

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

Траверсе Г.М., д. мед. н., професор,
професор кафедри фізичної терапії та ерготерапії
Національний університет
«Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»
Гасюк Н.І., к. мед. н., доцент
Полтавський державний медичний університет

СУЧАСНІ МЕТОДИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПЕРЕДЧАСНО НАРОДЖЕНИХ ДІТЕЙ

Проблеми виходжування та ранньої реабілітації дітей, що народилися передчасно, в останні роки набувають особливої актуальності в зв'язку з розвитком нових медичних технологій, що забезпечують зниження ранньої неонатальної смертності дітей з низькою і екстремально низькою масою тіла при народженні.

Перехід на нові технології виходжування глибоко недоношених дітей, які народилися з екстремально низькою та дуже низькою масою тіла, являється одним із пріоритетних завдань, поставлених перед практичною охороною здоров'я.

В останні роки в усьому світі простежується тенденція до обмеження використання медикаментозної терапії, що пояснюється значним поширенням алергічних захворювань і забрудненням навколишнього середовища. У зв'язку з цим в реабілітації таких дітей провідна роль відводиться немедикаментозним методам впливу, які, в порівнянні з медикаментозною терапією, характеризуються більш щадним навантаженням на організм (причому як правило, на кілька функціональних систем або на організм в цілому) [1].

Однією із немедикаментозних є методика тактильно - кінестетичної стимуляції долонь і пальців для глибоко недоношених дітей. Встановлений достовірний позитивний вплив м'якого пальцевого тренінгу на ферментні системи незрілого організму (за даними цитохімічного контролю), на формування рефлексорних реакцій і подальший мовленнєвий розвиток. Особлива цінність цієї методики полягає в тому, що її можна застосовувати у вкрай маловагових дітей перших тижнів життя, яким протипоказані інші фізичні методи реабілітації - загальний лікувальний масаж, вправи у воді. При обмеженій кількості медперсоналу (медичних сестер, методистів лікувальної фізкультури) це м'який вплив проводить мати, яка пройшла навчання. Вона продовжує виконувати рекомендації після виписки дитини із стаціонару. Клінічна ефективність цього методу на першому місяці життя проявляється підвищенням рухової активності, збільшенням обсягу спонтанних мимовільних рухів, активізацією вроджених рефлексів, в першу чергу оральних автоматизмів [1].

Надалі тактильна стимуляція долонь сприяє розвитку слухового зосередження і перших емоційних реакцій, знижує флексорний гіпертонус в

кисті, сприяє збільшенню кількості розкриття долонь і виведенню великого пальця, позитивно впливає на динаміку розвитку дрібної моторики й мови.

У комплексі реабілітаційних заходів для передчасно народжених дітей активно використовується суха імерсія, яка відноситься до порівняно нових методів фізичного впливу. Метод сухої імерсії, що застосовується в космічній медицині для моделювання умов невагомості, зберігає позитивний вплив водного середовища на організм, але виключає безпосередній контакт дитини з водою. Методика полягає в наступному: на поверхню води в стандартній дитячій ванні поміщається компресна поліетиленова плівка, на яку кладеться дитина. Тривалість процедури - від 10 до 30 хв. В процесі проведення сеансу відзначається позитивна динаміка неврологічної симптоматики і стабілізуються гемодинамічні показники. Суха імерсія може застосовуватися в домашніх умовах після навчання матері в стаціонарі [2].

В останні роки, незважаючи на наявність великої кількості програм для музикотерапії в запису, все ж віддається пріоритету так званому живому співу. Такі виразні засоби музики, як темп, ритм, динаміка, модуляції в різній тональності є ключовими подразниками, використовуваними в терапії хворих.

Для дітей з синдромом млявої дитини, млявим ссанням рекомендуються пісні в темпі «Алегро», «Алегро модерато», в маршовому або танцювальних ритмі («З піснею весело крокувати» і т. п.). Для збудливих дітей - спів в темпі «Адажіо», «Анданте» (крім колискових - народні і ліричні пісні, романси). Матері повинні навчатися також проведенню поєднаних мелодико-ритмічних впливів: рух з дитиною на руках під музику в супроводі співу; тактильний вплив на долоні і руху ручок в поєднанні з потішками і примовками. Також встановлено, що спів корисно не тільки для дитини, але і для самої матері. Зокрема, у годуючих матерів, які регулярно наспівують колискові, достовірно збільшується лактація [3].

Широке впровадження в практичну охорону здоров'я сучасних підходів для виходжування глибоко недоношених дітей буде сприяти подальшому зниженню дитячої смертності та підвищенню якості життя передчасно народжених дітей в Україні.

Література

1. Нестерчук Н. Є., Левчук Є. А., Гамма Т. В., Гірак А. М. Фізична реабілітація недоношених дітей / Н. Є. Нестерчук і др. // Реабілітаційні та фізкультурно-рекреаційні аспекти розвитку людини (Rehabilitation & recreation): наук. журн. НУВГП. – Рівне : НУВГП, 2020. - № 6. - С. 37-44.

2. Луценко О. О. Вплив комплексної програми фізичної реабілітації на стан недоношених дітей першого року життя / О. О. Луценко, М. С. Балаж // Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова : збірник наукових праць. Вип. 1(54). – К. : Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова, 2015. – С. 45-48.

Траверсе Г.М., Гасюк Н.І. СУЧАСНІ МЕТОДИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПЕРЕДЧАСНО НАРОДЖЕНИХ ДІТЕЙ.....	48
Шошоя О.Р., Клеценко Л.В. ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ ЛЕГЕНЬ У ДІТЕЙ.....	50
Шумейко О.В., Клеценко Л.В. ДО ПИТАННЯ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ НОВОУТВОРЕННЯХ У СТОВБУРОВИХ ВІДДІЛАХ ГОЛОВНОГО МОЗКУ.....	52
Щепін С.Є., Траверсе Г.М. МОРАЛЬНО-ЕТИЧНІ ТА ПРАВОВІ АСПЕКТИ КЛОНУВАННЯ ЛЮДИНИ.....	53
Щепін С.Є., Горошко В.І. ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПІСЛЯ АМПУТАЦІЇ НИЖНІХ КІНЦІВОК ВНАСЛІДОК ВОЄННИХ ДІЙ ДЛЯ АДАПТАЦІЇ КІНЦІВКИ ДО ПРОТЕЗУ.....	55
Щербина В.В., Горошко В.І. РЕАБІЛІТАЦІЯ ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ.....	57
Явтушенко І. В., Левков А.А. РЕАБІЛІТАЦІЯ ХВОРИХ З НЕВРОЛОГІЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ: СУДИННІ ЗАХВОРЮВАННЯ ГОЛОВНОГО МОЗКУ.....	59
РОЗДІЛ 2. ПЕРЕДОВИЙ ДОСВІД ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ З ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ТА ЕРГОТЕРАПІЇ	
Вишар Є. В. ЗАСТОСУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ПРОФЕСІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ ФАХІВЦІВ З ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ.....	64
Гордієнко О.В., Ікрам Сапна ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНИЙ ЯКОСТЕЙ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ З ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ, ЕРГОТЕРАПІЇ.....	66
Дубінін С.І., Natalie Moroz, Улановська-Циба Н.А., Клеценко Л.В., Бабич Н.Л. КОМП'ЮТЕРНІ ТЕХНОЛОГІЇ У ПРОФЕСІЙНІЙ ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНІХ РЕАБІЛІТОЛОГІВ З «МЕДИЧНОЇ БІОЛОГІЇ».....	68