

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

сьогоднішній день в порівнянні з найсильнішим болем, який відчували в своєму житті?». Після цього пацієнт робив вертикальну позначку / відмітку на запропонованій шкалі, оцінюючи головний біль.

Інтерпретація результатів: позначка в інтервалі

1. з 1-3 см свідчила про «слабкий» біль;
2. з 4-5 см – «середній біль»;
3. з 6-7 см – «сильний біль»;
4. з 8-9 см – «дуже сильний біль»;
5. 10 см – свідчить про те, що пацієнт вважає свій біль «нестерпним».

На початку дослідження в експериментальній та основній групах пацієнти вважали по шкалі ВАШ – 10 см, свій головний біль «нестерпним».

То після закінчення дослідження в експериментальній групі пацієнти оцінювали свій біль по шкалі ВАШ, як «слабкий» біль. В основній групі, пацієнти оцінювали свій біль, як «середній біль».

Висновки. З'ясовано, що мігрень – первинна епізодична форма головного болю, що проявляється інтенсивними, приступоподібними головними болями. У результаті проведення занять з кінезотерапії при мігрені за експериментальною програмою виявлено позитивні зрушення у психофізичному стані хворих, також виявлено позитивні зміни на знімках МРТ, про це свідчить позитивна динаміка досліджуваних показників.

Література

1. Амелін А.В., Ігнатов Ю.Д., Скоромець О.О. Мігрень (патогенез, клініка, лікування). К.: «Укркнига» – 2001. – 200 с.
2. Мачерет Є.Л., Чуприна Г.М., Галуша А.І. та ін. Мігрень – її етіологія, патогенез, клініка, комплексний підхід до лікування з використанням методів рефлексотерапії // Мат. наук. практ. конф. «Досягнення рефлексотерапії в Україні і в Світі». – Київ, 29-30 вересня 2010 р. – С. 135-138.
3. Міжнародна класифікація головних болю. К., 2003. – 380 с.

Десятник І.В., студентка
спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія»

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

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПІСЛЯ ІНФАРКТУ

Ішемічна хвороба серця (ІХС), однією з форм якої є інфаркт міокарда – одне із найбільш поширених серцево-судинних захворювань, на частку яких випадає приблизно третина всіх смертей у світі.

У Європі ІХС займає перше місце серед причин смертності. Інфаркт міокарда – це загрозливий для життя стан. Смертність від гострого інфаркту міокарда становить 30 %; половина смертей відбувається до прибуття в лікарню.

Ще 5–10 % хворих помирають протягом першого року після інфаркту міокарда. Лікування інфаркту міокарда досить дороге. Значна кількість хворих після нього стає інвалідами, тобто не можуть повернутися до роботи, або навіть потребує стороннього догляду. Приблизно половину всіх пацієнтів повторно госпіталізують протягом першого року. Таким чином, інфаркт міокарда потребує значних фінансових витрат. Кількість хворих з інфарктом міокарда в Україні швидко зростає, головним чином внаслідок старіння населення та специфіки сучасного загальноприйнятого способу життя.

ФТ є обов'язковою складовою програм реабілітації хворих після інфаркту міокарда. Вона покращує фізичний та психічний стан здоров'я, а довготривалі програми зменшують частоту госпіталізацій та смертність.

Результати зарубіжних рандомізованих клінічних досліджень неодноразово свідчили, що завдяки тренуванню поліпшується функціональна здатність і коли її вимірювати безпосередньо (максимальне споживання кисню), і коли її вимірювати опосередковано (номограми, що ґрунтуються на даних тесту на бігівій доріжці або велоергометрі) [1]. Поліпшення толерантності до фізичного навантаження триває до 8–12 тижнів, можливо, і в подальшому.

Більшість рандомізованих досліджень фізичних вправ у кардіологічних хворих були засновані на тренуваннях при частоті серцевих скорочень (ЧСС) від 70 до 85 % від максимальної ЧСС, визначеній при симптом-обмежуючому тестуванні на тредмілі або велоергометрі. Більшість випробувань були обмежені включенням тільки пацієнтів груп низького або помірного ризику. Виключалися пацієнти так званого високого ризику (хворі із серцевою недостатністю, значним погіршенням функції лівого шлуночка або аритмією). Пацієнти із залишковою ішемією, зокрема й хворі із стенокардією або депресією сегмента ST на електрокардіограмі (ЕКГ), при виконанні фізичного тесту або при 24-годинному моніторингу ЕКГ також зазвичай виключалися з цих випробувань. Пацієнти з останньої групи були класифіковані як хворі групи помірного або високого ризику. Цим пацієнтам, швидше за все, необхідна реваскуляризація, тому що вони мають значно більшу ймовірність смерті або повторного інфаркту міокарда [3].

Отже, не існує жодних сумнівів, що динамічні (аеробні) тренування поліпшують функціональну здатність. Хоча наступне питання і менш вивчене, але також відомо, що силові тренування завдяки резистивним вправам збільшують м'язову силу. Обидва типи тренувань, як видно, призводять до зменшення симптомів задишки і стенокардії.

Література

1. Абрамов В.В., Клапчук О.Б. Фізична реабілітація, спортивна медицина: підруч. для студ. вищих мед. навч. закл. Дніпропетровськ, 2014. 456 с.
2. Амосов Н. М. Физическая активность и сердце / Н. М. Амосов, Я. А. Бендет – 3-е изд., перераб. и доп. – К. : Здоров'я, 1989. – 212 с.
3. Барна О. М. Деякі особливості факторів ризику та клінічного перебігу інфаркту міокарда у жінок / О. М. Барна, М. В. Гребеник // Вісн. Ужгородського ун-ту. – 2002. – С. 125-129.