

Міністерство освіти і науки України
Національний університет
«Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»
Департамент охорони здоров'я Полтавської обласної державної адміністрації
Національний університет фізичного виховання і спорту України
Полтавський державний медичний університет
Волинський національний університет імені Лесі Українки
Сумський державний педагогічний університет імені А.С.Макаренка
Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника
Кам'янець-Подільський національний університет Імені Івана Огієнка
Francisk Skorina Gomel State University (Belarus)
Cliniques universitaires Saint-Luc (UCLouvain Saint-Luc), Belgium
Strasbourg University (Université de Strasbourg), France

**ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ТА ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ
ТЕХНОЛОГІЇ:
РЕАЛІЇ І ПЕРСПЕКТИВИ**

Збірник наукових матеріалів VII Всеукраїнської науково-практичної Інтернет-конференції з міжнародною участю

23 листопада 2021 року

**PHYSICAL REHABILITATION AND HEALTHSAVING TECHNOLOGIES:
REALITIES AND PERSPECTIVES**

Collection of materials of the VII All-Ukrainian Scientific and Practical conferences with international participation

November 23, 2021

Полтава 2021

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ СПАДКОВИХ НЕРВОВО-М'ЯЗОВИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ

Проблема відновлювального лікування при спадкових нервово-м'язових захворюваннях є однією з найбільш складних. Це пов'язано з великим поліморфізмом за проявами, протіканням захворювання, прогнозами.

При виявленні перших ознак патології пацієнту відразу ж необхідно починати виконувати терапевтичні вправи, які дозволять якомога довше зберігати еластичність м'язів і сухожилків. Терапевтичні вправи повинні бути суворо дозованими та спрямовані на підтримку та максимальне збереження функціональної незалученості в патологічний процес м'язів з урахуванням форми нервово-м'язового захворювання. Заняття проводяться індивідуально в повільному темпі в вихідному положенні лежачи та сидячи.

Можливе застосування в комплексному лікуванні стренч-методу, в основі якого лежить міотонічний рефлекс, що сприяє тому, що в примусово розтягнутому м'язі відбувається скорочення м'язових волокон і він активізується. В результаті у м'язах посилюються обмінні процеси та відбувається підвищення тону м'язів. Даний вид гімнастики являє собою вправи з навантаженням, при яких фізичний терапевт надає дозований супротив рухам хворого. При цьому інтенсивність виконання вправ по амплітуді рухів максимальна, за ступенем напруження м'яза – близька до максимальної; тривалість утримання напруги 10-15 секунд, тривалість інтервалів відпочинку – 5-10 секунд, кількість повторень – 4-7 разів. Такий комплекс вправ, направлений на незалученні в патологічний процес м'язи сприяє зменшенню виразності асинергізму. Курс 12-14 днів. Під час занять рекомендовано вивчати вправи та методіку їх проведення для гімнастики вдома. Під час знаходження вдома заняття проводяться курсами по 10 днів з 10-денною перервою.

Позитивно впливають на стан хворих масаж і аеробні навантаження, наприклад, плавання, спортивна ходьба. Масаж при нервово-м'язових захворюваннях суттєво відрізняється від стандартних методик - акцент роблять на поліпшенні трофіки шкіряних покривів і збереженню м'язів з застосуванням активегінової мазі, проводять щадне розтирання скорочених сухожилів, прогладжування суглобів, паравертабрально-точковий масаж. При цьому сила впливу мінімальна, тривалість масажу 10-15 хвилин, курс тривалістю 10 сеансів. За наявності слабкості дихальних м'язів виконується масаж грудної клітки. Об'єм методів відновлювального лікування змінюється в залежності від динаміки функціонального стану хворого. Використовуються також різні види

фізіотерапії (електрофорез лікарських засобів, міостимуляція синусоїдальними модульованими струмами, електростимуляція нервів).

Важливим методом терапії при спадкових нервово-м'язових захворюваннях є збалансоване лікувальне харчування. Необхідно включати продукти з підвищеним вмістом вітаміну Е (персики, обліпіха, хліб з висівками), вітаміну С, омега-3 (морепродукти, волоські горіхи, оливкова олія). Харчуватися потрібно малими, частими порціями.

Дітям і дорослим, що страждають спадковою нейропатією, необхідно уникати надмірних фізичних і психічних перевантажень, так як це може спровокувати погіршення стану (наростання слабкості в м'язах рук і ніг і порушення чутливості в кінцівках). В якості профілактики розвитку ранньої деформації стоп, необхідно носити зручне взуття. При необхідності, спільно з лікарями-ортопедами проводиться профілактика кістково-суглобових деформацій і контрактур кінцівок.

Методи фізичної терапії для осіб із наслідками невральної аміотрофії підбираються для кожного пацієнта індивідуально. Вибір засобів та методів фізичної терапії обумовлюється стадією розвитку захворювання, індивідуальними особливостями пацієнта, наявністю супутніх захворювань.

Література

1. Бражник К. В. Методи обстеження в сучасній фізичній реабілітації (гоніометрія і нервово-м'язове тестування) / К. В. Бражник, Т. В. Прокуда // Архив клинической и экспериментальной медицины. – Донецк, 2005. – Т. 12, № 2, приложение. – С. 68 – 75.

2. Оржешковський В. В. Клініко-нейрофізіологічна характеристика деяких форм медикаментозних полінейропатій / В. В. Оржешковський // Збірник наукових праць співробітників НМАПО ім. П. Л. Шупика. – 2016. – Вип. 25, кн. 2. – С. 243–250.

3. Оржешковський В. В. Особливості перебігу та сучасні підходи до діагностики полінейропатій у пацієнтів з дифузним ураженням сполучної тканини / В. В. Оржешковський // VI міжнародний медичний конгрес «Впровадження сучасних досягнень медичної науки у практику охорони здоров'я України». – К., 2017. – С. 141.

4. Магльований А. Основи фізичної реабілітації / А. Магльований, В. Мухін, Г. Магльована – Львів, 2006. – 150 с.

Горопашна С.А., Бабич Н.Л. ТЕРАПЕВТИЧНІ ВПРАВИ В ПРОЦЕСІ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ З ПОРУШЕННЯМИ ПОСТАВИ.....	25
Горошко В.І., Купріян О.М. ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ХРОНІЧНОМУ ГАСТРИТІ.....	27
Горошко В.І., Михайленко В.В. ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ БРОНХІАЛЬНІЙ АСТМІ.....	29
Денисенко І. В., Горошко В.І. ОСОБЛИВОСТІ ПОБУДОВИ ПРОГРАМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ РАДИКУЛОПАТІЇ ПОПЕРЕКОВО-КРИЖОВОГО СПЛЕТІННЯ.....	31
Заєць С.М. ОСОБЛИВОСТІ РЕАБІЛІТАЦІЇ В ПІСЛЯОПЕРАЦІЙНОМУ ПЕРІОДІ У ХВОРИХ НА COVID-19.....	32
Клеценко Л.В. ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ СПАДКОВИХ НЕРВОВО-М'ЯЗОВИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ.....	35
Колиушко К.В., Бойко А.С. ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ АЛГОРИТМУ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ОСІБ ПІСЛЯ ТОТАЛЬНОГО ЕНДОПРОТЕЗУВАННЯ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБУУ 3-4 ФАЗАХ ВІДНОВНОГО ПРОЦЕСУ.....	37
Корнєєв О.В., Сахно Т.В. ФОТОДИНАМІЧНА ТЕРАПІЯ В СУЧАСНИХ МЕТОДОЛОГІЯХ ЛІКУВАННЯ РАКУ МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ.....	39
Омельченко К.Е., Горошко В.І. ДОЦІЛЬНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ ВІРТУАЛЬНИХ ТА ІНФОРМАЦІЙНО-КОМУНІКАТИВНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ФІЗІОТЕРАПІЇ.....	42
Скляр К.В., Клеценко Л.В. ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ГІПЕРТОНІЧНІЙ ХВОРОБИ..	44
Славгородський В.О., Василенко Є.В., Вітомська М.В., Вітомський В.В. РОЛЬ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ У ВІДНОВНОМУ ЛІКУВАННІ ДІТЕЙ З ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ.....	46