

**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

застосування ортезів є важливим для покращення результатів лікування і підвищення якості життя пацієнтів із хронічними патологіями суглобів.

Дослідження було спрямоване на оцінку впливу ортезів на біль, функціональність та стабільність суглобів, визначення їх ролі в уповільненні дегенеративних процесів та підвищенні рівня повсякденної активності пацієнтів. Ортези широко використовуються при остеоартриті, ревматоїдному артриті, посттравматичних станах та хронічній нестабільності суглобів. У пацієнтів з остеоартритом ортези допомагають перерозподілити навантаження, зменшити біль і поліпшити ходу. При ревматоїдному артриті вони підтримують суглоби в період загострення, запобігають деформаціям та сприяють збереженню рухливості. У разі хронічної нестабільності фіксація за допомогою ортезів підвищує контроль рухів, покращує пропріоцепцію та зменшує ризик повторних травм. У постопераційній та посттравматичній реабілітації ортези сприяють зниженню болю, захищають суглоб від надмірного навантаження та прискорюють відновлення.

Клінічні спостереження свідчать, що використання ортезів сприяє значному зменшенню болю та покращенню функціонального стану пацієнтів. Ортези розвантажують уражені структури, стабілізують рухи, зменшують запалення та покращують кровообіг у ділянці суглоба. Пацієнти часто відзначають підвищення стійкості, зниження втомлюваності під час руху та покращення якості життя. Застосування ортезів також дозволяє знизити потребу в анальгетиках і нестероїдних протизапальних препаратах, що зменшує ризик побічних ефектів медикаментозної терапії.

Ортези забезпечують механічний захист суглоба, зменшують біль, стабілізують рухи, сприяють зниженню запалення та покращенню лімфодренажу. Вони є важливою частиною комплексної реабілітації, поєднуються з лікувальною фізкультурою, масажем та фізіотерапією.

Застосування ортезів є ефективним методом підтримки та лікування пацієнтів із хронічними патологіями суглобів. Їх правильний підбір та використання в поєднанні іншими реабілітаційними методами забезпечують високий терапевтичний ефект і значно покращують якість життя пацієнтів.

Кулик Е.А., студент

Кетова О.М., к.мед.н., доцент

Національний університет

«Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»

СТРЕСОВІ РОЗЛАДИ У СПОРТІ: НЕЙРОФІЗІОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ ТА МЕТОДИ КОРЕКЦІЇ

У сучасному спорті стрес є невід'ємним фактором професійної діяльності спортсменів. Під впливом тривалих фізичних та психоемоційних навантажень розвиваються стресові розлади, що негативно впливають на працездатність, мотивацію та відновлення організму. Нами розглянуто нейрофізіологічні механізми формування стресових реакцій, основні прояви стресових розладів у спортсменів, а також сучасні методи їх корекції.

Стрес у спорті — це складна адаптаційна реакція організму, спрямована на подолання надмірних вимог тренувального процесу, змагань чи зовнішніх факторів. Помірний стрес має мобілізуючий ефект, однак його хронічні форми призводять до виснаження нервової системи, емоційного вигорання та розвитку психосоматичних порушень. За даними спортивної психофізіології, понад 60% професійних спортсменів періодично стикаються із симптомами стресових розладів.

Під час стресу активується гіпоталамо-гіпофізарно-наднирникова система (ГГНС). Гіпоталамус виділяє кортиколіберин, який стимулює гіпофіз до секреції адренкортикотропного гормону (АКТГ). Під його впливом наднирники продукують кортизол — головний гормон стресу. Кортизол підвищує рівень глюкози в крові, посилює катаболізм, пригнічує імунну систему та змінює нейромедіаторний баланс мозку (особливо рівні серотоніну, дофаміну та норадреналіну).

Паралельно активується симпатико-адреналова система — викид адреналіну й норадреналіну підвищує серцевий ритм, артеріальний тиск, частоту дихання. Хронічна активація цих систем веде до перенапруження центральної нервової системи, порушення сну, концентрації уваги, формування тривожних і депресивних станів.

Серед найбільш поширених симптомів виділяють: тривожність, дратівливість, апатія, втрата мотивації, порушення сну, серцебиття, головний біль, м'язова слабкість, зниження концентрації, проблеми з пам'яттю, емоційна нестабільність. Як слідство - уникання тренувань, переїдання або анорексія, зловживання стимуляторами. Довготривалі стресові стани часто призводять до синдрому перетренованості, травматизму та зниження результативності спортсмена.

Існує ряд методів корекції стресових розладів, таких як психотерапія, аутогенне тренування, релаксаційні техніки, медитація, дихальні вправи.

Не менш важливим є візуалізація успіху та позитивні установки, що допомагають нормалізувати емоційний стан перед змаганнями. Також застосовують масаж, гідротерапія, кріотерапія, які сприяють розслабленню м'язів і зниженню рівня кортизолу. Лікувальна фізкультура та йога гармонізують діяльність нервової системи та покращують адаптаційні можливості організму. Харчування, в такій багате на магній, омега-3 жирні кислоти, вітаміни групи адаптогени (елеутерокок, родіола рожева, женьшень).

Отже, стресові розлади у спорті є результатом складної взаємодії нейрофізіологічних, психологічних і соціальних факторів. Їх своєчасна діагностика та комплексна корекція мають ключове значення для збереження здоров'я, працездатності й спортивної кар'єри атлета. Поєднання психотерапевтичних, фізіологічних і біохімічних методів є найефективнішим підходом до профілактики та лікування стресових розладів у спортсменів.

Курило А. І., студент
Давиденко С.В. к.мед.н., доцент