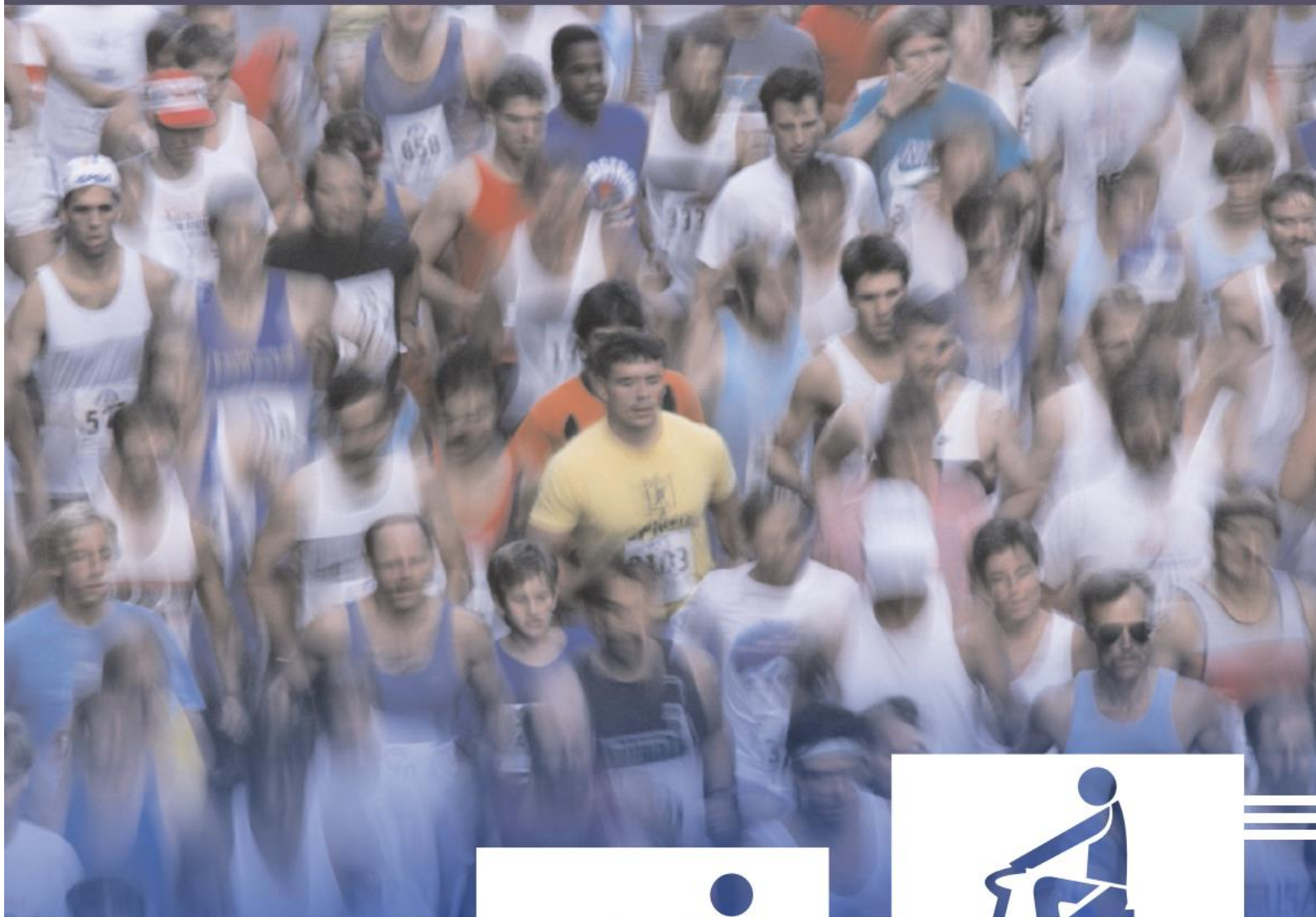




**Волинський національний
університет імені Лесі Українки**



**СУЧАСНІ
ЗДОРОВЧО-РЕАБІЛІТАЦІЙНІ
ТЕХНОЛОГІЇ**



**Збірник
наукових
праць**

СУЧАСНІ ОЗДОРОВЧО-РЕАБІЛІТАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ

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

Випуск 12



Луцьк – 2022

**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.
Лавринюк В.Є. – кандидат медичних наук, доцент.
Гайдучик П.Д. – кандидат психологічних наук.

Сучасні оздоровчо-реабілітаційні технології : матеріали III Регіональної науково-практичної конференції молодих учених / ВНУ ім. Лесі Українки, каф. фіз. терапії та ерготерапії ; редкол.: О. Я. Андрійчук [та ін.]. Луцьк, 2022. Вип. 12. 68 с.

У збірнику подано результати наукових праць, 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 2022 року).*

ЗМІСТ

Вознюк Роман ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ОСТЕОХОНДРОЗІ ПОПЕРЕКОВОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА.....	6
Джугало Ганна ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КІСТОК ПЕРЕДПЛІЧЧЯ У ПОСТІММОБІЛІЗАЦІЙНОМУ ПЕРІОДІ	8
Куклін Єгор КІНЕЗІОТЕРАПІЯ ПРИ ПЛОСКОСТОПОСТІ У ДІТЕЙ 9-10 РОКІВ	10
Тананайко Дмитро ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗІ СКОЛІОЗОМ	12
Сітовський Андрій ПЕРЕДУМОВИ ЗНИЖЕННЯ РИЗИКУ ПОВТОРНОГО ІНФАРКТУ МІОКАРДА	14
Лісовецька Валерія, Уляницька Наталія ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ОСІБ МОЛОДОГО ВІКУ, ЯКІ ПЕРЕХВОРИЛИ НА КОРОНАВІРУСНУ ХВОРОБУ	16
Грейда Наталія, Ясиновська Тетяна ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ДІТЕЙ ІЗ ВРОДЖЕНИМИ ВАДАМИ СЕРЦЯ.....	18
Грейда Наталія, Смірнов Максим ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ТА ЕРГОТЕРАПІЯ ПІДЛІТКІВ ПІСЛЯ ТРАВМ ВЕРХНЬОЇ КІНЦІВКИ	21
Грейда Наталія, Драгунова Ірина ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ТА ЕРГОТЕРАПІЯ ПАЦІЄНТІВ ІЗ РЕВМАТИЧНИМИ ВАДАМИ СЕРЦЯ	24
Сахарук Любомир РІВЕНЬ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ ПАЦІЄНТІВ З ДЕПРЕСИВНИМИ РОЗЛАДАМИ У РЕЗИДУАЛЬНИЙ ПЕРІОД ЗАХВОРЮВАННЯ	27
Воронко Анна ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ІНФЕКЦІЙНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ВЕРХНІХ ДИХАЛЬНИХ ШЛЯХІВ	29
Вавдіюк Ганна ШИНУВАННЯ ПРИ ПРОВЕДЕННІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПІСЛЯ ОПІКІВ	31
Гречко Оксана, Андрійчук Ольга ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ЦУКРОВОМУ ДІАБЕТІ	33
Нечипорук Вадим ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ХВОРИХ ПОХИЛОГО ВІКУ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ	35

Шведюк Іванна, Тараймович Богдана, Усова Оксана ЕТИОПАТОГЕНЕЗ ВАРИКОЗНОГО РОЗШИРЕННЯ ВЕН	37
Дубовик Ярослав ДИНАМІКА ПОКАЗНИКІВ ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ ОСІБ СЕРЕДНЬОГО ВІКУ В ПРОЦЕСІ КОМПЛЕКСНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ.....	40
Прач Вадим, Грицай Оксана ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ РЕВМАТИЧНІЙ ПОЛІМІАЛГІЇ.....	42
Стельмашук Олена ОСНОВНІ ПЕРІОДИ ВІДНОВЛЕННЯ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОГО ІНСУЛЬТУ	45
Колесник Влада ЙОГАТЕРАПІЯ ПРИ ОЖИРІННІ I-II СТУПЕНЯ У ЖІНОК ДРУГОГО ЗРІЛОГО ВІКУ	47
Колесник Володимир ВПЛИВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ НА ФУНКЦІОНАЛЬНІСТЬ СУГЛОБІВ ПРИ АРТРОЗІ	49
Сермашов Назар, Ульяницька Наталія ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПАЦІЄНТІВ З ЧЕРЕПНО-МОЗКОВОЮ ТРАВМОЮ	51
Циранюк Юлія, Андрійчук Богдан ФАКТОРИ РИЗИКУ РОЗВИТКУ АРТЕРІАЛЬНОЇ ГІПЕРТЕНЗІЇ	55
Грейда Наталія, Кондзерська Вероніка ОБГРУНТУВАННЯ СТРАХУВАННЯ ТА ПЕРЕМІЩЕННЯ У ФІЗИЧНІЙ ТЕРАПІЇ ТА ЕРГОТЕРАПІЇ ЗАСОБАМИ АДАПТИВНОГО ОБЛАДНАННЯ	57
Спасюк Анна, Гордійчук Віктор ОСОБЛИВОСТІ СИСТЕМИ КОМПЛЕКСНОЇ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ У РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ВЕРТЕБРАЛЬНИМ ОСТЕОХОНДРОЗОМ.....	59
Спасюк Анна, Гордійчук Віктор ДИНАМІКА ПОКАЗНИКІВ ЯКОСТІ ЖИТТЯ ПАЦІЄНТІВ У ХОДІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ВЕРТЕБРАЛЬНОМУ ОСТЕОХОНДРОЗІ.....	61
Шептицький Андрій ОБГРУНТУВАННЯ ЕФЕКТИВНИХ ЗАСОБІВ Й МЕТОДІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ АРТРОЗІ.....	63
Усова Оксана ЛІКУВАННЯ ТА РЕАБІЛІТАЦІЯ ПРИ ВАРИКОЗНОМУ РОЗШИРЕННІ ВЕН	65

ІМЕННИЙ ПОКАЖЧИК

Андрійчук Богдан.....	55	Лісовецька Валерія.....	16
Андрійчук Ольга.....	33	Прач Вадим.....	42
Вавдіюк Ганна.....	31	Сахарук Любомир.....	27
Вознюк Роман.....	6	Сермашов Назар.....	51
Воронко Анна.....	29	Сітовський Андрій.....	14
Гордійчук Віктор.....	59, 61	Смірнов Максим.....	21
Грицай Оксана.....	42	Спасюк Анна.....	59, 61
Грейда Наталія.....	8, 21, 24, 57	Стельмащук Олена.....	45
Гречко Оксана.....	33	Тананайко Дмитро.....	12
Джугало Ганна.....	8	Тараймович Богдана.....	37
Драгунова Ірина.....	24	Ульяницька Наталія.....	16, 51
Дубовик Ярослав.....	40	Усова Оксана.....	37, 66
Куклін Єгор.....	10	Ясиновська Тетяна	18
Колесник Володимир.....	49	Шведюк Іванна.....	37
Колесник Влада.....	47	Шептицький Андрій.....	63
Кондзерська Вероніка.....	57	Циранюк Юлія.....	55

I ступінь – АГ «м'яка» характеризується підвищенням систолічного артеріального тиску від 140 до 159 і діастолічного артеріального тиску – від 90 до 99 мм рт.ст.;

II ступінь – АГ «помірна» – систолічний артеріальний тиск 160-179 мм рт.ст. і діастолічний артеріальний тиск – 100–109 мм рт.ст.;

III ступінь – АГ «тяжка» – систолічний артеріальний тиск понад 180 мм рт.ст. і діастолічний артеріальний тиск понад 110 мм рт.ст.

Виділяють також ізольовану систолічну гіпертензію: систолічний артеріальний тиск ≥ 140 , а діастолічний < 90 .

Гіпертонічна хвороба, особливо під час різкого підвищення артеріального тиску, може ускладнитися гострою коронарною недостатністю – розвитком інфаркту міокарда, нестабільної стенокардії. Різке підвищення артеріального тиску взаємопов'язане з ішемією міокарда і має рефлекторний характер. З іншого боку, гостра ішемія міокарда лівого шлуночка з розвитком інфаркту або без нього супроводжується в деяких випадках вираженою артеріальною гіпертензією.

Фізичні вправи збільшують кровопостачання серця за рахунок посилення в'язового кровотоку, розкриття резервних капілярів і розвитку колатералей, активізують обмін речовин. Все це стимулює відновні процеси в міокарді.

Фізичні вправи покращують і загальний обмін в організмі і знижують вміст холестерину в крові, затримуючи розвиток атеросклерозу.

Дія на трофічні процеси дуже важлива, перш за все, при необхідності використовувати вплив вправ для прискорення регенерації, тобто для процесів заміщення загиблих або пошкоджених тканин.

Завданнями фізичної реабілітації при гіпертонічній хворобі є:

- вплив на центральну нервову систему, відновлення порушених взаємин між процесами збудження і гальмування, руйнування патологічних зв'язків і придушення вогнищ застійного збудження, підтримуючи пресорну спрямованість судинно-рухових центрів [6];

- поліпшення психоемоційного стану хворого;

- поліпшення кровообігу, особливо периферичного, а також місцевого кровообігу в серці та нирках, підвищення обмінних процесів в цих органах і в організмі в цілому;

- підвищення загальної витривалості і тренуваності організму;

- ліквідація застійних явищ в малому колі кровообігу і дискинезій травного тракту;

- профілактика супутніх захворювань (ожиріння, цукровий діабет, атеросклероз та ін.);

- побутова та трудова реабілітація;

- усунення порушень процесів регуляції артеріального тиску;

- активізація екстракардіальних чинників кровообігу;

- стимуляція обміну речовин у міокарді та колатерального кровообігу;

- попередження гіпостатичної пневмонії, тромбоемболії, інфаркту міокарда, порушень мозкового кровообігу;

- усунення вестибулярних розладів.

Висновки. Визначено, що застосування фізичної терапії при гіпертонічній хворобі дозволяє використовувати всі чотири механізми лікувальної дії: тонізуючого впливу, трофічної дії, формування компенсацій та нормалізації функцій, причому, основним серед них є тонізуючий вплив.

Список використаних джерел

1. Sichkaruk I., Yagensky A., Dukhnevych L., Sitovskyi A., Indyka S., Savchuk I. Abdominal obesity in patients after myocardial infarction: association with social, demographic and medical factors. *European Journal of Preventive Cardiology*. 2013. T 20. S. 118.
2. Sichkaruk I., Yagensky A., Belikova N., Dukhnevych L., Indyka S., Sitovskyi A., Sydor N. Self-reported adherence to treatment and arterial hypertension control in patients after ischemic stroke and myocardial infarction. *In Journal Of Hypertension*. Vol. 26. 2008. P. 398.
3. Sitovskyi Andrii M., Yakobson Olena O., Ulianytska Nataliia YA., Lavryniuk Volodymyr E., Gaydychik Petro D. Compliance to prevention of alcohol and tobacco use as a risk factor of recurrent myocardial infarction. *Acta Balneologica*. LXIV. 1(167). 2022. P. 99.
4. Гузюк А.В., Сітовський А.М. Самооцінка пацієнтами ваги тіла у резидуальному періоді інфаркту міокарда. *Матеріали XVI Міжнародної науково-практичної конференції аспірантів і студентів «Молода наука Волині: пріоритети та перспективи досліджень»*. 2022. С. 715-717.
5. Сітовський А. М. Асоціація обізнаності та прихильності до регулярного прийому ліків та зниження АТ при гіпертензії як факторів вторинної профілактики інфаркту. Актуальні проблеми розвитку природничих та гуманітарних наук : збірник матеріалів VI Міжнар. наук.практ. конф. (11 листопада 2022 р.) / відп. ред. Голуб Г.С., Зінченко М. О. Луцьк, 2022. С. 462-464.
6. Індіка С.Я., Сітовський А.М., Новак С.Б., Ходінов В.М. Фізична реабілітація після інфаркту міокарда в домашніх умовах: навч. посібн. Луцьк : АРТіП, 2014. 150 с.

— — — —

Шведюк Іванна, Тараймович Богдана, Усова Оксана

Етіопатогенез варикозного розширення вен

Волинський національний університет імені Лесі Українки

Вступ. Варикозне розширення вен є хворобою, що проявляється нерівномірним розширенням вен, зміною їх форми та збільшенням довжини. Зміна форми вени спричинюється зменшенням товщини стінки вени та