



**Волинський національний
університет імені Лесі Українки**



**СУЧАСНІ
ЗДОРОВЧО-РЕАБІЛІТАЦІЙНІ
ТЕХНОЛОГІЇ**

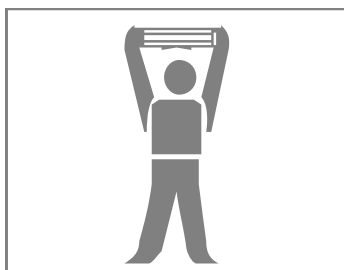


**Збірник
наукових
праць**

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.

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).*

ЗМІСТ

Сітовський Андрій, Дзюбка Каріна ОБІЗНАНІСТЬ ТА ПРИХИЛЬНІСТЬ ДО ПРОФІЛАКТИКИ НЕРАЦІОНАЛЬНОГО ХАРЧУВАННЯ ЯК ФАКТОРУ РИЗИКУ ПОВТОРНОГО ІНФАРКТУ.....	6
Андрійчук Богдан ВЖИВАННЯ ДЕФІНІЦІЙ «ПАЦІЄНТ», «КЛІЄНТ» ТА «ХВОРИЙ» В УКРАЇНІ.....	8
Качановська Ангеліна, Гайдучик Петро ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПІСЛЯ ЕНДОПРОТЕЗУВАННЯ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБУ.....	11
Андрійчук Ольга, Киричук Василь ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ПРОТРУЗІЯХ ПОПЕРЕКОВОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА.....	12
Кутюк Іванна, Грицай Оксана ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ДИСКОПАТІЇ ШИЙНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА	16
Луців-Шумська Наталія, Грицай Оксана ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ОПІКОВІЙ ХВОРОБІ.....	18
Галенц Світлана ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ У ХВОРИХ ЗРІЛОГО ТА ЛІТНЬОГО ВІКУ ПРИ ШЕМІЧНОМУ ІНСУЛЬТІ.....	20
Божко Назарій, Гайволя Руслан ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ТРАВМАХ ПЕРЕДПЛІЧЧЯ У ПІДЛІТКІВ 10- 12 РОКІВ.....	22
Тьохта Едуард, Гайволя Руслан КОРЕКЦІЯ ПЛОСКОСТОПОСТІ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ.....	25
Ульяницька Наталія, Ткачик Олександра ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПІДЛІТКІВ ЗІ СКОЛІОЗОМ І-ІІ СТУПЕНЯ.....	28
Усова Оксана, Зуйко Марина, Бірук Валентин ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ СОМАТОФОРМНІЙ ВЕГЕТАТИВНІЙ ДИСФУНКЦІЇ.....	30
Довгун Дарина, Куклін Єгор ВАРІАБЕЛЬНІСТЬ РИТМУ СЕРЦЯ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ВИХІДНОГО ВЕГЕТАТИВНОГО ТОНУСУ У ГОСТРИЙ ПЕРІОД ІНФАРКТУ МІОКАРДА.....	32

Наконечна Олена КОМПЛЕКСНИЙ ВПЛИВ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ НА ЖІНОК ЗРІЛОГО ВІКУ ІЗ СТЕНОКАРДІЄЮ.....	34
Сітовський Андрій, Журавлюк Денис, Бояркевич Андрій РЕАКЦІЯ АРТЕРІАЛІЗАЦІЇ КРОВІ НА ФІЗИЧНІ НАВАНТАЖЕННЯ ПРИ ХРОНІЧНІЙ ПНЕВМОНІЇ.....	36
Андрійчук Ольга, Голощук Владислава ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ КОКСАРТРОЗІ.....	38
Андрійчук Ольга, Левусь Максим ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ПОСТКОВІДНОМУ СИНДРОМІ.....	41
Сермашов Назар, Лежененко Наталія ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ БРОНХІАЛЬНІЙ АСТМІ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ.....	44
Зелінська Надія, Слюсар Аліна РІВЕНЬ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ ХВОРИХ ПІСЛЯ ІШЕМІЧНОГО ІНСУЛЬТУ У РЕЗИДУАЛЬНИЙ ПЕРІОД ЗАХВОРЮВАННЯ.....	47
Вихор Богдана, Гайволя Руслан ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ ПІДЛІТКІВ 14-17 РОКІВ ЗІ СКОЛІОЗОМ ІІ-ІІІ СТУПЕНЯ.....	49
Сітовський Андрій, Дричик Крістіна, Олійник Яна КОМПЛАСЕНС ДО ПРОФІЛАКТИКИ ОЖИРІННЯ ЯК ФАКТОРА РИЗИКУ ПОВТОРНОГО ІНФАРКТУ МІОКАРДА.....	50
Сітовський Андрій, Оксентюк Дмитро ВАРІАБЕЛЬНІСТЬ РИТМУ СЕРЦЯ ПІДЛІТКІВ 12-13 РОКІВ.....	53
Ярута Маргарита ІПОТЕРАПІЯ ЯК ЕФЕКТИВНИЙ ЗАСІБ У ВІДНОВНОМУ ЛІКУВАННІ ДІТЕЙ З ДЦП.....	55
Грейда Наталія, Навроцька Мар'яна ЛІКУВАЛЬНА ГІМНАСТИКА ПРИ ОЖИРІННІ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ.....	57

ІПОТЕРАПІЯ ЯК ЕФЕКТИВНИЙ ЗАСІБ У ВІДНОВНОМУ ЛІКУВАННІ ДІТЕЙ З ДЦП

Волинський національний університет імені Лесі Українки

Вступ. Іпотерапія (Райт-терапія) –це метод лікування та реабілітації, заснований на взаємодії людини з конем[2]. Іпотерапія займає вагому частку у відновному лікуванні дітей з ДЦП та є найефективнішим засобом для корекції патологічних станів. Особливо, якщо це стосується скелетних деформацій, контрактури суглобів чи патологічного м'язового тонуусу, що в свою чергу призводить до порушень природних моделей руху. Підтверджена роль даної методики і у покращенні психологічного стану, зокрема у розвитку пізнання, уваги, концентрації, пам'яті, самооцінки, емоційного благополуччя та соціальної взаємодії [6].

Позитивний вплив іпотерапії досягається можливістю одночасно впливати на фізичну, інтелектуальну та психологічну сферу людини, що не завжди можна досягнути при використанні інших засобів адаптивної фізичної терапії [3].

Методи дослідження. Аналіз та узагальнення даних науково-методичної та спеціальної літератури, логіко-теоретичний та системний підхід.

Результати дослідження. Під час лікувальної верхової їзди тіло розгойдується у трьох вимірах: вліво-вправо, вперед-назад, вгору-вниз. В роботу включаються всі основні групи м'язів тіла. Механізм дії іпотерапії на організм людини такий самий, що й будь-якої іншої форми кінезіотерапії – під впливом фізичних вправ посилюються функції вегетативних систем. Таким чином, при русі слаборозвинені м'язи формуються і зміцнюються, а ті, що у гіпертонусі – розслабляються. Це відбувається на рефлекторному рівні, оскільки вершник, рухаючись разом з конем, інстинктивно прагне зберегти рівновагу, аби не впасти, тим самим спонукаючи до активної роботи як здорові, так і уражені м'язи. Одночасно з розслабленням ніг йде зміцнення м'язів спини та їхня гармонізація. Для збереження рівноваги на коні необхідна пряма посадка, нахил у будь-який бік веде до сповзання у цьому напрямі. Під час руху коня тулуб вершника виконує ті самі рухи, що і при ходьбі. Функцію нижніх кінцівок виконують кінцівки коня, оскільки сидячи верхи вони вимкнені з антигравітаційної системи і хребет знаходиться в безпосередньому контакті із спиною коня (через сідло), навантаження на м'язи тулуба акцентоване, ефект високий і загальна витрата енергії невелика.

Досягнення синхронності руху дитини і коня, тобто створення єдиної біологічної системи і є основою самокорекції викривленого хребта. Основою метою райттерапії при дилпастичному сколіозі є створення навколо хребта сильного м'язового корсета, унаслідок чого відбувається корекція викривлення у бік зменшення градусів викривлення. Це досягається за рахунок комплексного впливу методу на пульпозне ядро міжхребетного диска, мобільність хребта та на розгиначі тулуба.

Методика унікальна тим, що навантаження одних м'язів і розслаблення інших йде одночасно [3, 4]. Оскільки спеціальними вправами такої дії досягти не просто, та й неможливо.

Іпотерапія діє на організм пацієнта через два потужних фактори: психогенний і біомеханічний. Позитивний психогенний фактор обумовлений емоційним зв'язком та спілкуванням із твариною. У процесі навчання верховій їзді потрібно весь час долати труднощі, пов'язані з утриманням рівноваги та управлінням конем. У результаті відступає страх, підвищується толерантність до фізичних навантажень, з'являється впевненість у своїх силах, знижується агресивність, роздратованість, знімається комплекс неповноцінності, відступає депресія, виникає відчуття стабільності. Взаємодія вершника з конем дозволяє зняти у реабілітанта незграбність, пов'язану з характером захворювання. Такий підхід у відновному лікуванні забезпечує розвиток почуття особистої значимості та сили, коли пацієнт з обмеженими фізичними можливостями позбавляється від механічної підтримки та здатен переміщатися верхи. Такі заняття сприяють підвищенню самооцінки, розвитку соціальної компетентності та мобілізації уваги [2].

Застосування іпотерапії у комплексних програмах реабілітації при ДЦП має за мету досягнення наступних ефектів:

- розвиток вестибулярної функції дитини в процесі балансування на коні під впливом коливань, які йдуть від спини коня під час руху, при цьому задіюються практично всі групи м'язів спини, тулуба та кінцівок, сприяючи розвитку адекватної реципрокної іннервації;

- зниження спастичності м'язів стегон за рахунок розігрівачого та масажного впливу на спастичні м'язи ніг під час руху коня;

- формування нормального постурального механізму як основи для розвитку адекватного рухового стереотипу;

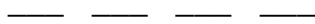
- нормалізація психічного стану дитини в результаті спілкування з живим організмом, підвищення мотиваційної функції, яка у багатьох дітей з церебральним паралічем ослаблена або відсутня [6].

Висновки. Іпотерапія у системі реабілітації дітей з церебральним паралічем, з урахуванням індивідуальних рухових можливостей і особливостей рефлексорних поз при прийнятті вертикального положення, сприяє погашенню тонічних рефлексів, прискорює процес формування пози, ходьби і рухової активності.

Список використаних джерел

1. Богдановська Н. В., Кальонова І. В., Позмогова Н. В. Іпотерапія в системі корекції рухового стереотипу дітей з церебральним паралічем. Український журнал медицини, біології та спорту. 6 (9), 2017, С.75-79
2. Волошко Л.Б., Матюшко А. Використання іпотерапії в реабілітаційно-профілактичному лікуванні дитячих церебральних паралічів. Фізична реабілітація та здоров'язбережувальні технології: реалії і перспективи: матеріали 2 Всеукр. науково-практ. Інтернет конференції (24 листопада 2016 р.), Полтава: ПНТУ, 2016, С. 84-86.

3. Гончаренко І. В. Іпотерапія в гуманній медицині. ІХ Міжнародна науково-практична інтернет-конференція "Проблеми та перспективи розвитку науки на початку третього тисячоліття у країнах СНД". Переяслав-Хмельницький, 2013, 30-31 березня. С. 11–13.
4. Нероденко В.В. Биологические основы спортивной тренировки в конном спорте. Черкасы, 2009, 412 с.
5. Сафронова Н.С., Стрижак И.А. Методика иппотерапии в комплексной реабилитации детей 4-5 лет со спастической диплегией. Научный вестник Крыма. 1(24), 2020, С 1-10.
6. Joseph J, Thomas N., Thomas A. Changing dimensions in human–animal relationships: animal assisted therapy for children with cerebral palsy. International journal of child development and mental health., 4(2), 2016, P. 52-62.



Грейда Наталія, Навроцька Мар'яна

ЛІКУВАЛЬНА ГІМНАСТИКА ПРИ ОЖИРІННІ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ

Волинський національний університет імені Лесі Українки

Вступ. Ситуація погіршення стану здоров'я серед дітей та молоді в Україні має цілий ряд причин і однією з них є обмежена рухова активність [2]. Проблема фізичного розвитку дітей з відхиленнями у стані здоров'я має велике державне, наукове та практичне значення [5].

У дітей, які систематично переїдають, утворюються мільйони жирових клітин, більша частина яких не потрібна організму ні для функціонування, ні для розвитку. Сформовані в дитинстві жирові клітини залишаються на все життя. Спостереження підтверджують, що в абсолютній більшості випадків повні діти в майбутньому стають огрядними [1,3]. Лікувальна гімнастика в цьому випадку є нерідко основним фактором відновлення здоров'я в період становлення організму.

При лікуванні та реабілітації хворих з ожирінням застосовується комплекс методів, найважливішими серед яких є рухова активність і дієта. Фізичні вправи, тонізуючи ЦНС, підвищують активність залоз внутрішньої секреції та ферментативних систем організму. Підбираючи спеціальні комплекси вправ можна впливати на жировий, вуглеводний або білковий обміни речовин [4,6].

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та експериментально довести позитивний вплив лікувальної гімнастики при ожирінні молодших школярів.

Результати дослідження. Роботу за допомогою засобів лікувальної гімнастики, спрямовану на реабілітацію порушень у дітей, які мають надмірну