицький Андрій.....	63
Кондзерська Вероніка.....	57	Циранюк Юлія.....	55

tobacco use as a risk factor of recurrent myocardial infarction. *Acta Balneologica*. LXIV. 1(167). 2022. P. 99.

3. Sichkaruk I., Yagensky A., Dukhnevych L., Sitovskyi A., Indyka S., Savchuk I. Abdominal obesity in patients after myocardial infarction: association with social, demographic and medical factors. *European Journal of Preventive Cardiology*. 2013. T 20. S. 118.
4. Sichkaruk I., Yagensky A., Belikova N., Dukhnevych L., Indyka S., Sitovskyi A., Sydor N. Self-reported adherence to treatment and arterial hypertension control in patients after ischemic stroke and myocardial infarction. *In Journal Of Hypertension*. Vol. 26. 2008. P. 398.

— — — —

*Лісовецька Валерія, Ульяницька Наталія*

## **ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ОСІБ МОЛОДОГО ВІКУ, ЯКІ ПЕРЕХВОРИЛИ НА КОРОНАВІРУСНУ ХВОРОБУ**

*Волинський національний університет імені Лесі Українки*

**Вступ.** В даний час проблема захворюваності на коронавірус є з найбільш поширених і складних. Гострий респіраторний синдром, спричинений коронавірусом 2(SARS-CoV), який викликає коронавірусну хворобу 2019 (COVID-19), досяг рівня пандемії й охопив більше 180 країн світу. Значна частина пацієнтів мають серцево-судинні захворювання та серцеві фактори ризику.

Коронавіруси – це велика родина респіраторних вірусів, які можуть спричиняти захворювання: від звичайної застуди до тяжкого гострого респіраторного синдрому. Коронавірус оточений суперкапсидом, який пронизаний рідко розташованими шипами, що мають будову тонких шийок та розташованих на них кулястих головок, за зовнішнім виглядом вони нагадують корону.

Було встановлено, що у тих, хто вижив після COVID-19, може виникати тривале пошкодження серця, а також посилюються існуючі серцево-судинні проблеми, ще більше збільшуючи ризик серцевого нападу та інсульту. Наукові джерела відображають впровадження широкого спектра програм фізичної терапії при захворюваннях на коронавірус. Значна частина програм і оцінка їх ефективності розроблені на основі об'єктивної інформації про стан кардіо-респіраторної системи [1-3].

**Мета дослідження** – науково обґрунтувати та розробити програму фізичної терапії осіб молодого віку, які перехворіли на коронавірус для удосконалення відновного процесу.

**Методи дослідження:** аналіз та узагальнення даних науково-методичної літератури; клінічне спостереження; фізіологічні методи, а також методи математичної статистики.

**Результати дослідження.** Аналіз параметрів, що характеризують функціональний стан серцево-судинної системи, показав достовірно відмінну різницю значення показника частоти серцевих скорочень (ЧСС) між групами досліджуваних. ЧСС у I групі досліджуваних у стані спокою цей показник становить  $74,6 \pm 2,38$  уд/хв; після фізичного навантаження спостерігається тенденція до збільшення цього показника –  $94,2 \pm 1,05$  уд/хв і значення є статистично значимі, при  $p \leq 0,05$ . Після захворювання на COVID -19, підвищується артеріальний тиск в середньому на 20-25 %, збільшується число ударів серця, що призводить до передчасного зношування серцевого м'яза, а вірусна інфекція викликає спазм та звуження коронарних судин, у яких приплив крові утруднений та недостатньо збагачений киснем.

Прогресування хвороби веде до подальшого збільшення ХОД і тільки на пізніх стадіях його величина трохи знижується у зв'язку з розвантаженням малого кола кровообігу при приєднанні вираженої серцево-судинної недостатності.

Відзначається гіпервентиляція в 70,6 % пацієнтів, що свідчить про наявність у них дихальної недостатності. В обстежених з легеневою недостатністю збільшення ХОД відбувалося в основному за рахунок частішання дихання при незмінній або трохи підвищеній глибині, в обстежених з легенево-серцевою недостатністю – за рахунок вираженого частішання дихання при зниженні величини об'єму вдиху, що, природно, погіршувало умови вентиляції й газообміну.

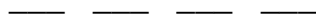
**Висновки.** Коронавірусна інфекція характеризується тривалим й затяжним перебігом, з періодами ремісії та загострення, тому терапевтичні вправи застосовують в усіх періодах та при усіх формах захворювання.

Для пацієнтів, які перехворіли на коронавірус характерне: зменшення резервного об'єму видиху, максимальної вентиляції легень, резерву дихання, зниження еластичних властивостей легень, порушення бронхіальної прохідності, зниження сили дихальної мускулатури. Зменшення життєвої ємності легень у пацієнтів з легеневою недостатністю, відбувається в основному за рахунок зниження резервного об'єму видиху, а в пацієнтів з легенево-серцевою недостатністю – за рахунок зменшення як резервного об'єму вдиху, так і резервного об'єму видиху.

#### *Список використаних джерел*

1. Єрмоленко А. Аналіз впливу коронавірусної інфекції на серце / Єрмоленко А., Лісова, Є., Шарун, С., & Бочарова Т. // *Збірник наукових праць ЛОГОС*. – 2020. – С. 43-44.
2. Liu K. Respiratory rehabilitation in elderly patients with COVID-19: A randomized controlled study / Liu K., Zhang W., Yang Y., Zhang J., Li Y., Chen Y. // *Complementary therapies in clinical practice*. – № 39. – 2020. – e101166.
3. Volianskyi O.M. Multidisciplinary approach to individual rehabilitation of patients after severe coronavirus disease / Volianskyi O.M., Kikh A.Y., Valigura





*Грейда Наталія, Ясиновська Тетяна*

## **ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ДІТЕЙ ІЗ ВРОДЖЕНИМИ ВАДАМИ СЕРЦЯ**

*Волинський національний університет імені Лесі Українки*

**Вступ.** Актуальність дослідження полягає в тому, що серцево-судинна система відіграє важливу роль в життєдіяльності організму, постачає всім тканинам і органам поживні речовини, виносить продукти обміну. Захворювання серцево-судинної системи відносяться до найбільш розповсюджених й останні десятиліття спостерігається динаміка до зростання серцевих патологій у пацієнтів дитячого віку. Однією з причин збільшення кількості та прогресування вроджених вад серця в дитячому віці є зниження рухової активності людини [1; 2].

**Мета дослідження** – розробити програму фізичної терапії та визначити її вплив на морфологічні показники та функціональні можливості серцево-судинної системи дітей старшого дошкільного віку із вродженими вадами серця.

**Методи та організація дослідження.** Для вирішення поставлених завдань застосовувались наступні методи дослідження: аналіз науково-методичної літератури; антропометричні дослідження; функціональне дослідження (функціональна проба Мартіне-Кушелевського); педагогічний експеримент; методи математичної статистики.

До експерименту було залучено 20 дітей 5-6 років із вродженими вадами серця (декстрокардія, дефект міжшлуночкової перетинки, крапельне серце) на базі Волинської обласної клінічної лікарні та дошкільного навчально-виховного закладу №10. 10 дітей становили експериментальну групу (ЕГ), 10 дітей входили до контрольної групи (КГ).

Програма фізичної терапії дітей 5-6 років із вродженими вадами серця включала: лікувальну гімнастику; спеціальні терапевтичні вправи; рухливі ігри й естафети середньої та малої інтенсивності; самостійні заняття вдома під наглядом батьків; фізіотерапевтичні процедури; лікувальний масаж [4].

Фізична терапія дітям призначалася з моменту формування вади серця і тривала до розвитку добре компенсованого стану. На початку курсу лікування застосовували спеціальні терапевтичні вправи, що покращують периферичний кровообіг та полегшують роботу серця – це вправи для дрібних м'язових груп кінцівок і дихальні вправи з вихідного положення лежачи і сидячи. В подальшому включали в комплекс вправи для всіх м'язових груп з вихідного положення стоячи, збільшуючи навантаження, поступово вводили рухливі ігри