

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

2. GrootD, vanHooffML, KroezeRJ, etal. Long-term results of an intensive cognitive behavioral pain management program for patients with chronic low back pain: a concise report of an extended cohort with a minimum of 5-year follow-up. Eur Spine J [Internet]. 2019 Jul [cited 2021 Mar 16];28(7):1579–85.

3. Hajihasani A, Rouhani M, Salavati M, Hedayati R, Kahlaee AH. The Influence of Cognitive Behavioral Therapy on Pain, Quality of Life, and Depression in Patients Receiving Physical Therapy for Chronic Low Back Pain: A Systematic Review. PM R [Internet]. 2019 Feb [cited 2021 Mar 16];11(2):167-76.

Васько Л.М., к.мед.н., доцент
Полтавський державний медичний університет
Левков А.А. к.мед.н., доцент
*Національний університет «Полтавська політехніка
імені Юрія Кондратюка»*

РЕАБІЛІТАЦІЯ ПІСЛЯ ІШЕМІЧНОГО ІНСУЛЬТУ

Процес відновлення після інсульту умовно розбивається кілька етапів.

У першому етапі відбувається повна оцінка становища хворого. Він проходить огляд та консультацію з терапевтом, неврологом, реабілітологом, фізичним терапевтом, логопедом. Їхнє завдання – дати об'єктивну оцінку та скласти план дії для запуску процесу реабілітації після ішемічного інсульту. Дії з боку кваліфікованого персоналу виконуються в будь-якому випадку, навіть якщо людина повністю знерухомлена, втратила можливість розмовляти, бачити. Виконуються найпростіші методи реабілітації: з пацієнтом розмовляють, стимулюючи слух та бажання відповісти, виконують масаж кінцівок, перевертають тощо. Також метою фахівців стає мотивація людини до дії. Як показує практика, багато пацієнтів падають духом, страждають від психологічного розладу.

Наступний етап – фізичне навантаження. Є найважливішим етапом реабілітації після інсульту, оскільки він завжди призводить до втрати фізичних можливостей тією чи іншою мірою. Фізичні вправи починаються з малого. Спочатку вправи на кінцівки, невеликий підйом корпусу. Далі, коли людина здатна стояти на ногах і пересуватися, підвищується навантаження. Використовуються різні ігри, у яких людина як рухається, а й спілкується, розвиває моторику, мислення, увагу, сприйняття, реакцію. Таким чином відбувається відновлення посмішки після інсульту, комплексна реабілітація всього тіла. Цей етап повинен супроводжуватися масажем, відвідуванням логопеда і обов'язково спостерігатися лікарем-терапевтом.

Дуже важливо дотримуватись дієти, коригувати раціон, який повинен складатися тільки з корисних продуктів. Виключити тютюн, алкоголь, стрес.

Реабілітація залежить від індивідуальних особливостей пацієнта, наявних у нього супутніх захворювань та поточного стану. До кожного підбираються особливі методи, які довели свою ефективність у випадках.

Реабілітологи виділяють кілька основних напрямів роботи з пацієнтами, які перенесли гостре порушення мозкового кровообігу.

В тому числі:

1. Відновлення моторики та рухових функцій. Цей напрямок реабілітації є одним з найважливіших, оскільки він багато в чому визначає, чи зможе пацієнт відновити здатність до самостійного забезпечення свого життя і повернутися до звичного його образу. Хворим рекомендують заняття з ерго- та кінезіотерапевтами, активно застосовуються різні сучасні методики у поєднанні з фізіотерапією та масажем

2. Відновлення повноцінного мовлення. Від цього напрямку реабілітації після інсульту залежить, чи зможе пацієнт нормально спілкуватися з оточуючими. Зазвичай призначаються індивідуальні та групові заняття з логопедом, тренування із застосуванням спеціального апарату, що дозволяє розробити м'язи гортані.

3. Відновлення чіткого зору та функції повік (при їх опущенні). Реабілітація проводиться з використанням комплексу вправ, які виконуються під керівництвом офтальмолога, кінезіотерапевта та фізіотерапевта. У деяких випадках проводяться оперативні втручання. Важливо! При втраті зору відновити його неможливо

4. Відновлення пам'яті. У цьому напрямку з пацієнтом працюють неврологи, ерготерапевти та нейропсихологи. Дуже важлива та самостійна діяльність. Пацієнту потрібно виконувати вправи на розвиток мислення, запам'ятовування та увага. За потреби призначаються лікарські препарати, які стимулюють нервову діяльність

5. Відновлення побутових навичок. Цей напрямок реабілітації після інсульту є одним із найважливіших, оскільки дозволяє забезпечити самостійне життя хворого, коли він повертається з клініки додому. Пацієнт адаптується до раніше звичним йому умовам, відновлює повсякденні звички, навички управління побутової технікою, роботи з комп'ютером та інших.

Гончарова А.В., студентка
спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія»

Бабич Н.Л., к.фіз.вих., доцент
*Національний університет «Полтавська політехніка
імені Юрія Кондратюка»*

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ МІГРЕНІ

Вступ. Мігрень відноситься до найчастіших форм первинного доброякісного головного болю, за частотою посідає друге місце після головного болю напруги. ВООЗ включила мігрень до списку 19 захворювань, що найбільше порушують соціальну адаптацію пацієнтів [1,2]. Поширеність мігрені коливається у жінок у межах від 11 до 25%, у чоловіків – від 4 до 10%, зазвичай уперше проявляється у віці від 10 до 20 років. У віці 35-45 років частота та