

Міністерство освіти і науки України
Національний університет
«Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»
Департамент охорони здоров'я Полтавської обласної державної адміністрації
Національний університет фізичного виховання і спорту України
Полтавський державний медичний університет
Волинський національний університет імені Лесі Українки
Сумський державний педагогічний університет імені А.С.Макаренка
Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника
Кам'янець-Подільський національний університет Імені Івана Огієнка
Francisk Skorina Gomel State University (Belarus)
Cliniques universitaires Saint-Luc (UCLouvain Saint-Luc), Belgium
Strasbourg University (Université de Strasbourg), France

**ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ТА ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ
ТЕХНОЛОГІЇ:
РЕАЛІЇ І ПЕРСПЕКТИВИ**

Збірник наукових матеріалів VII Всеукраїнської науково-практичної Інтернет-конференції з міжнародною участю

23 листопада 2021 року

**PHYSICAL REHABILITATION AND HEALTHSAVING TECHNOLOGIES:
REALITIES AND PERSPECTIVES**

Collection of materials of the VII All-Ukrainian Scientific and Practical conferences with international participation

November 23, 2021

Полтава 2021

Вібла В. Г., студентка 3 курсу спеціальності
«Фізична терапія, ерготерапія»,
Клеценко Л.В., к.пед.н.,
доцент кафедри фізичної терапії та ерготерапії
*Полтавський національний технічний університет
імені Юрія Кондратюка*

ДО ПИТАННЯ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ОЖИРІННІ

Ожиріння відноситься до найбільш поширеним сучасним захворювань. За даними ВООЗ, 30% дорослого населення економічно розвинених країн мають надлишкову масу тіла. У нашій країні 26% дорослого населення страждають ожирінням.

Ожиріння є багатофакторним захворюванням. На формування певних параметрів конституції впливають як генетичні фактори, так і спосіб життя. Велику роль в ожирінні грають як збільшення споживання енергії, так і недостатня фізична активність. Ожиріння виникає тоді, коли споживання енергії перевищує її витрати протягом тривалого часу. Сприяють цьому малорухливий спосіб життя, незбалансоване харчування, підвищене споживання легко засвоюваних вуглеводів, систематичне переїдання, порушення харчового режиму.

Як показує клінічна практика, медикаментозні препарати малоефективні, а з радикальних втручань результат може дати тільки операційна ліпосакція при ожирінні, яка може дати ускладнення і має власну систему післяопераційного відновлення. Адекватне лікування повинно ґрунтуватися на реалістичних цілях для того, щоб досягти зниження маси тіла і, відповідно, ризику для здоров'я; воно повинно включати ініціацію зниження маси тіла, підтримання досягнутого результату і профілактику повторного набору маси [2].

Правильно організована лікувально-профілактична допомога людям з надмірною вагою впливає як на фізичну працездатність, так і на умови життя людей. Найбільше значення при цьому відіграє комплексна фізична терапія, в яку входять лікувальна фізична культура, гідрореабілітація, дієтотерапія, різні види масажів, фізіотерапія тощо.

Лікувальний вплив фізичних вправ при ожирінні здійснюється в основному за механізмом трофічної дії. Фізичні вправи мають загальнотонізуючий вплив на організм і нормалізують вплив на нервову та ендокринну регуляцію всіх трофічних процесів, сприяє відновленню нормальних моторно-вісцеральних рефлексів, що призводить до нормалізації порушеної функції.

Фізичні вправи, тонізуючи центральну нерву систему, підвищують активність залоз внутрішньої секреції, активність ферментативних систем організму. Спеціально підбираючи фізичні вправи, можна впливати переважно на жировий, вуглеводний чи білковий обмін [1]. Так, тривалі вправи «на витривалість» збільшують енерговитрати організму за рахунок згоряння вуглеводів і жирів; силові вправи впливають на білковий обмін та сприяє

відновленню структур тканин, зокрема при дистрофіях, спричинених порушенням харчування та адинамією. Специфічна лікувальна дія фізичних вправ може виявлятися і механізмом формування компенсацій.

Література

1. Седлецький, Ю.І. Сучасні методи лікування ожиріння : керівництво для лікарів / Ю.М. Седлецький. -Санкт-Петербург: «ЕЛБІ-СПб», 2017. -416 с.
2. Савельєва, Л. Сучасні підходи до лікування ожиріння / Л. Савельєва // Лікар. - 2000. - № 12. - С. 12-14.

Вітомський В.В., к. фіз. вих.,
викладач кафедри фізичної терапії та ерготерапії
Аль-Хавамдех Х.М., аспірант
кафедри фізичної терапії та ерготерапії
Вітомська М.В., викладач
кафедри фізичної терапії та ерготерапії
*Національний університет фізичного
виховання та спорту України*

ЕФЕКТИВНІСТЬ РЕСПІРАТОРНОЇ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ КАРДІОХІРУРГІЧНИХ ПАЦІЄНТІВ НА СТАЦІОНАРНОМУ ЕТАПІ

Після кардіохірургічних втручань у пацієнтів спостерігається негативна динаміка параметрів легеневої функції незалежно від розвитку легневих ускладнень. Вітчизняних досліджень, присвячених оцінці впливу фізичної терапії на функцію дихальної системи після кардіохірургічних втручань, недостатньо. Водночас, існують дослідження, що спростовують ефективність використання респіраторної фізичної терапії, але підручники та навчальні посібники включають дихальні вправи та використання дихальних тренажерів до базового змісту післяопераційної програми фізичної терапії. У науковій літературі наявні результати, що підтверджують позитивний вплив додаткового респіраторного компоненту програми фізичної терапії на показники тривоги та депресії у кардіохірургічних пацієнтів, а також згадується про заспокійливу дію дихальних вправ. Тому, враховуючи зростаючий інтерес до біопсихологічного підходу у фізичній терапії та до досліджень його компонентів, необхідним є дослідження вираженості тривоги та депресії у кардіохірургічних пацієнтів, їх динаміки у рамках стаціонарної програми фізичної терапії та впливу дихальних вправ на їх рівень.

Мета дослідження: дослідити та порівняти особливості впливу використання стимулюючої спірометрії та вправ з глибоким диханням на динаміку показників функції зовнішнього дихання, тривоги та депресії серед кардіохірургічних пацієнтів впродовж стаціонарного етапу фізичної терапії.

ЗМІСТ

РОЗДІЛ 1. ІННОВАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ТА ЕРГОТЕРАПІЇ

Kevin Wendo THE EFFECTIVENESS OF REHABILITATION MEASURES IN CHILDREN AFTER CARDIAC SURGERY.....	4
Sibille Lejeune THE USE OF SMART-TOOLS IN THE DIAGNOSIS AND TRAINING OF HIGHER NERVOUS ACTIVITY.....	6
Атаманчук Н.М. ВИКОРИСТАННЯ ГУДЗИКО-ТЕХНІКИ У РОБОТІ З ДІТЬМИ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ.....	8
Бабич Н.Л., Дубінін С.І. ІПОТЕРАПІЯ У РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ ІЗ НАСЛІДКАМИ ДЦП...	10
Бондаренко А.В., Гордієнко О.В. ЛФК ПРИ СКОЛІОЗІ.....	12
Бондаренко А. В., Клеценко Л.В. ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ГОСТРОМУ ПОРУШЕННІ МОЗКОВОГО КРОВООБІГУ ЗА ГЕМОРАГІЧНИМ ТИПОМ.....	14
Ващенко А.М., Траверсе Г.М. СУЧАСНІ МЕТОДИ У ФІЗИЧНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ З ДЦП.....	16
Вібла В. Г., Клеценко Л.В. ДО ПИТАННЯ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ОЖИРІННІ.....	18
Вітомський В.В., Аль-Хавамдех Х.М., Вітомська М.В. ЕФЕКТИВНІСТЬ РЕСПІРАТОРНОЇ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ КАРДІОХІРУРГІЧНИХ ПАЦІЄНТІВ НА СТАЦІОНАРНОМУ ЕТАПІ..	19
Галянт Д. В. ВИКОРИСТАННЯ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ В ФІЗИЧНІЙ ТЕРАПІЇ ПРИ ОСТЕОМІЄЛІТІ.....	21
Грущенко А.Д., Гордієнко О.В. ЛФК ПРИ ЦУКРОВОМУ ДІАБЕТІ.....	23