

**Волинський національний університет
імені Лесі Українки
Кафедра фізичної терапії та ерготерапії**

СУЧАСНІ ОЗДОРОВЧО-РЕАБІЛІТАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ

**Матеріали I Регіональної науково-практичної
конференції молодих учених**

Випуск 10



Луцьк – 2020

С 91

УДК 796 (05)

Свідомство про державну реєстрацію друкованого засобу масової інформації:
серія КВ № 14690-3661Р видане 21.05.2008 р.

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ:

- | | |
|-----------------|--|
| Андрійчук О.Я | – доктор наук з фізичного виховання та спорту,
професор (голова редакційної колегії) |
| Сітовський А.М. | – кандидат наук з фізичного виховання та спорту,
доцент (відповідальний секретар редакційної колегії) |
| Валецький Ю.М. | – доктор медичних наук, професор |
| Колесник Г.В. | – доктор медичних наук, професор |
| Цюпак Т.Є. | – кандидат педагогічних наук, доцент |
| Якобсон О.О. | – кандидат медичних наук, доцент |
| Усова О.В. | – кандидат біологічних наук, доцент |
| Лавринюк В.Є. | – кандидат медичних наук, доцент |
| Сергеев В.М. | – кандидат медичних наук, доцент |
| Тучак А.М. | – кандидат педагогічних наук, доцент |
| Грейда Н.Б. | – кандидат педагогічних наук, доцент |
| Ульяницька Н.Я. | – кандидат біологічних наук |
| Гайдучик П.Д. | – кандидат психологічних наук |

Сучасні оздоровчо-реабілітаційні технології : матеріали I Регіональної науково-практичної конференції молодих учених / ВНУ ім. Лесі Українки, каф. фіз. терапії та ерготерапії ; редкол.: О. Я. Андрійчук [та ін.]. – Луцьк, 2020. – Вип. 10. – 111 с.

У збірнику вміщено тези доповідей, 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 № 5 від 28 грудня 2020 року).*

ЗМІСТ

Грейда Наталія, Вуйцик Віталій ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ КІФОЛОРДОТИЧНІЙ ПОСТАВІ У ДІТЕЙ СЕРЕДНЬОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ	7
Ульяницька Наталія, Гарбарчук Віталій ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ХВОРИХ ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ НА САНАТОРНОМУ ЕТАПІ ВІДНОВНОГО ЛІКУВАННЯ.....	9
Гупік Марія, Усова Оксана ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ГІПОТОНІЇ	11
Зінченко Руслан ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ТА СЕРЦЕВА РЕАБІЛІТАЦІЯ У ПАЦІЄНТІВ З СЕРЦЕВО-СУДИННИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ.....	13
Івашиків Марія, Кондзерська Вероніка ЗАСТОСУВАННЯ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ХРОНІЧНИХ ОБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ЛЕГЕНЬ	17
Капризова Надія АМБУЛАТОРНА ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ОСТЕОХОНДРОЗІ ПОПЕРЕКОВОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА	19
Карпук Юлія, Якобсон Олена ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ АРТЕРІАЛЬНІЙ ГІПЕРТЕНЗІЇ ІІ СТАДІЇ.....	22
Ульяницька Наталія, Міщук Діана ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯ АРТРОСКОПІЇ КОЛІННОГО СУГЛОБА У ВІДНОВНОМУ ПЕРІОДІ	24
Цюпак Тетяна, Німчук Ольга ВПЛИВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ НА ПСИХОМОТОРНИЙ РОЗВИТОК ДІТЕЙ З СИНДРОМОМ ДАУНА.....	26
Ульяницька Наталія, Ознамець Наталія ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ОСІБ З ТРАВМАТИЧНИМ УШКОДЖЕННЯМ ГОЛОВНОГО МОЗКУ НА ЕТАПІ ВІДНОВНОГО ЛІКУВАННЯ.....	28
Грейда Наталія, Остролуцька Діана ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ НЕЙРОЦИРКУЛЯТОРНІЙ ДИСТОНІЇ У ЖІНОК ЗРІЛОГО ВІКУ	30
Пахнюк Наталія, Грицай Оксана ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ДЛЯ ВІДНОВЛЕННЯ ХОДЬБИ В ОСІБ ПІСЛЯ ІНСУЛЬТУ	33

Грейда Наталія, Первов Валерій ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ТРАВМАТИЧНИХ УШКОДЖЕННЯХ ШИЙНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА У ЮНАКІВ ТА ДІВЧАТ 18-19 РОКІВ.....	35
Приймачук Владислав, Якобсон Олена ЕФЕКТИВНІСТЬ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ОСТЕОАРТРОЗІ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБУ	37
Роман Уляна ПРОБЛЕМА ВЕГЕТАТИВНИХ ДИСФУНКЦІЙ У ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ	39
Трохимчук Олена ЕФЕКТИВНІСТЬ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ВІДНОВЛЕННІ ФУНКЦІЇ ВЕРХНЬОЇ КІНЦІВКИ ХВОРИМ, ЩО ПЕРЕНЕСЛИ ІШЕМІЧНИЙ ІНСУЛЬТ У РАННЬОМУ ВІДНОВНОМУ ПЕРІОДІ	41
Троць Олена, Якобсон Олена ПІДХОДИ ДО ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПАЦІЄНТІВ З ХРОНІЧНИМИ ОБСТРУКТИВНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ ЛЕГЕНЬ	43
Усова Оксана, Чех Олена ОРГАНІЗАЦІЯ ПРОЦЕСУ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ДЛЯ ПАЦІЄНТІВ З НЕПОВНОЮ ТРАВМОЮ СПИННОГО МОЗКУ	46
Грейда Наталія, Шеремета Марія КОРЕКЦІЯ ФІЗИЧНОГО СТАНУ ГЛУХИХ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗАСОБАМИ КІНЕЗІОТЕРАПІЇ	48
Грейда Наталія, Юхимук Вадим КОРЕКЦІЯ ПОКАЗНИКІВ МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНОГО РОЗВИТКУ ТА РУХОВОЇ ФУНКЦІЇ ПРИ ЦЕРЕБРАЛЬНОМУ ПАРАЛІЧІ У ПІДЛІТКІВ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ	50
Чурпій Ігор, Голод Наталія, Янів Олеся, Федорівська Леся, Куравська Юлія, Тудоси Василина ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ ЗАСВОЄННЯ СТУДЕНТАМИ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК З ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ТА ЕРГОТЕРАПІЇ	52
Дутчак Юрій, Томчишена Наталія ОСОБИСТІСНІ ЧИННИКИ ЕФЕКТИВНОЇ УПРАВЛІНСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СПОРТИВНОГО МЕНЕДЖЕРА	54
Ризак Володимир, Квіквінія Палміра ОСОБЛИВОСТІ МОТИВАЦІЇ ДОСЯГНЕННЯ У ЛЮДСЬКІЙ ДІЯЛЬНОСТІ	59
Квасниця Олег, Щеглюк Роман РОЗВИТКОК ВИТРИВАЛОСТІ ЮНИХ ЛЕГКОАТЛЕТІВ, ЯКІ СПЕЦІАЛІЗУЮТЬСЯ У БІГУ НА ДОВГІ ДИСТАНЦІЇ	61

Сахарук Любомир КЛІНІКО - ПСИХОПАТОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РЕКУРЕНТНОГО ДЕПРЕСИВНОГО РОЗЛАДУ	66
Камалян Ерік, Гайдучик Петро ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ВЕРТЕБРОГЕННОМУ ОСТЕОХОНДРОЗІ	67
Ніколайчук Андрій, Гайволя Руслан ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ АРТРОЗІ КОЛІННОГО СУГЛОБА	70
Конончук Надія, Тучак Анатолій ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ СТЕГНОВОЇ КІСТКИ.....	72
Бойковська Вікторія ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ЛІКУВАЛЬНОЇ ГІМНАСТИКИ ВАГІТНИМ	74
Димидюк Антон, Тучак Олег ОРГАНІЗАЦІЯ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ ДІТЕЙ З НАДЛИШКОВОЮ МАСОЮ ТІЛА ТА ОЖИРІННЯМ	77
Ліщина Олена, Мельничук Вікторія ВПЛИВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ НА ПОКАЗНИКИ САМОПОЧУТТЯ, АКТИВНОСТІ ТА НАСТРОЮ НАРКОЗАЛЕЖНИХ ОСІБ	79
Олійник Сергій, Андрійчук Ольга ОРГАНІЗАЦІЯ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ КОРОНАВІРУСНІЙ ХВОРОБІ	81
Пантелєєв Владислав КОРЕКЦІЙНА АНІМАЛОТЕРАПІЯ ПРИ ПОРУШЕННЯХ М'ЯЗОВОГО ТОНУСУ	83
Сава Марія-Марта ВЕРБАЛЬНІ ТА ТАКТИЛЬНІ МЕТОДИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ НЕДОНОШЕНИХ ДІТЕЙ	85
Андрійчук Богдан РЕАКЦІЯ КАРЦИНОМИ МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ НА НЕОАД'ЮВАНТНУ ПОЛІХІМІОТЕРАПІЮ	87
Головерса Олена, Грицай Оксана ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ХВОРОБІ ПАРКІНСОНА.....	89
Лойко Ірина ВПЛИВ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ НА ФІЗИЧНИЙ РОЗВИТОК ТА ГОСТРОТУ ЗОРУ ДІТЕЙ 9-10 РОКІВ З КОРОТКОЗОРИСТІЮ.....	91
Сітовський Андрій, Савчук Ігор, Слюсар Аліна, Олійник Яна ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ РЕЗЕРВ СЕРЦЯ ТА ФІЗИЧНА ПРАЦЕЗДАТНІСТЬ ПІДЛІТКІВ 12-14 РОКІВ РІЗНИХ МЕДИЧНИХ ГРУП.....	94

Цюпак Тетяна, Вронський Михайло ВПЛИВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ НА МОРФО-ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН ПІДЛІТКІВ ІЗ СКОЛІОЗОМ І-ІІ СТУПЕНЯ.....	96
Грейда Наталія, Ютовець Іван ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ТРАВМАХ ГОМІЛКОВОСТОПНОГО СУГЛОБУ У ФУТБОЛІСТІВ.....	99
Костишин Денис ФІЗИЧНА ПРАЦЕЗДАТНІСТЬ ТА ПІДГОТОВЛЕНІСТЬ ЮНИХ ФУТБОЛІСТІВ НА РІЗНИХ ЕТАПАХ БІОЛОГІЧНОГО РОЗВИТКУ	101
Бойчук Вікторія ВПЛИВ ЗАНЯТЬ ОЗДОРОВЧОЇ АЕРОБІКИ НА ПРАЦЕЗДАТНІСТЬ ТА РУХОВИЙ РОЗВИТОК ДІВЧАТ-ПІДЛІТКІВ.....	104
Воловник Олександр РОЗВИТОК СИЛОВОЇ ВИТРИВАЛОСТІ В АТЛЕТИЧНІЙ ГІМНАСТИЦІ З УРАХУВАННЯМ МОРФОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ.....	106
Гарбарець Олена РЕАКЦІЯ СИСТЕМИ ДИХАННЯ НА СИЛОВІ НАВАНТАЖЕННЯХ У ЮНАКІВ 15-17 РОКІВ	108

проявляється підвищенням рухової активності, збільшенням обсягу спонтанних мимовільних рухів, активізацією вроджених рефлексів.

Завданнями фізичної терапії у цей період є адаптація дитини до умов навколишнього середовища та підготовка організму до подальшого проведення активних заходів фізичної терапії, покращення фізичного стану дитини, максимальне сприяння формуванню фізіологічних вроджених рефлексів притаманних здоровій новонародженій дитині, стабілізація роботи кардіореспіраторної системи.

Висновки. Терапія та догляд за недоношеними дітьми вимагає суворого дотримання певних правил та поетапності процесу. У зв'язку з анатомо-фізіологічними особливостями недоношених дітей застосування традиційних засобів фізичної терапії є обмеженим, проте існують методи, які необхідно застосувати в комплексній терапії передчаснонароджених дітей.

Список використаних джерел

1. Василенко Є. В. Фізична реабілітація недоношених дітей з порушеннями рухових функцій на першому році життя : дис. ... канд. наук з фіз. виховання і спорту. – Київ, 2017. – 258 с.
2. Габорець Ю. Ю. До забезпечення права на життя новонароджених недоношених дітей в Україні / Ю. Ю. Габорець, О. О. Дудіна // Україна. Здоров'я нації. – 2017. – № 1. – С. 103–110.
3. Лазарева О. Б. Особливості психофізичного розвитку недоношених дітей різного ступеня гестації з руховими порушеннями у перші три місяці життя як передумова складання програми фізичної реабілітації / О. Б. Лазарева, Є. В. Василенко // Спортивна медицина і фізична реабілітація. – 2016. – № 2. – С. 54–60.
4. Луценко О.О. Вплив комплексної програми фізичної реабілітації на стан недоношених дітей першого року / О. О. Луценко, М. С. Балаж // Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова: Серія 15, Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт). – Київ, 2015. - № 1. – С. 45–48.
5. Шило К. А. Сестринська діяльність при виходжуванні недоношених дітей: сучасні підходи / К. А. Шило // Медсестринство. – 2017. – № 4. – С. 85–87.

— — — — —

Андрійчук Богдан

РЕАКЦІЯ КАРЦИНОМИ МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ НА НЕОАД'ЮВАНТНУ ПОЛІХІМІОТЕРАПІЮ

Волинський національний університет імені Лесі Українки

Вступ. Рак молочної залози (РМЗ) – злоякісна пухлина залозистої тканини молочної залози, серед інфільтруючих форм якої найбільш поширеним

типом є інфільтративна карцинома молочної залози неспецифічного типу (ІКНТ). На основі результатів тривалості безрецидивного, безметастатичного періоду виживання хворих вагоме місце відведено такому методу лікування РМЗ як неоад'ювантна поліхіміотерапія (НПХТ). Наразі гістологічним методам оцінки ефективності НПХТ традиційно приділяють недостатньо уваги, однак у хворих на РМЗ вона має важливе прогностичне значення.

Методи дослідження. Використано аналіз даних сучасної фахової вітчизняної та закордонної літератури з обраного питання, гістологічні, морфометричні методи, а також методи математичної статистики. Для клінічного оцінювання ВПЛ, ми використовували критерії оцінки клінічної відповіді РМЗ на терапію, що були затверджені Міжнародним союзом по боротьбі з онкологічними захворюваннями (Union for International Cancer Control), а відповідно для надання гістологічної оцінки реакції ІКНТ на НПХТ - Сеті-Сенську класифікацію патологічної відповіді РМЗ.

Результати дослідження. Найбільш суттєвою вважається різниця між співвідношеннями повної клінічної (CR) та патологічної відповіді (pCR), яка дає можливість констатувати повну ремісію РМЗ та впливає на подальший хід лікування. За клінічним та патологічним оцінюванням, CR спостерігалася в 10% випадків, у той час як pCR у 20% хворих. Так, різниця показників між повною ВПЛ на користь патологічної оцінки у нашій роботі збігається із працями таких авторів як Sethi D et al, Cameron DA et al [1, 3].

Однак, у деяких дослідників спостерігалася більша кількість пацієнтів, які виявляли повну клінічну відповідь, наприклад у працях Van der Wall E et al та Chevallier B et al оцінки ВПЛ були надані у такому вигляді: 20% CR – 5% pCR та 29% CR – 26 % pCR відповідно [2, 4]. Дану різницю між співвідношеннями повної клінічної та патологічної відповіді у нашій роботі та працях інших авторів можна пояснити методикою оцінки розміру залишкової неоплазії, розмірами досліджуваних карцином та специфікою реакції на лікування окремих структурних компонентів пухлини.

Висновки. Ми визначили, що хоча клінічна відповідь використовується як офіційний показник реакції на хіміотерапію, кращим та об'єктивнішим способом вимірювання реакції є оцінка патологічної реакції, яку можна застосовувати разом із клінічною. Даний дуалістичному підхід оцінювання буде мати кращу прогностичну цінність, якщо здійснювати його після кожного циклу НПХТ. Таким чином, патологічна оцінка ВПЛ може бути надійним предиктором загальної відповіді, включаючи регресію розміру пухлини та довгостроковий прогноз.

Список використаних джерел

1. Cameron DA, Gregory WM, Bowman A, Anderson ED, Levack P, Forouhi P, et al. Identification of long term survivors in primary breast cancer by dynamic modeling of tumor response. Br J Cancer 2000;83:98-103.
2. Chevallier B, Roche H, Olivier JP, Chollet P, Hurlteloup P. Inflammatory breast cancer: Pilot study of intensive induction chemotherapy (FEC-HD) results in a high histologic response rate. Am J Clin Oncol 1993;16:223-8.

3. Sethi, D., Sen, R., Parshad, S., Khetarpal, S., Garg, M., & Sen, J. (2013). Histopathologic changes following neoadjuvant chemotherapy in locally advanced breast cancer. *Indian journal of cancer*, 50(1), 58–64.
4. Van der Wall E, Rutgers EJ, Holtkamp MJ, Baars JW, Schornagell JH, Peterse JL, et al. Efficacy of up-front 5-fluorouracil - epirubicin - cyclophosphamide FEC chemotherapy with an increased dose of epirubicin in high-risk breast cancer patients. *Br J Cancer* 1996;73:1080-5.

Головерса Олена, Грицай Оксана

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ХВОРОБІ ПАРКІНСОНА

Волинський національний університет імені Лесі Українки

Вступ. Хвороба Паркінсона є другим по частоті нейродегенеративним захворюванням людини (після хвороби Альцгеймера), загальна поширеність хвороби Паркінсона в популяціях світу становить приблизно 200 випадків на 100 000 населення. Згідно з наявними даними, в 2017 році в світі налічувалося понад 6 млн. чоловік з хворобою Паркінсона. [5]. Найчастіше перші симптоми захворювання з'являються в 55-60 років. Проте у ряді випадків хвороба може розвинутися і у віці до 40 (хвороба Паркінсона з раннім початком) або до 20 років (ювенільна форма захворювання) [1].

Хвороба Паркінсона - хронічне захворювання, викликано прогресуючим руйнуванням і загибеллю нейронів чорної субстанції середнього мозку та інших відділів центральної нервової системи, що використовують в якості нейромедіатора дофамін [2]. Через це порушується регуляція рухів і м'язового тону, що виявляється характерним тремором(тремтінням), загальною скутістю і порушенням пози і рухів. Вперше це захворювання описав англійський лікар Джеймс Паркінсон в 1817 році.

Синдром паркінсонізму виникає в результаті гострих і хронічних інфекцій нервової системи, церебрального атеросклерозу, інсульту, пухлин, травм нервової системи, безконтрольного застосування деяких препаратів, гострої і хронічної інтоксикації оксидами вуглецю і марганцю. Хвороба Паркінсона є спадковим захворюванням. Близько 15% людей з хворобою Паркінсона мають сімейний анамнез даного захворювання [4].

Мета дослідження – розкрити особливості фізичної терапії при хворобі Паркінсона, розробити програму фізичної терапії при хворобі Паркінсона у жінок.

Для досягнення поставлених у ході дослідження задач, був проведений детальний аналіз літературних джерел, вивчені й проаналізовані різні методи й підходи, застосовувані для лікування і профілактики хвороби Паркінсона із застосуванням традиційних методів і сучасних технічних засобів.