

**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

<i>Грейда Наталія, Вуйцик Віталій</i> ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ КІФОЛОРДОТИЧНІЙ ПОСТАВІ У ДІТЕЙ СЕРЕДНЬОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ	7
<i>Ульяницька Наталія, Гарбарчук Віталій</i> ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ХВОРИХ ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ НА САНАТОРНОМУ ЕТАПІ ВІДНОВНОГО ЛІКУВАННЯ.....	9
<i>Гупік Марія, Усова Оксана</i> ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ГІПОТОНІЇ	11
<i>Зінченко Руслан</i> ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ТА СЕРЦЕВА РЕАБІЛІТАЦІЯ У ПАЦІЄНТІВ З СЕРЦЕВО-СУДИННИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ.....	13
<i>Івашиків Марія, Кондзерська Вероніка</i> ЗАСТОСУВАННЯ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ХРОНІЧНИХ ОБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ЛЕГЕНЬ	17
<i>Капризова Надія</i> АМБУЛАТОРНА ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ОСТЕОХОНДРОЗІ ПОПЕРЕКОВОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА	19
<i>Карпук Юлія, Якобсон Олена</i> ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ АРТЕРІАЛЬНІЙ ГІПЕРТЕНЗІЇ ІІ СТАДІЇ.....	22
<i>Ульяницька Наталія, Міщук Діана</i> ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯ АРТРОСКОПІЇ КОЛІННОГО СУГЛОБА У ВІДНОВНОМУ ПЕРІОДІ	24
<i>Цюпак Тетяна, Німчук Ольга</i> ВПЛИВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ НА ПСИХОМОТОРНИЙ РОЗВИТОК ДІТЕЙ З СИНДРОМОМ ДАУНА.....	26
<i>Ульяницька Наталія, Ознамець Наталія</i> ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ОСІБ З ТРАВМАТИЧНИМ УШКОДЖЕННЯМ ГОЛОВНОГО МОЗКУ НА ЕТАПІ ВІДНОВНОГО ЛІКУВАННЯ.....	28
<i>Грейда Наталія, Остролуцька Діана</i> ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ НЕЙРОЦИРКУЛЯТОРНІЙ ДИСТОНІЇ У ЖІНОК ЗРІЛОГО ВІКУ	30
<i>Пахнюк Наталія, Грицай Оксана</i> 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	76
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

ІМЕННИЙ ПОКАЖЧИК

Андрійчук Богдан.....	87	Німчук Ольга.....	26
Андрійчук Ольга.....	81	Ознамець Наталія.....	28
Бойковська Вікторія.....	74	Олійник Сергій.....	81
Бойчук Вікторія	104	Олійник Яна.....	94
Воловник Олександр	106	Остролуцька Діана.....	30
Вронський Михайло.....	96	Пантелєєв Владислав.....	83
Вуйцик Віталій.....	7	Пахнюк Наталія.....	33
Гайволя Руслан.....	70	Первов Валерій.....	35
Гайдучик Петро.....	67	Приймачук Владислав.....	37
Гарбарець Олена	108	Ризак Володимир.....	59
Гарбарчук Віталій.....	9	Роман Уляна.....	39
Головерса Олена.....	89	Сава Марія-Марта.....	85
Голод Наталія.....	52	Савчук Ігор.....	94
Грейда Наталія.....	8, 30, 35, 48, 50, 99	Сахарук Любомир.....	66
Грицай Оксана.....	32, 89	Сітовський Андрій.....	94
Гупік Марія.....	11	Слюсар Аліна.....	94
Димидюк Антон.....	76	Томчишена Наталія.....	54
Дутчак Юрій.....	54	Трохимчук Олена.....	41
Зінченко Руслан.....	13	Троць Олена.....	43
Івашків Марія.....	17	Тудоси Василина.....	52
Камалян Ерік.....	67	Тучак Анатолій.....	72
Капризова Надія.....	19	Тучак Олег.....	77
Карпук Юлія.....	22	Ульяницька Наталія.....	9, 24, 28
Квасниця Олег.....	61	Усова Оксана.....	11, 46
Квіквінія Палміра.....	59	Федорівська Леся.....	52
Кондзерська Вероніка.....	17	Цюпак Тетяна.....	26, 96
Конончук Надія.....	72	Чех Олена.....	46
Куравська Юлія.....	52	Чурпій Ігор.....	52
Костишин Денис.....	101	Шеремета Марія.....	48
Ліщина Олена.....	79	Щеглюк Роман.....	61
Лойко Ірина.....	91	Юхимук Вадим.....	50
Мельничук Вікторія.....	79	Ютовець Іван.....	98
Міщук Діана.....	24	Якобсон Олена.....	22, 37, 43
Ніколайчук Андрій.....	70	Янів Олеся.....	52

- організація охорони здоров'я, Регіональний Європейський Офіс, 2020. – 198 с.
2. Нові технології та дизайн в бальнеології для безпеки під час COVID-19. <https://vafk.org.ua/news-novi-tekhnologii-ta-dyzajn-v-balneolohii-dlia-bezpeky-pid-chas-covid>
 3. Спектр поражений нервной системы при COVID-19 // Новини медицини та фармації : газета. – 2020. – № 4.
 4. Фізичні чинники в медичній реабілітації : підруч. для студентів та лікарів / за заг. ред. В. М. Сокрута, В. М. Казакова. – Донецьк : ДонНМУ ; ДОКТМО, 2008. – 576 с.

Пантелєєв Владислав

КОРЕКЦІЙНА АНІМАЛОТЕРАПІЯ ПРИ ПОРУШЕННЯХ М'ЯЗОВОГО ТОНУСУ

Волинський національний університет імені Лесі Українки

Вступ. Питання комплексної реабілітації дітей з дитячим церебральним паралічем з застосуванням традиційних форм фізичної терапії та нетрадиційних (альтернативних) форм є актуальним питанням медицини. Аналіз сучасних напрацювань з питань доказовості анімалотерапії, показав, що вона не має вікових та статевих обмежень, а взаємодія людини і тварини є ефективною при різноманітних психофізичних порушень, в період відновлення після травм, серцево-судинних захворювань, у боротьбі з онкологічними хворобами, допомагають у роботі з розладами психоемоційного стану особистості [3].

Основна ідея анімалотерапії дітей з дитячим церебральним паралічем (ДЦП) – організація активної взаємодії реабілітованих з твариною. Анімалотерапія розглядається як багатовекторний метод терапії, який з однієї сторони сприяє розвитку комунікативних умінь, прояву емоційних потреб; з іншої - відновленню моторних дисфункцій, усунення функціональних порушень, патологічних рухів, досягнення максимальної компенсації дефекту, а також, сприяє вихованню співчуття, прагнення допомагати людям і тваринам, «розбудити» небайдужість до життя.

Позитивні ефекти каністерапії (від лат. canis – собака і грец. θεραπεῖα – лікування) син. «доготерапія» проявляються в покращенні емоційних показників, розвитку психомоторних навиків, нормалізації вегетативних функцій, зниженні тривожності, покращенні координації рухів, підвищенні комунікацій. Каністерапія застосовується, також як метод попередження агресії у дітей. При спілкуванні з собаками діти відчують приплив позитивних

емоцій, знижується тривожності, відбувається прояв почуттів через гру, пестоші з собакою [3].

Методи дослідження. Аналіз сучасних літературних та Інтернет джерел, вивчення анамнезу, історії хвороб дітей. При оцінці м'язового тонузу застосовують модифіковану шкалу Ашворса (Modified Ashworth scale – Bohannon R.W.) Оцінюють ступінь підвищення м'язового тонузу від 0 до 4 балів: 0 – відсутність підвищення м'язового тонузу; 4 бали – м'язова ригідність, повна відсутність рухів.

Результати дослідження. Науковці виділяють три напрями фізичної терапії хворих на церебральний параліч: біомеханічний, нейрофізіологічний та психофізіологічний та пропонують використання спеціальних фізичних вправ, масажу та мануальної терапії упродовж тривалого часу [2].

За згадою батьків, діти, які страждали на церебральний параліч, були залучені до корекційної анімалотерапії. З терапевтичною метою найчастіше використовують собак – каністерапія - тих порід, які є спокійними, більш контактними, легко навчаються, не імпульсивними.

На першому етапі, за допомогою анамнестичних даних, анкет ми з'ясували наявні проблеми у руховій і психофізіологічній сфері дітей. Були зроблені певні висновки про ступінь впливу виявлених порушень на життєдіяльність, визначає рівень функціонування. Використовується метод спостереження у невимушеному середовищі: під час ігор, спілкуванні з батьками, прогулянках.

Нами було обстежено 24 дитини (14 хлопчиків та 10 дівчат) віком 7-9 років. Згідно з показниками м'язового тонузу за модифікованою шкалою Ашворса, ми отримали такі дані: 70,8% обстежуваних (17 дітей) мають незначне підвищення м'язового тонузу, а у 29,2% (7 дітей) мають помірне підвищення м'язового тонузу.

Заняття з корекційної анімалотерапії тривали 30 хв, двічі на тиждень. Основна частина заняття триває найдовше і направлена на активацію рухової взаємодії з тваринами, спілкуванню, прояву зацікавленості. Окрім цього, виконується комплекс індивідуально підібраних фізичним терапевтом фізичних вправ. До комплексу вправ входять загальнозміцнюючі вправи та спеціальні вправи, що направлені на корекцію рухових дисфункцій.

Повторне проведення тестування після комплексної фізичної терапії з застосуванням анімалотерапії, показало позитивну динаміку всіх досліджуваних показників. Згідно з показниками м'язового тонузу за модифікованою шкалою Ашворса, ми отримали такі дані: 54,2% відмітили відсутність підвищення м'язового тонузу; у 37,5% дітей – незначне підвищення м'язового тонузу; у 8,3% - помірне підвищення м'язового тонузу.

Висновки. Анімалотерапія при ДЦП передбачає поетапне планування та проведення реабілітаційних втручань при взаємодії реабілітованого та тварини, дотримуючись основних принципів: принцип партнерства, принцип різнонаправленості зусиль, принцип єдності психосоціальних і біологічних методів впливу, принцип поступовості і поетапності.

Згідно з даним дослідженням курс анімалотерапії позитивно відобразився на стану м'язового тону, на функціональній здатності верхніх кінцівок, моторних функцій, на стану вестибулярного апарату та координаційних можливостях дітей.

Список використаних джерел

1. Єдинак Г. А. Теоретико-методичні основи рухової діяльності дітей з церебральним паралічем у фізичному вихованні : автореф. дис. ... д-ра наук з фіз. виховання і спорту : 24.00.02 / Єдинак Г. А. ; Нац. ун-т фіз. виховання і спорту України. – Київ, 2010. – 38 с.
2. Мухін В. М. Застосування іпотерапії в комплексі відновних заходів осіб з церебральним паралічем / В. М. Мухін, Е. В. Макарова // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту : наук. монографія / за ред. Є. Є. Єрмакова. – Харків, 2009. – № 2. – С. 107–109.
3. Смола О. В. Каністерапія як метод профілактики агресивної поведінки дітей з ментальними порушеннями / О. В. Смола, С. В. Сапіга // Збірник II науково-практичної конференції. – Дніпро, 2020. – С. 75–77.

Сава Марія-Марта

ВЕРБАЛЬНІ ТА ТАКТИЛЬНІ МЕТОДИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ НЕДОНОШЕНИХ ДІТЕЙ

Волинський національний університет імені Лесі Українки

Вступ. Діти складають третину населення нашої планети. Від їхнього здоров'я залежить майбутнє країни, людства в цілому. Лише покоління з гармонійним розвитком фізичних і духовних сил здатне вирішувати питання подальшого розвитку й укріплення суспільства [4]. Згідно з даними літератури, частота передчасних пологів у різних країнах становить від 5 до 12 %, в Україні – близько 7,7 %. У 2015 р. в Україні частка недоношених немовлят становила 4,89 % із загальної кількості народжених живими [2]. За даним 2017 року показник зріс до 6–12 % залежно від регіону України [5]. За даними ВООЗ, щороку у світі 15 мільйонів дітей народжується передчасно. Тобто кожна десята дитина з'являється на світ раніше.

Фізична терапія недоношених дітей – складний і тривалий процес, який вимагає особливого підходу і методології, метою якої є повне усунення захворювання чи мінімізація ускладнень та наслідків.

Методи дослідження. Аналіз спеціальної фахової науково-медичної літератури з питань застосування засобів фізичної терапії в перші три місяці після народження передчасно народжених дітей.

Результати дослідження. Основним завданням фізичної терапії недоношених дітей є формування функціонального стану відповідно до віку.