

Міністерство освіти і науки України
Національний університет
«Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»
Національний університет фізичного виховання і спорту України
Полтавський державний медичний університет
Сумський державний педагогічний університет імені А.С.Макаренка
Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника
ГО «Всеукраїнське об'єднання фізичних терапевтів»
Vrije Universiteit, Belgium
Strasbourg University, France

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

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

24 листопада 2022 року

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

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

November 24, 2022

Полтава 2022

Каблука Т.С., студент
спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія,
Горошко В.І., к.мед.н., доцент
Національний університет
«Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»

ВІДНОВЛЮЮЧІ ТЕХНОЛОГІЇ ПРИ ОСТЕОХОНДРОЗІ ШИЙНО-ГРУДНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА: МЕХАНІЗМ ВПЛИВУ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО МАСАЖУ

За даними різних науковців, остеохондроз є найбільш частою причиною патології хребта, що викликає різні ураження нервової системи. За статистикою, кожна п'ята людина у світі після 30 років страждає від тих чи інших симптомів остеохондрозу, у 50 % із них виявляють патологію в шийно-грудному відділі. В Україні захворювання нервової системи, зумовлені остеохондрозом хребта, за частотою посідають друге місце серед причин тимчасової втрати працездатності, поступаючись лише респіраторним інфекціям. Дегенеративно-дистрофічні зміни трапляються в 30-50 % осіб 30 років та в 75-100 % осіб старших 40 років. Розрізняють такі неврологічні синдроми шийного остеохондрозу: синдром плече-лопаткового періартриту, корінцевий синдром, кардіальний синдром, задній шийний симпатичний або синдром хребетної артерії. Найбільш часто зустрічається корінцевий синдром, коли здавлювання корінців спинномозкових нервів відбувається в результаті зменшення величини міжхребцевих отворів під дією зниження висоти міжхребцевих дисків. Крім того, нервові корінці можуть здавлюватись кістковими розростаннями або грижовим випинанням диска у задньобоківому напрямку. Явища компресії корінців можуть посилитись патологічною рухливістю хребців у міжхребцевих суглобах. Для уточнення діагнозу використовують різноманітні методи рентгенологічного дослідження.

Мета: розглянути вплив масажу на організм хворих при остеохондрозі шийно-грудного відділу.

Завдання дослідження: розглянути дію масажу на організм при остеохондрозі шийно-грудного відділу; опрацювання літератури з даної тематики; узагальнити інформацію по даній тематичі.

Результати дослідження. Хворим на остеохондроз шийного відділу хребта призначають масаж комірцевої зони, а за наявності корінцевої симптоматики – масаж верхніх кінцівок. При вираженому больовому синдромі масаж повинен мати розслаблюючий характер. При лікувальному масажі проводиться механічне подразнення шкірних екстерорецепторів і пропріорецепторів глибоких тканин. Прийоми масажу рефлекторно викликають розширення капілярної мережі, відновлюють порушений тонус судин, збільшують приплив кисню до тканин, особливо до м'язів, зменшують венозний і лімфатичний застій, стимулюють обмінні процеси в м'язах і в усьому організмі. Масаж призводить до зниження патологічної імпульсації з шийного відділу хребта на плечовий пояс і з плечового пояса на шийний відділ, поліпшення кровообігу в ураженому сегменті, зменшення набряку в тканинах, розташованих

у міжхребцевому просторі, а також зняття болю, поліпшення крово- і лімфообігу, відновлення нормальної амплітуди рухів у верхніх кінцівках, профілактика неврогенних контрактур, боротьба з вестибулярними порушеннями. Масаж при шийному остеохондрозі є основою профілактики загострень і прогресування дегенеративного процесу. Масаж шийного остеохондрозу повинен проходити з обов'язковим урахуванням індивідуальних особливостей організму, локалізації процесу та стадії захворювання.

Висновок: використання спеціальних методик масажу з урахуванням супутніх хвороб та функціонального стану хворого на остеохондроз шийно-грудного відділу хребта призводить до зменшення больового синдрому, мязової напруги та покращення кровопостачання та живлення тканин.

Література

1. Fushtey, I. M., & Pidlubna, A. M. (2022). Determination of pro-inflammatory and humoral factors in gonarthrosis in women with hypertension and overweight. *Modern medical technology*, (1 (52)), 27-31.
2. Бабенко, Л. А. (2020). Фізична терапія осіб зрілого віку з остеохондрозом шийного відділу хребта.
3. Kurilo S. M. Реабілітаційний діагноз пацієнтів з синдромом цервікалгії на основі міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я. *Likars'ka sprava*, 2022, 5-6: 5-13.
4. Лікувально-реабілітаційний масаж : навч. посіб. / Д.В. Вакуленко, Л.О. Вакуленко, О.В. Кутакова, Г.В. Прилуцька. – К. : ВСВ «Медицина», 2020. – 568с.

Калашнік Я.С., студент
спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія»
Бабич Н.Л., к.фіз.вих., доцент
*Національний університет «Полтавська політехніка
імені Юрія Кондратюка»*

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ АРТРОЗІ КОЛІННОГО СУГЛОБА

Вступ. Артроз є дегенеративно-дистрофічним захворюванням суглобів, при якому виникають зміни в суглобовому хрящі з наступними кістковими розростаннями. За статистикою 15% жителів планети хворіють на артроз. Більшість із них – жінки. Найчастіше хвороба проявляється у людей, яким за 40. Спричинити артроз можуть не лише вікові зміни та спадковість, а й порушення обміну речовин, плоскостопість, надлишкова вага, проблема з судинами нижніх кінцівок, важка фізична праця та травми. В Україні серед захворювань опорно-рухового апарату майже третина приходить на артрози, а за поширеністю перше місце займає артроз колінного суглобу [5].

У пацієнтів з артрозом колінного суглоба через прогресуючі симптоми виникають проблеми у побуті, суспільній та професійній праці. У хворих