



**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

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

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

Висновки. Визначено, що застосування фізичної терапії при гіпертонічній хворобі дозволяє використовувати всі чотири механізми лікувальної дії: тонізуючого впливу, трофічної дії, формування компенсацій та нормалізації функцій, причому, основним серед них є тонізуючий вплив.

Список використаних джерел

1. 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.
2. 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.
3. Sitovskyi Andrii M., Yakobson Olena O., Ulianytska Nataliia YA., Lavryniuk Volodymyr E., Gaydychik Petro D. Compliance to prevention of alcohol and tobacco use as a risk factor of recurrent myocardial infarction. *Acta Balneologica*. LXIV. 1(167). 2022. P. 99.
4. Гузюк А.В., Сітовський А.М. Самооцінка пацієнтами ваги тіла у резидуальному періоді інфаркту міокарда. *Матеріали XVI Міжнародної науково-практичної конференції аспірантів і студентів «Молода наука Волині: пріоритети та перспективи досліджень»*. 2022. С. 715-717.
5. Сітовський А. М. Асоціація обізнаності та прихильності до регулярного прийому ліків та зниження АТ при гіпертензії як факторів вторинної профілактики інфаркту. Актуальні проблеми розвитку природничих та гуманітарних наук : збірник матеріалів VI Міжнар. наук.практ. конф. (11 листопада 2022 р.) / відп. ред. Голуб Г.С., Зінченко М. О. Луцьк, 2022. С. 462-464.
6. Індіка С.Я., Сітовський А.М., Новак С.Б., Ходінов В.М. Фізична реабілітація після інфаркту міокарда в домашніх умовах: навч. посібн. Луцьк : АРТіП, 2014. 150 с.

— — — —

Шведюк Іванна, Тараймович Богдана, Усова Оксана

Етіопатогенез варикозного розширення вен

Волинський національний університет імені Лесі Українки

Вступ. Варикозне розширення вен є хворобою, що проявляється нерівномірним розширенням вен, зміною їх форми та збільшенням довжини. Зміна форми вени спричинюється зменшенням товщини стінки вени та

виникненням патологічних вузлів [1]. Венозні виразки ніг становлять приблизно 70% усіх судинних виразок [4]. Це захворювання зустрічається у 14-20% чоловіків та у 26-38% жінок працездатного віку. Існує стійка тенденція до збільшення кількості хворих серед молодих людей та загальне збільшення кількості хворих [7].

Мета: дослідити етіологію та патогенез варикозного розширення вен.

Методи дослідження: в роботі здійснено аналіз, узагальнення та інтерпретацію даних наукової літератури з теми дослідження.

Результати дослідження. Головними ознаками варикозного розширення вен є зовнішні прояви, які коливаються від незначно розширених поверхневих вен до звивистих, розширених, подовжених вен нижніх кінцівок, що провокується порушеннями кровотоку та неспроможністю венозних клапанів утримувати кровотік у нижньо-верхньому напрямі. Зовнішні прояви часто супроводжуються низкою скарг, таких як свербіж, біль, тяжкість, відчуття набряку, почервоніння та подразнення шкіри [3].

Венозна недостатність є найчастішою етіологією (75%-80%) варикозного розширення вен, виникає внаслідок недостатності венозного клапана та недостатності насоса литкового м'яза [8]. Ця недостатність призводить до венозного спазму та гіпертензії, які пов'язані зі зменшенням діапазону рухів гомілковостопного суглоба [11]. Під час фізичних вправ, наприклад, при ходьбі, литкові м'язи скорочуються і стискають внутрішньом'язові та глибокі вени, підвищуючи венозний тиск і проштовхуючи кров по глибокій венозній системі до серця, тоді як функція одностороннього клапана запобігає рефлюксу, тим самим перешкоджаючи кровотоку [9].

Найбільш частою причиною розвитку варикозного захворювання, ймовірно, є внутрішні морфологічні або біохімічні аномалії стінки вени, хоча етіологія також може бути багатофакторною [5].

Насьогодні патогенез варикозного розширення вен не до кінця з'ясований. Для геріатричних пацієнтів головними причинами розвитку такого захворювання є висока проникність капілярів, запалення, хронічний набряк, підвищений капілярний та венозний тиск. Всі ці причини складають основу для патологічного ремоделювання стінок судин та втрати ними тону [3].

До факторів ризику також відносять літній та старечий вік (>60 років), жіночу стать, кількість вагітностей та пологів більше 2, надлишкову масу тіла, при ІМТ >30 [3].

Етіологія варикозного розширення вен є багатофакторною і може включати підвищення внутрішньовенного тиску, спричинене тривалим стоянням; підвищення внутрішньочеревного тиску внаслідок пухлини, ожиріння або хронічного запору; сімейні та вроджені фактори; вторинну васкуляризацію, викликану тромбозом глибоких вен, або рідше артеріовенозним шунтуванням. Запалення нещодавно було віднесено до важливих етіологічних факторів захворювань вен. Варикозне розширення вен, головним чином, є спадковим захворюванням. Проте це захворювання може виникати і внаслідок інших причин [6].

Raetz J., Wilson M., Collins K. (2019) визначають такі симптоми варикозного розширення вен як відчуття болю, відчуття важкості, що погіршується при тривалому перебігу хвороби. Серед потенційних ускладнень ці вчені виділяють тромбоз, розвиток виразок нижніх кінцівок, розвиток інфекційних захворювань [8].

Найбільш серйозним ускладненням варикозного розширення вен є тромбофлебіт. Тромбофлебіт є процесом, під час якого на внутрішній стінці вени виникає тромб із подальшим запаленням. Тромбофлебіт є небезпечним завдяки тому, що тромби можуть відриватись, потрапляючи із кров'ю до легеневої артерії, що може спричинити смерть людини. Саме тому дуже важливо лікувати варикозне розширення вен [2].

Висновки. Варикозне захворювання вен проявляється в нерівномірному розширенні вен, збільшенні протяжності вен та зміною їх форми. Причини його можуть доволі різноманітні: понаднормова та недостатня рухова активність, підвищений тиск, зменшення товщини венозної стінки. Найбільш поширеними симптомами, з якими звертаються пацієнти є підвищена втомлюваність, біль в нижніх кінцівках, підвищена температура в місці прояву варикозного розширення вен.

Варикозне розширення вен вимагає здійснення профілактичних заходів та лікування. Метою лікування варикозного розширення вен і венозної недостатності є попередження гострих і хронічних ускладнень, усунення клінічних скарг, іноді лише косметичних, і поліпшення якості життя шляхом зниження венозної гіпертензії [10].

Список використаних джерел

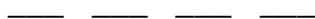
1. Береговий О. В., Гур'єв А. М., Кисельов В. О. Сучасний малоінвазивний комбінований хірургічний підхід до лікування пацієнтів з приводу варикозної хвороби вен нижніх кінцівок. *Клінічна хірургія*. 2012. 7. 45-48.
2. Богачев В. Ю., Голованова В. В., Кузнецов А.Н. Хронічний венозний набряк (С3 по СЕАР): нові міжнародні рекомендації та консенсуси. *Ангіологія та судинна хірургія*. 2013. 19(3). 75-8.
3. Богачев В. Ю., Голованова В. В., Кузнецов А. Н., Єршов П. В. Хронічні захворювання вен нижніх кінцівок: сучасний погляд на патогенез, лікування та профілактику. *Фарматека*. 2014. 20(293). 19-26.
4. Чернуха Л. М., Гуч А. А., Нікульников П. І. Тяжкі форми варикозної хвороби нижніх кінцівок. Можливість радикального хірургічного лікування. *Хірургія України* 2005. 4. 33-37.
5. Gloviczki P., Comerota A. J., Dalsing M.C. The care of patients with varicose veins and associated chronic venous diseases: clinical practice guidelines of the Society for Vascular Surgery and the American Venous Forum. *J Vasc Surg*. 2011. 53.
6. Jones J. E., Robinson J., Barr W., Carlisle C. Impact of exudate and odour from chronic venous leg ulceration. *Nurs Stand*. 2008 Jul 16-22. 22(45). 53-4, 56, 58 passim. doi: 10.7748/ns2008.07.22.45.53.c6592.
7. Nydahl S. Nya behandlingar av åderbråck med goda resultat [Modern management of varicose veins]. *Lakartidningen*. 2016 Oct 4. PMID: 27727418.
8. Raetz J., Wilson M., Collins K. Varicose Veins: Diagnosis and Treatment. *Am*

Fam Physician. 2019 Jun 1. 99(11). 682-688. PMID: 31150188.

9. Smith D., Lane R., McGinnes R., O'Brien J., Johnston R., Bugeja L., Team V., Weller C. What is the effect of exercise on wound healing in patients with venous leg ulcers? A systematic review. *Int Wound J*. 2018 Jun. 15(3). 441-453. doi: 10.1111/iwj.12885.

10. Tan M. H., Sutanto S. A., Onida S., Davies A. H. The Relationship Between Vein Diameters, Clinical Severity, and Quality of Life: A Systematic Review. *Eur J Vasc Endovasc Surg*. 2019 Jun. 57(6). 851-857. doi: 10.1016/j.ejvs.2019.01.024.

11. Tisi P.V. Varicose veins. *BMJ Clin Evid*. 2011 Jan 5. 2011. PMID: 21477400.



Дубовик Ярослав

ДИНАМІКА ПОКАЗНИКІВ ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ ОСІБ СЕРЕДЬНОГО ВІКУ В ПРОЦЕСІ КОМПЛЕКСНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ

Волинський національний університет імені Лесі Українки

Вступ. Фізичний розвиток – це зміна природних властивостей організму впродовж життя, що виявляється у вигляді показників функціональних та морфологічних можливостей організму, фізичних якостей, рухових здібностей, працездатності, темпів старіння організму, термінів тривалості життя. На фізичний розвиток та стан здоров'я впливає дуже багато чинників, які викликають зворотні та незворотні зміни у функціонування органів та систем людини.

Згідно з сучасною віковою періодизацією, яка спирається на інтеграцію декількох критеріїв - соціального статусу особи, проявів її власної психічної активності, соматичних змін, зумовлених законами біологічного розвитку людського організму, виділяють декілька вікових періодів [2], які необхідно враховувати при організації та проведенні програми реабілітації [1]

Мета дослідження. Проаналізувати динаміку показників фізичного розвитку осіб середнього віку в процесі комплексної реабілітації з застосуванням засобів фізичної терапії.

Методи та організація дослідження: загальнонаукові – аналіз, синтез, узагальнення, порівняння; клінічні – соматоскопія; антропометричні вимірювання; педагогічні – анкетування, опитування; методи математичної статистики

Результати дослідження. Нами було обстежено 27 осіб, які були залучені до превентивної програми фізичної терапії. Всі учасники дослідження були середнього віку - $50,3 \pm 1,19$ р.