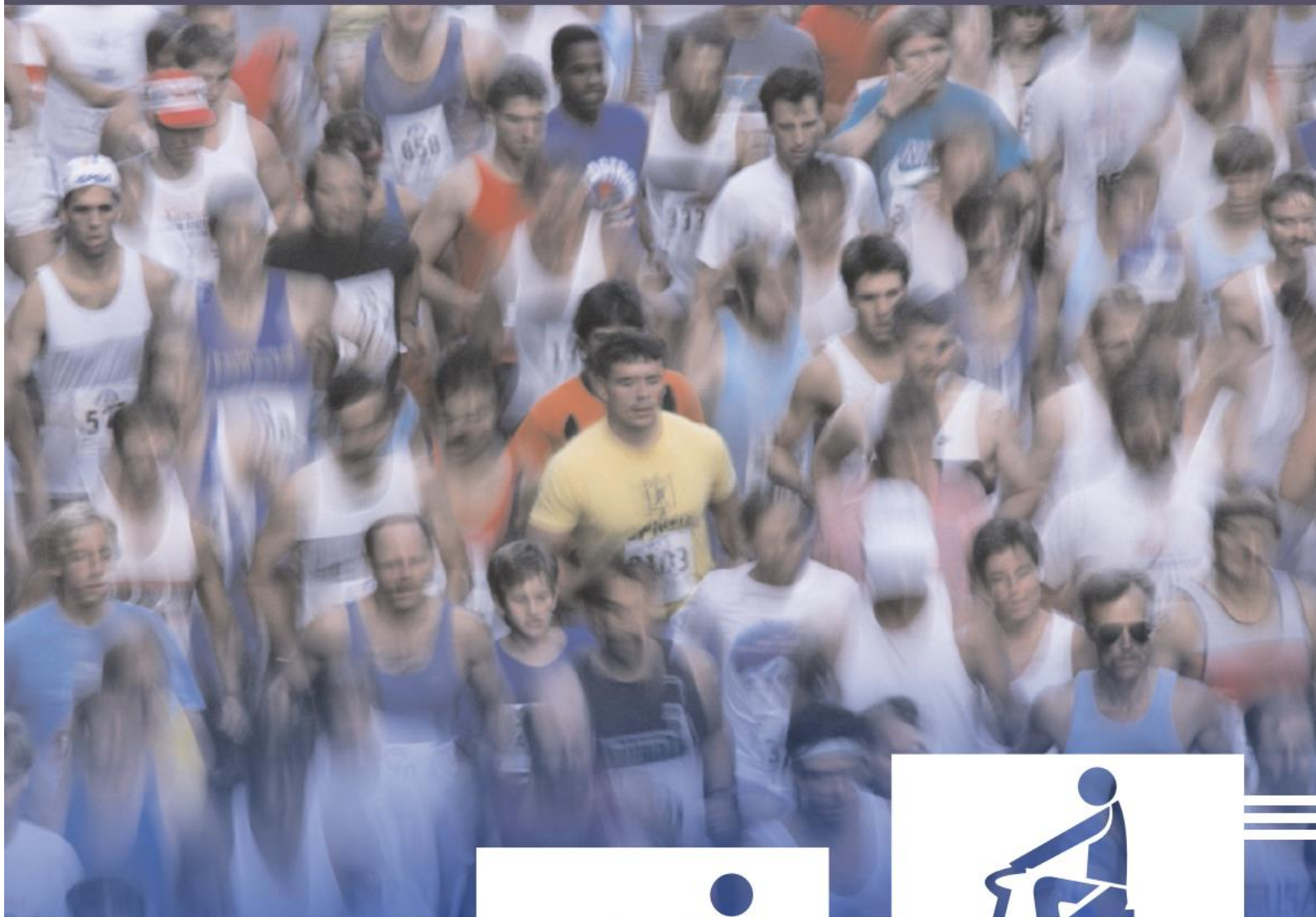




**Волинський національний
університет імені Лесі Українки**



**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 Етіопатогенез 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 Обґрунтування 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 Обґрунтування 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

ОСОБЛИВОСТІ СИСТЕМИ КОМПЛЕКСНОЇ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ У РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ВЕРТЕБРАЛЬНИМ ОСТЕОХОНДРОЗОМ

Луцький інститут розвитку людини Відкритого міжнародного університету розвитку людини «Україна»

Вступ. В арсеналі методів, що застосовують фізичні чинники в реабілітації при дегенеративно-дистрофічній патології хребта, важливе місце належить лікувальному масажу та мануальній терапії. Разом з тим значну роль у розвитку цих захворювань відіграють стресові перевантаження. Зважаючи на це, паралельно з мануальними лікувальними діями необхідно застосовувати методи психокорекції та психотерапії. Тому для вивчення можливості сумісного застосування окремих мануальних прийомів й лікувального масажу дуже важливо проаналізувати недоліки сучасної реабілітації, принципи реабілітаційного процесу, механізми існуючих методів психотерапії, окремих мануальних прийомів й лікувального масажу, визначити найбільш ефективні елементи різних методик [1-6].

Мета дослідження – вивчити особливості системи комплексної фізичної терапії у реабілітації пацієнтів із вертебральним остеохондрозом.

Результати дослідження. Аналізуючи теорії виникнення патологічних змін у хребті та дегенеративно-деструктивних змін хребта, досліджуючи етапи патогенезу, використовуючи психосоматичні та механічні аспекти патогенетичного процесу, було встановлено найбільш оптимальну послідовність терапевтичного втручання: психологічна корекція й психотерапія; лікувальний масаж з впливом на зони Захар'їна-Геда та глибокий масаж з впливом на періостальні й тригерні ділянки; всі мануальні прийоми виконуються спіралеподібно у одному сеансі. Один курс лікування має становити 10–12 сеансів. При терапевтичному впливі і після нього пацієнт повинен застосовувати комплекс коригуючих вправ.

Об'єднавши складові частини, ми отримали фази реабілітаційної системи: психокорекція – дихальні вправи (5-10 хв), супроводжується розслабленням, відчуттям тепла по тілу пацієнта; лікувальний поверхневий масаж (з впливом на зони Захар'їна-Геда) проводиться за ходом лімфовідтоку, усі прийоми проводили поверхнево й спіралеподібно. Деякі прийоми погладження запозичені зі шведської системи масажу; лікувальний глибокий масаж (з впливом на періостальні ділянки й тригерні точки). Прийоми проводилися спіралеподібно. Особлива увага приділяється тригерним зонам перехідних ділянок хребта і надпліччю; у елементах мануальної терапії застосовували лише спіралеподібні рухи, а також на фоні тракції прийоми ротації; застосування техніки перинатальної релаксації.

В якості психокорекції нами застосовувалася «дихальна терапія» – досить короткі дихальні сесії (глибоке й зв'язне (без пауз між вдихом і видихом) дихання упродовж 5–10 хвилин), із широким використанням деяких прийомів

тілесно-орієнтованої терапії (техніка перинатальної релаксації), а також елементів краніосакральної (окципітальний реліз) терапії з досить поступовим переходом до лікувального масажу й прийомів мануальної терапії. Час проведення дихальної терапії коливався від 5 до 10 хвилин, визначався в кожному окремому випадку індивідуально.

Процедура лікувального масажу включала підготовчу, основну та заключну частини. На підготовчому етапі проводився класичний масаж упродовж 7–10 хв. Його особливістю було те, що він був поверхневий і практично усі прийоми лікувального масажу проводилися у спіралеподібному напрямі. Далі виконували прийоми спеціального сегментарного масажу паравертебрально: пиляння, буріння, міжкостистий прийом, опрацювання білялопаткових ділянок, нижніх реберних дуг та клубових гребенів. Масаж проводився з обох боків хребта з акцентом на перехідних ділянках. Особливо ретельно опрацьовувалися зони переходу шийного відділу хребта в грудний (сегмент С7–D1) та грудного в поперековий (сегмент D12–L1) разом з рефлекторно зміненими зонами.

Пасивні рухи різних відділів хребта, що застосовувались при масажі, плавно переходили в дослідження об'єму рухів ХРС хребта, поступово перетворюючись у тракційні, мобілізаційні та маніпуляційні прийоми. Прийоми мануальної терапії рекомендовано проводити разом із прийомами постізометричної релаксації. У нашій методиці прийоми технічно майже нічим не відрізняються від загальноприйнятих прийомів мануальної терапії, але мають одну особливість: перед проведенням маніпуляції або у процесі її застосовується спіралеподібний рух.

Ми вважаємо, що у процесі реабілітації важливо не тільки надати можливу допомогу при болях у хребті, а й навчити пацієнта техніки перинатальної релаксації, рекомендувати індивідуально підібраний комплекс вправ із лікувальної гімнастики залежно від потреб корекції динамічного рухового стереотипу, запропонувати шляхи вирішення психологічних проблем пацієнта, різні оздоровчі системи, що пропагують здоровий спосіб життя.

Основними показаннями до застосування експериментального комплексу терапевтичних заходів були: функціональні блокади ХРС II ступеня при неврологічному прояві остеохондрозу I і II ступеня. Протипоказання відповідали загальноприйнятим протипоказанням для мануальної терапії.

Висновки. Аналізуючи патогенетичні механізми функціональної дисфункції хребта та дегенеративно-деструктивних змін хребта, досліджуючи етапи патогенезу, використовуючи психосоматичні та механічні аспекти патогенетичного процесу, було встановлено найбільш оптимальну, послідовність у відновній терапії: психологічний вплив, лікувальний масаж, окремі прийоми мануальної терапії. Психокорекція засобами дихальної терапії триває 5-10 хв. Масаж застосовується поверхневий, впливаючи на зони Захар'їна-Геда, проводиться по ходу лімфатичних судин. Усі прийоми спіралеподібні й проводять поверхнево. Застосовують також глибокий лікувальний масаж впливаючи на тригерні й періостальні ділянки. Масажні рухи проводяться спіралеподібно. Масажують тригерні зони перехідних відділів

хребта й комірцевої зони. З прийомів мануальної терапії застосовують тільки спіралеподібні рухи, ротацію у поєднанні з тракцією. Застосовують перинатальну релаксацію.

Список використаних джерел

1. Андрійчук О. Я., Цюпак Т. Є., Сітовський А. М. Інструментальні дослідження у фізичній терапії осіб з деформаціями опорно-рухового апарату. *Innovative development of science and education. Abstracts of the 2nd International scientific and practical conference*. Athens, Greece : ISGT Publishing House, 2020. P. 92–95.
2. Андрійчук О.Я., Сметаніна К.І., Грейда Н.Б., Сергеев В.М., Сітовський А.М., Цюпак Т.Є. Ожиріння: профілактика, лікування, фізична терапія: навчально-методичний посібник. Луцьк, 2021. 139 с.
3. Беспалова О.О., Рибалко П.Ф., Сітовський А.М., Цюпак Т.Є., Савчук І.В. Реабілітаційний діагноз пацієнтів із остеоартрозом на основі міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ). *Art of Medicine*. 2021. № 3(19). С. 6-14.
4. Сітовський А. М. Оцінка суглобово-м'язової дисфункції при порушенні діяльності опорно-рухового апарату: метод. рекомендації. Луцьк: ВНУ ім. Лесі Українки, 2022. 89 с.
5. Сітовський А. М. Фізична терапія при порушенні діяльності опорно-рухового апарату : навч. посібн. Луцьк: ВНУ ім. Лесі Українки, 2022. 183 с.
6. Сітовський А.М. Методика застосування терапевтичних вправ при порушенні діяльності опорно-рухового апарату: навч.-метод. посібн. Луцьк: ВНУ ім. Лесі Українки, 2022. 178 с.

— — — —

Спасюк Анна, Гордійчук Віктор

ДИНАМІКА ПОКАЗНИКІВ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ПАЦІЄНТІВ У ХОДІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ВЕРТЕБРАЛЬНОМУ ОСТЕОХОНДРОЗІ

*Луцький інститут розвитку людини Відкритого міжнародного
університету розвитку людини «Україна»*

Вступ. У медичній реабілітації повинен здійснюватись інтегральний підхід – спочатку психологічна корекція, потім фізична терапія. Перший етап реабілітації включає боротьбу проти стресових перевантажень із застосуванням психокорекційних та психотерапевтичних методик. Це раціональна психотерапія, гіпноз, аутогенне тренування, новітні психотехнології та інші заходи, що мають антистресову спрямованість, сприятливо діють на центральну регуляцію опорно-рухової системи людини [1-6].