

**Міністерство освіти і науки України
Національний університет
«Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»
Національний університет фізичного виховання і спорту України
Полтавський державний медичний університет
Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника
Громадська організація «Всеукраїнська асоціація фізичної медицини,
реабілітації і курортології»
National University of Science and Technology Politechnica of Bucharest
(Romania)
CITY University of London (United Kingdom)
Vilnius University (Lithuania)
Vrije Universiteit (Belgium)
Strasbourg University (France)**



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

**Збірник наукових матеріалів ІХ Всеукраїнської науково-практичної
конференції з міжнародною участю**

15 листопада 2023 року

Полтава 2023

фахівець може призначити індивідуальну програму лікування для кожного пацієнта, забезпечивши правильне накладання тейпу та досягнення оптимальних результатів.

Література

1. Гончарова Л. А. Кінезіометричні дослідження у дитячій вертебродології / Л. А. Гончарова, О. И. Воронцова // Природничі науки. – 2015. – № 3 (52).
2. Сердюк В. В. Ідіопатичний сколіоз. Механізми розвитку / В. В. Сердюк // Вісник ортопедії, травматології та протезування. – 2010. – № 3.
3. Фіщенко Я. В. Формування основної та компенсаторної поперекової кривизни диспластичного сколіозу / Я. В. Фіщенко // Вісник ортопедії, травматології та протезування. – 2006. – № 1.

Шкодюк Б.В., студент
спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія»
Гордієнко О.В., ст. викладач
*Національний університет
«Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»*

ДІДЖИТАЛІЗАЦІЯ У ФІЗИЧНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ

Актуальність. З кожним роком збільшується кількість людей із захворюваннями серцево-судинної системи, які потребують хірургічного лікування. Це пов'язано з розвитком науки і техніки, відсутністю мотивації, вживанням неякісних продуктів, розвитком захворювань, викликаних питною водою, алкоголем та іншими причинами, які не підходять для консервативного лікування і вимагають хірургічного втручання. Але останнім часом смертність від серцево-судинних захворювань знизилася завдяки розвитку кардіохірургії[1].

Реабілітація є невід'ємною частиною стандарту лікування пацієнтів із серцевими захворюваннями. Як і інші форми лікування, програми кардіологічної реабілітації(КР) змінюються і розвиваються, щоб підвищити свою ефективність. За останні кілька десятиліть саме поняття «кардіологічна реабілітація» суттєво змінилося: від медичного спостереження за пацієнтами з метою безпечного повернення їх до звичного способу життя і фізичної активності до фізичних тренувань, а також навчання пацієнтів, виявлення і модифікації факторів ризику, психологічного консультування і консультування з питань харчування, поліпшення загального і психологічного до мультидисциплінарної та комплексної програми, що включає працевлаштування пацієнтів. [3].

Результати дослідження. Різні післяопераційні ускладнення з боку органів дихання, виникає пневмонія, гіпотрофія м'язів та інше. Водночас відомо, що раннє застосування засобів фізичної реабілітації може запобігти цим ускладненням.

Використовувати методи і засоби фізичної реабілітації (терапевтичні вправи, масаж, дихальні вправи, дієтотерапія) в максимально можливому ступені відновити функцію життєво важливих систем організму.

Після операції у хірургічних пацієнтів розвивається захворювання, спричинене самою хворобою, а також фізичні захворювання, пов'язані з операцією, анестезією. Хірургічне втручання впливає на організм пацієнта і супроводжується болем.

У сеансі лікувальної фізичної культури важливий індивідуальний підхід до кожного пацієнта з урахуванням його рухової активності, характеру та ступеня порушення функцій, адаптації до фізичних навантажень. Для виконання завдань, поставлених перед заняттям лікувальною фізкультурою, необхідно дотримуватись таких принципів: поступове збільшення навантаження та інтенсивності вправ протягом усього курсу лікування, систематичність і послідовність виконання вправ, дотримання циклу вправ, використання доступних вправ для практики кожного пацієнта.

Мобільні додатки дозволяють пацієнтам контролювати свою фізичну активність, вести щоденник тренувань та оцінювати результати. Це допомагає зберегти мотивацію та дисципліну в процесі реабілітації

Деякі додатки також надають можливість спілкуватися з лікарем чи іншими пацієнтами, отримувати корисні поради та підтримку в складний період відновлення.

Висновок. Фізична реабілітація після кардіологічних втручань – це складний процес, який потребує багато часу та зусиль. Однак, застосування сучасних інформаційних технологій може значно полегшити цей процес та допомогти пацієнтам досягти успіху у відновленні функцій серця.

Мобільні додатки дозволяють пацієнтам контролювати свою фізичну активність, вести щоденник тренувань та оцінювати результати. Це допомагає зберегти мотивацію та дисципліну в процесі реабілітації

Деякі додатки також надають можливість спілкуватися з лікарем чи іншими пацієнтами, отримувати корисні поради та підтримку в складний період відновлення.

Використання віртуальної реальності дозволяє пацієнтам виконувати вправи, які були б неможливі у звичайному середовищі. Наприклад, пацієнти можуть тренувати координацію рухів та баланс, що допомагає у відновленні функцій серця.

Також, використання віртуальної реальності може знизити ризик травм та покращити безпеку процесу реабілітації, оскільки пацієнти не потребують спеціального обладнання для виконання вправ.

Література

1. Глиняна, О. О., Копочинська, Ю. В., & Пеценко, Н. І. (2020). Фізична терапія при хірургічних захворюваннях.
2. Tessler J, Bordoni B. Cardiac Rehabilitation. InStatPearls [Internet] 2019 Sep 9. StatPearls Publishing. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537196/> (last accessed 9.8.2020)

3. Співак, А. П. «Аналіз існуючих підходів до фізичної реабілітації пацієнтів при хірургічному лікуванні захворювань органів грудної клітки (аналітичний огляд наукової літератури).» Україна. Здоров'я нації 2 (2019): 113-118.

4. Мироненко, С. Г. (2019). Фізична реабілітація при захворюваннях органів дихання.

Юшко Д.В., студентка магістратури
Національний університет
фізичного виховання і спорту України

ДИНАМІКА ПОКАЗНИКІВ ІНВАЛІДНОСТІ ТА БОЛЮ В ПЛЕЧІ У ОСІБ ІЗ ПЕРЕЛОМОВИВИХАМИ ПІД ВПЛИВОМ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ

Актуальність. Переломи та переломовихи проксимального відділу плечової кістки у структурі всіх переломів скелета займають 4,7-8,8% і до 70% від усіх переломів плечової кістки. У свою чергу, переломовихи плечової кістки складають від 35 до 58,3% від переломовихів всіх локалізацій [3]. Причини переломовихів плечової кістки можуть бути: високоенергетична травма у молодих людей (кататравма, дорожньо-транспортна та ін.) та низькоенергетична у осіб літнього віку. Крім того, дані пошкодження можуть бути наслідком електротравми або епіприступу. Дегенеративні зміни в акроміально-ключичному суглобі викликають біль та подальше звуження субакроміального простору. Складність лікування даних травм пов'язана з частим ушкодженням манжети плеча, нервів, що обертає, а також можливим тромбозом і пошкодженням судин, в основному пахвової артерії або вени [2]. Двофрагментарні переломовихи плечової кістки з відривом великого горбка в основному успішно лікуються консервативно.

Аналіз науково-методичної літератури показав, що в менеджменті пацієнтів із травмами плеча пріоритет віддається засобам фізичної терапії (ФТ). При цьому найбільш ефективним є своєчасне відновлення рухових функцій плеча, що базується на застосуванні сучасних заходів ФТ, що включають активну участь пацієнта в цьому процесі [1]. Проте на даний момент немає стандартизованої схеми реабілітаційної допомоги, що заснована на застосуванні заходів фізичної терапії при переломовивихах проксимального відділу плечової кістки. На практиці підбір методів терапії часто є суб'єктивним і залежить скоріше від майстерності та підготовки фізичного терапевта, ніж принципами науково-доказової практики.

Мета роботи – науково обґрунтувати, розробити та довести ефективність алгоритму фізичної терапії осіб із переломовивихами проксимального відділу плеча на показники інвалідності та болю в плечі.

Матеріали та методи. Для реалізації поставленої мети, нами були підібрані такі методи дослідження: аналіз науково-методичної літератури, контент-аналіз медичних карток, анкетування (за формою індексу болю та