

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

3. Gabriel Ruiz-Pelaez, Kangaroo Mother Care, an example to follow from developing countries/ Gabriel RuizPelaez [et al.] // BMJ. – 2004. – 329. – P. 1179–1181.

Шошоя О.Р., студентка 4 курсу спеціальності
«Фізична терапія, ерготерапія»,
Клеценко Л.В., к.пед.н.,
доцент кафедри фізичної терапії та ерготерапії
*Національний університет «Полтавська
політехніка імені Юрія Кондратюка»*

ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ ЛЕГЕНЬ У ДІТЕЙ

Захворювання легень за результатами статистичних досліджень посідають перше місце у статистиці захворюваності дітей [1]. Часті повторні респіраторні захворювання в дитячому віці становлять серйозну медико-соціальну проблему. Респіраторна функція складається з безлічі компонентів, головними з яких є: бронхіальна прохідність, дифузійна здатність, еластичні властивості легень та респіраторна м'язова функція [3].

Порушення на одному з цих етапів призводить до різних бронхо-легеневих захворювань, які можуть бути гострими, рецидивуючими та хронічними. Незалежно від етіології хвороби на слизовій оболонці розвивається запалення, в зоні якого відбуваються різкі зміни тканинного обміну, що обумовлено ушкодженням тканини та порушенням регіонарного кровотоку [2]. Тому дуже важливою є фізична терапія дітей з бронхо-легеневими захворюваннями з перших днів їх проявів.

При проведенні фізичної терапії використовуються гімнастичні вправи (загальнорозвиваючі, дихальні вправи, коригувальні, вправи на розслаблення), що являють собою спеціально підібрані поєднання природних для людини рухів, розділених на певні складові елементи. Істотним результатом трофічного впливу терапевтичних вправ є відновлення еластичності і рухливості легень. Окрім того, застосування терапевтичних вправ може сприяти нормалізації порушеної дихальної функції: в основі лежить перебудова патологічно зміненої регуляції. За рахунок довільного управління всіма компонентами дихального акту досягається повне рівномірне дихання, належне співвідношення вдиху і видиху й акцент на видиху, необхідна глибина дихання. Поступово формується повноцінний дихальний акт, що закріплюється в процесі систематичного тренування за механізмом утворення умовних рефлексів [2, 3].

Головне місце у процедурі лікувальної гімнастики відводиться дихальним вправам та елементам дихальних практик, оскільки їх використання патогенетичне та цілеспрямоване відносно діагнозу. При виконанні вправ звертається увага на те, що дихання через ніс вважається правильним і викликає відносно сильний спротив на вдиху, що необхідно для постійного

збудження і напруження дихальних м'язів грудної клітки і діафрагми і підтримання постійного об'єму грудної клітки [1].

Терапевтичні вправи у воді (гідрокінезитерапія) – одна з форм терапевтичних вправ, особливістю якої є одночасний вплив на організм людини води і активних рухів [3]. Занурення у воду викликає переміщення крові з периферії, збільшує кровотік в органах грудної порожнини. Перебування у воді створює опір рухам грудної клітки, кінцівкам і збільшує опір потоку повітря. За рахунок підвищення внутрішньочеревного тиску знижується обсяг легенів, посилюється робота апарату зовнішнього дихання [2].

Стандартні методики гідрокінезитерапії, що застосовуються у санаторіях, та зміст занять мають можливість модифікуватися за рахунок: збільшення тривалості підготовчої частини заняття на суші; збільшення часу, що приділяється виконанню дихальних вправ; зменшення часу, що відводиться плаванню з пінопластовою дощечкою та іграм; зменшення тривалості процедури на перших заняттях за рахунок скорочення часу перебування у воді; введення коригувальних вправ; заміни стандартних вправ на вправи з пінопластовою дощечкою, м'ячами тощо; заміни можливості довільного дихання при виконанні певних вправ на регламентоване [2]. Лікувальна дозована ходьба застосовується у вигляді прогулянок для отримання помірної тренуючої та відновної дій, для адаптації дихальної і серцево-судинної систем до фізичних навантажень, покращення функцій органів організму та метаболізму. На дитину під час прогулянок діють кліматичні умови, сприяючи загартуванню та позитивно впливаючи на психоемоційну сферу, посилюючи оздоровчий ефект.

Рухливі ігри виконують оздоровчі, соціальні, виховні і моральні функції. Оздоровчі функції рухливих ігор полягають у тому, що вони активізують морфофункціональний розвиток органів і систем організму, покращують функції аналізаторів і протікання нервових процесів (сприяють приведенню у баланс збуджувальних і гальмівних процесів), зменшують чи ліквідують наявність дефіциту рухової активності, підвищують загальну працездатність [2]. Рухливі ігри, як і інші форми занять терапевтичними вправами, можуть бути включені до рекомендацій для батьків під час проведення реабілітаційних заходів вдома після виписки з санаторію.

Перспективи подальших досліджень передбачають обґрунтування та розробку диференційного підходу до складання індивідуальних програм фізичної терапії для дітей з бронхо-легеневими захворюваннями відповідно до клінічної характеристики та функціонального стану дитини на момент втручання.

Література

1. Геппе Н. А. К вопросу о дальнейшем развитии научно-практической программы по внебольничной пневмонии у детей / Н. А. Геппе, А. Б. Малахов, И. К. Волков [и др.] // Рус. мед. журн. – 2014. – № 3. – С. 188–193.

2. Герцик А. М. Мета, цілі та завдання фізичної реабілітації: системний підхід / А. М. Герцик // Молодіжний вісник СНУ. – 2015. – № 20. – С. 121–126.

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