



**Волинський національний
університет імені Лесі Українки**



**СУЧАСНІ
ЗДОРОВЧО-РЕАБІЛІТАЦІЙНІ
ТЕХНОЛОГІЇ**



**Збірник
наукових
праць**

СУЧАСНІ ОЗДОРОВЧО-РЕАБІЛІТАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ

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

Випуск 11



Луцьк – 2021

**Свідоцтво про державну реєстрацію
друкованого засобу масової інформації:
серія КВ № 24863-14803 Р видане 25.06.2021 р.**

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ:

- | | |
|-----------------|--|
| Андрійчук О.Я | – доктор наук з фізичного виховання та спорту, професор. |
| Валецький Ю.М. | – доктор медичних наук, професор. |
| Колесник Г.В. | – доктор медичних наук, професор. |
| Сітовський А.М. | – кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент. |
| Цюпак Т.Є. | – кандидат педагогічних наук, доцент. |
| Ульяницька Н.Я. | – кандидат біологічних наук, доцент. |
| Усова О.В. | – кандидат біологічних наук, доцент. |
| Якобсон О.О. | – кандидат медичних наук, доцент. |
| Грейда Н.Б. | – кандидат педагогічних наук, доцент. |
| Лавринюн В.Є. | – кандидат медичних наук, доцент. |
| Гайдучик П.Д. | – кандидат психологічних наук. |

Сучасні оздоровчо-реабілітаційні технології : матеріали II Регіональної науково-практичної конференції молодих учених / ВНУ ім. Лесі Українки, каф. фіз. терапії та ерготерапії ; редкол.: О. Я. Андрійчук [та ін.]. – Луцьк, 2021. – Вип. 11. – 54 с.

У збірнику вміщено наукові статті, 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 № 6 від 03 грудня 2021 року).*

Список використаних джерел

1. Грейда Н. Б., Андрійчук О. Я. Застосування сучасних методик фізичної терапії // Актуальні проблеми сучасної освіти та науки в контексті євро інтеграційного поступу: матер. V міжнар. наук.-практ. конф. (м. Луцьк, 23-24 трав. 2019 р.) / упоряд. О. А. Бундак, Н. В. Ляшук, Н. Г. Конон. – Луцьк: Вежа-Друк, 2019. – С. 190-192.
2. Індика С.Я. Фізична реабілітація після інфаркту міокарда в домашніх умовах: [навч. посібн.] / Індика С.Я., Сітовський А.М., Новак С.Б., Ходінов В.М. – Луцьк : АРТіП, 2014. – 150 с.
3. Лавринюк В. Є., Грейда Н. Б., Кирпа С. Ю. Етіологічна класифікація синдрому дилатації правих відділів // Науковий журнал «Молодий вчений». - №8 (72), вересень. – 2019. – С. 40-44.
4. Мурахов И.В. Оздоровительные эффекты физической культуры и спорта. – К.: Здоров'я, 2019. – 272 с.
5. Організм та особистість. Діагностика та керування / А.В.Магльований, В.М.Белов, А.Б.Котова. – Львів: Мед. газета України, 2018. – 248 с.
6. Цюпак Т. Є., Андрійчук О. Я., Грейда Н. Б. Терапевтичні вправи для розвитку та відновлення витривалості, сили, гнучкості (амплітуди): методичні рекомендації. - Луцьк: СНУ ім. Лесі Українки, 2020. – 49 с.
7. Sichkaruk I. Self-reported adherence to treatment and arterial hypertension control in patients after ischemic stroke and myocardial infarction / Sichkaruk I., Yagensky A., Belikova N., Dukhnevych L., Indyka S., Sitovskyi A., Sydor N. // In Journal Of Hypertension. – Vol. 26. – 2008. – P. 398.
8. Sichkaruk I. Abdominal obesity in patients after myocardial infarction: association with social, demographic and medical factors / I. Sichkaruk, A. Yagensky, L. Dukhnevych, A. Sitovskyi, S. Indyka, I. Savchuk // European Journal of Preventive Cardiology, 2013. – T 20. – S. 118.

Сітовський Андрій, Журавлюк Денис, Бояркевич Андрій

РЕАКЦІЯ АРТЕРІАЛІЗАЦІЇ КРОВІ НА ФІЗИЧНІ НАВАНТАЖЕННЯ ПРИ ХРОНІЧНІЙ ПНЕВМОНІЇ

Волинський національний університет імені Лесі Українки

Вступ. Інтегральним проявом розладу функції органів дихання є дихальна недостатність, при якій не забезпечується нормальний газовий склад крові або він досягається за рахунок напруження роботи апарату зовнішнього дихання. Це

призводить до зниження вмісту кисню у крові та гіпоксії [1-5]. Одним із небезпечних захворювань дихальної системи є пневмонія – запалення легень, найбільш розповсюджене захворювання легень, що може виникнути або самостійно, або як ускладнення після якоїсь іншої хвороби. Як структурні, так і функціональні порушення в бронхах і легенях знижують функцію кардіо-респіраторної системи й призводять до зниження загальної працездатності й передчасної інвалідності [1-5].

Мета дослідження. Вивчити особливості сатурації артеріальної крові при фізичних навантаженнях у пацієнтів з хронічною пневмонією.

Методи дослідження. Ми вивчали рівень оксигенації артеріальної крові методом оксигеметрії в пацієнтів з хронічною пневмонією з різним ступенем легеневої й легенево-серцевої недостатності. З метою оцінки реакції сатурації на фізичне навантаження ми обстежили 43 пацієнтів з легеневою й 31 – з легенево-серцевою недостатністю.

Результати дослідження. Важливо визначати ступінь оксигенації крові не тільки в спокійному стані, але й при виконанні різних функціональних навантажень. Згідно даним літератури, у здорових пацієнтів оксигеметрична величина насичення артеріальної крові киснем становить від 96 до 98% [1-5].

За даними наших досліджень у здорових пацієнтів оксигеметрична величина насичення артеріальної крові киснем у середньому дорівнює $97,4 \pm 0,2\%$. Ми вивчали рівень оксигенації артеріальної крові в пацієнтів з хронічною пневмонією з різним ступенем легеневої й легенево-серцевої недостатності. При цьому зниження насичення крові киснем було виявлено в 92,7% пацієнтів. Зменшення оксигенації артеріальної крові спостерігалось в 2/3 пацієнтів з легеневою недостатністю й у всіх пацієнтів з легенево-серцевою недостатністю. Середній рівень насичення артеріальної крові киснем у пацієнтів легеневою недостатністю дорівнював $95,08 \pm 1,1\%$, у пацієнтів з легенево-серцевою недостатністю – $91,6 \pm 1,0\%$ при високому ступені вірогідності розходжень ($p < 0,001$).

Проведені нами дослідження змін оксигенації при фізичному навантаженні (сходження на двоступінчасті сходи) в пацієнтів з хронічною пневмонією з явищами легеневої й легенево-серцевої недостатності показали, що фізичне навантаження в цих пацієнтів викликає подальше зниження артеріалізації крові, що прогресує з розвитком захворювання.

В порівнянні з вихідним рівнем насичення крові киснем під час м'язової роботи спостерігалось його зниження у пацієнтів як з легеневою, так і легенево-серцевою недостатністю. При цьому величина зменшення оксигенації під час фізичного навантаження у пацієнтів з легенево-серцевою недостатністю була в 2,5 рази більше, ніж у пацієнтів з легеневою недостатністю.

Висновки. У пацієнтів з легеневою недостатністю падіння насичення крові киснем до кінця трихвилинної роботи зменшувалося, у пацієнтів з легенево-серцевою недостатністю – прогресувало, що пояснюється погіршенням співвідношень між кровотоком і вентиляцією легень у пацієнтів з легенево-серцевою недостатністю під впливом м'язової роботи. Оксигеметрія значно підвищує діагностичну цінність дихальних проб, сприяє їхній об'єктивізації.

Список використаних джерел

1. Андрійчук О. Я. Вплив фізичної терапії на якість життя пацієнтів з коморбідними станами / О.Я. Андрійчук, Н.Я. Ульяницька, О.О. Якобсон, Н.Б. Грейда, М.І. Майструк // *Art of Medicine*. 2021. № 2. С. 7-14
2. Андрійчук О. Я. Комплексна фізична реабілітація хворих на хронічне обструктивне захворювання легень (огляд літератури) / О. Я. Андрійчук // *Науковий часопис імені М. П. Драгоманова*. – 2018. - № 9 (103). – С. 11-16.
3. Івасик Н.О. Порівняльна характеристика показань до застосування фізичної реабілітації як складової пульмонологічної реабілітації при бронхолегеневих захворюваннях / Н.О. Івасик // *Лікарська справа*. – № 5-6. – 2017 – С. 25-31.
4. Тимрук-Скоропад К. Реабілітаційний діагноз у фізичній терапії пацієнтів із хронічним обструктивним захворюванням легень / К. Тимрук-Скоропад // *Спортивна наука України*. – № (3). – 2018. – С. 46-54.
5. Хімич І.Ю. Корекція функціонального стану організму пацієнтів на вірусну пневмонію методами фізичної терапії / Хімич І.Ю., Латенко С.Б. // *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова*. Серія 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт). – № 8(139). – 2021. – С. 91-101.

— — — —

Андрійчук Ольга, Голощук Владислава

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ КОКСАРТРОЗІ

Волинський національний університет імені Лесі Українки

Вступ. Вікові зміни в тканинах суглоба сприяють пришвидшують патологічні зміни в тканинах суглоба. У зв'язку з цим, прийнято вважати, що остеоартроз – супутник старіння людини. Відомо, що процес старість — не хвороба і не діагноз, а фізіологічний процес, який розпочинається з 40–50-річного віку, сприяє розвитку багатьох захворювань, супроводжується наростаючими порушеннями структури та функції багатьох органів і систем організму [1, 4]. Наприкінці ХХ ст. у літературі з'явився термін «неминучі супутники старіння». Це визначення, запропоноване Національною академією наук США, охоплює, окрім остеоартрозу, деменцію, остеопороз, переломи стегна, ішемічну хворобу серця, інсульт, цукровий діабет, рак [6]. Найчастіше остеоартроз уражає кульшові суглоби (коксартроз) і колінні суглоби (гонартроз), суглоби кисті (міжфалангові, зап'ястно-п'ястний I пальця). Коксартроз належить до найбільш тяжких уражень опорно-рухового апарату [2, 3, 5].

Методи дослідження. Загальнонаукові – аналіз, синтез, узагальнення, порівняння літературних даних, статистичних даних, інтернет джерел; клінічні –