

**Міністерство освіти і науки України
Національний університет
«Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»
Комунальний заклад «Харківська гуманітарно-педагогічна академія»
Харківської обласної ради
Дніпровський державний медичний університет
Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка
Харківська державна академія фізичної культури**

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

**Збірник наукових матеріалів XI Всеукраїнської науково-практичної
конференції**

27-28 листопада 2025 року

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

**Collection of materials of the XI All-Ukrainian Scientific and Practical
conferences**

November 27-28, 2025

Полтава 2025

2. Моторна активація

- Пацієнт рухається на біговій доріжці або у VR-просторі, що стимулює м'язи нижніх кінцівок, покращує силу і координацію.
- Повторювані рухи з контрольованим навантаженням сприяють нейропластичності, тобто зміцненню нових нейронних зв'язків у мозку, які керують рухами.

3. Баланс і рівновага

- Взаємодія сенсорних сигналів і фізичного руху покращує баланс, знижує ризик падіння та сприяє більш стабільній ходьбі.
- Додатково елементи гейміфікації підвищують мотивацію, змушуючи пацієнта активніше працювати, що також посилює ефект на м'язи та координацію.

Результати сучасних оглядів літератури підтверджують ефективність VR-тренінгів у відновленні ходьби. Зокрема, у роботі O. Janeh та F. Steinicke (2021) зазначено, що технології віртуальної ходьби активно розвиваються та демонструють значний потенціал. Існуючі дослідження свідчать, що VR-стимуляція ходьби може успішно інтегруватися у фізичну терапію військових, роблячи її перспективним інструментом сучасних реабілітаційних програм. Інша робота присвячена впливу швидкості «оптичного потоку» (optic flow) й рівня занурення (immersion) під час ходьби в VR. У дослідженні Rodriguez-Guerrero та колег виявлено, що при повному зануренні (з VR-гарнітурою) зміни в оптичному потоці мали сильніший ефект на кінематику нижніх кінцівок, ніж у напівіммерсивному режимі. Це свідчить, що дизайн середовища (швидкість візуального потоку, рівень занурення) може значно впливати на адаптацію ходи та реакцію пацієнтів.

Корнієнко Д. А., студент

Кетова О.М., к.мед.н., доцент

Національний університет

«Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»

РЕАБІЛІТАЦІЯ ОСІБ, ЯКІ ПЕРЕЖИЛИ ПСИХОЕМОЦІЙНІ ТРАВМИ ВІЙНИ

Повномасштабна війна в Україні спричинила гуманітарну кризу, що глибоко вплинула на психічне здоров'я населення. Постійні обстріли, втрати, вимушене переселення та невизначеність майбутнього стали потужними стресовими чинниками. Найпоширенішим наслідком цих переживань є посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) — тяжкий психоемоційний стан, що виникає після подій, які загрожували життю чи безпеці людини. Для українського суспільства ця проблема має масовий характер. Симптоми травматичного стресу спостерігаються у військових, медиків, волонтерів, цивільних мешканців прифронтових територій, дітей та внутрішньо переміщених осіб.

Основні прояви ПТСР — нав'язливі спогади, кошмари, тривожність, емоційне оніміння, дратівливість, порушення сну, а також уникання ситуацій, що нагадують про травму. Без належної допомоги ці симптоми

призводять до депресії, ізоляції, залежностей та втрати працездатності. Важливо пам'ятати, що травматичні переживання можуть проявлятися через місяці або навіть роки після подій, тому система допомоги має бути тривалою і послідовною.

Реабілітація осіб із ПТСР повинна бути комплексною та індивідуально орієнтованою, включаючи психологічний, медичний, соціальний і духовний аспекти. Використовуються індивідуальні та групові форми психотерапії: когнітивно-поведінкова, гештальт-терапія, методи TF-CBT та EMDR. Їх мета — безпечно опрацювати травматичні спогади, зменшити тривогу й повернути людині контроль над власним життям. У тяжких випадках застосовується фармакотерапія (антидепресанти, анксиолітики) під контролем лікаря. Повернення до активного життя — праця, навчання, волонтерство, спорт, творчість — допомагає відновити самооцінку, почуття значущості й соціальні зв'язки. Релігія, мистецтво, творчість і національні традиції сприяють відновленню внутрішніх сенсів, гармонії та віри в майбутнє.

В Україні створено державні та громадські структури, що надають психологічну підтримку постраждалим від війни. Міністерство у справах ветеранів України впровадило трирівневу систему допомоги: соціально-психологічна підтримка; психологічне консультування; медико-психологічна допомога мультидисциплінарними командами. Усі послуги безкоштовні для ветеранів і членів їхніх родин.

Психоемоційна реабілітація — це не лише лікування наслідків травми, а процес відновлення особистості, її здатності любити, працювати, відповідати за себе та спільноту. Ефективна система допомоги визначає не тільки індивідуальне благополуччя, а й моральну та духовну стійкість українського суспільства, його готовність до відродження після війни.

Кубинець Є.В. студент

Кетова О.М. к.мед.н., доц.

Національний університет

“Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка”

ВИКОРИСТАННЯ ОРТЕЗІВ У ПАЦІЄНТІВ З ХРОНІЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ СУГЛОБІВ

Сучасне суспільство характеризується зростанням кількості пацієнтів із хронічними захворюваннями опорно-рухового апарату, серед яких остеоартрит, ревматоїдний артрит, хронічна нестабільність суглобів та наслідки травм. У цих умовах все більшої важливості набуває застосування ортезів як одного з провідних методів немедикаментозної терапії. Їхня актуальність пов'язана з підвищеною захворюваністю, прагненням пацієнтів до безпечного та природного лікування, розвитком сучасних технологій у галузі ортезування та недостатнім рівнем обізнаності населення щодо можливостей їх використання. Ортези дозволяють зменшити навантаження на уражені суглоби, стабілізувати їх, покращити рухливість та знизити ризик прогресування дегенеративних змін. Саме тому вивчення питання