

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

Муковоз О.Є., к.мед.н., доцент
Полтавський державний медичний університет
Левков А.А. к.мед.н., доцент
*Національний університет «Полтавська політехніка
імені Юрія Кондратюка»*

РЕАБІЛІТАЦІЯ ПІСЛЯ ХІРУРГІЧНОГО ЛІКУВАННЯ ПУХЛИН МОЛОЧНИХ ЗАЛОЗ

Процес відновлення фізичного та психологічного стану дозволяє жінкам легше перенести анатомічні зміни їхнього тіла та швидше подолати певні функціональні порушення. Період займає від 3 до 14 днів та складається з декількох етапів. Фото та відгуки про проходження різних процедур ви можете знайти на форумі жінок після мастектомії.

Компресійне бандажування за спеціальною методикою

Процедура полягає у правильному бинтуванні з використанням спеціальних матеріалів та прокладок. Це допомагає зменшити післяопераційний набряк, забезпечити належне функціонування лімфатичної системи, а також дозволяє пацієнтці рухатись. Адже саме рух є важливою умовою відновлення фізичного стану після мастектомії.

- Для компресійного бандажа використовуються бинти різного ступеню еластичності (високого, середнього та низького).
- Цим самим забезпечується активне транспортування лімфи для відновлення тканин, а також відведення сальних та потових виділень.
- Досягається правильний градієнт тиску.

Компресійне бандажування є обов'язковою умовою реабілітації після радикальної мастектомії.

Що дає лімфодренажне тейпування

Однією з головних задач в процесі реабілітації після підшкірної мастектомії або радикальної є не допустити застою лімфи. Адже це може спричинити тиск у тканинах, підвищити больові відчуття. Саме тому використовується техніка лімфодренажного тейпування, яка дозволяє:

- забезпечити правильний кровоток та лімфоток;
- попередити можливий запальний процес;
- зняти біль;
- покращити обмін речовин у тканинах.

Вона виконується в комплексі з іншими лікувальними процедурами.

Роль фізкультури у процесі реабілітації пацієнток

Спеціальні фізичні вправи призначаються ще до операції, а також проводяться в період реабілітації. Пацієнтка має виконувати гімнастику вже з 1-3 доби, щоб покращити кров'яний та лімфатичний обіг, не допустити застою рідини в тканинах. В кожному випадку вправи розробляються індивідуально нашими реабілітологами з урахуванням усіх особливостей організму жінки.

Зовнішнє протезування після мастектомії

Протезування молочної залози дозволяє жінці швидше адаптуватися до фізіологічних змін її тіла, зменшити вірогідність рецидиву та покращити психологічний стан після операції. Виконується тоді, коли загоївся шов після мастектомії. За державною програмою передбачає безкоштовне забезпечення самим протезом та спеціальним ліфом. Також кожна пацієнтка може купити протези після мастектомії в Києві та Київській області з урахуванням анатомічних особливостей тіла й характеру проведення самої операції.

- Протез компенсує видалені груди.
- Запобігає розвитку викривлення хребта (наприклад, кефозу, сколіозу).
- Допомагає швидше відновити психологічну рівновагу.

На підставі довідки від лікаря пацієнтка може отримати протез молочної залози безкоштовно та підібрати для нього фіксуючий ліф. Спеціальна білизна після мастектомії надійно зафіксує протез, що дозволить жінці займатися ЛФК й повернутися до звичного способу життя.

Омельченко К.Е., студент
спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія»

Горошко В.І., к.мед.н., доцент

Національний університет

«Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»

КОМБІНОВАНИЙ ТЕЙПІНГ ВАЛЬГУСНОЇ ДЕФОРМАЦІЇ В ЛІКТЬОВОМУ СУГЛОБІ

У сучасному середовищі, яке зазвичай вимагає від людини надлишкового для неї фізичної навантаження, існує досить велика кількість проблем, пов'язаних із функціональністю опорно-рухового апарата: артроз, переломи та інші. Так, до вивчення та аналізу захворювань ліктьового суглобу доклали зусиль Morrey B., Morrey M., Sanchez-Sotelo J. та інші вчені. Стан інвалідності пацієнтів внаслідок травм верхньої кінцівки та фактори ризику розвитку контрактури ліктьового суглоба після оперативного лікування травматичного перелому ліктьового суглоба описано у працях Bianco I., Carlock K., Egol K., Konda S., Kugelman D. та інші дослідники [2].

В сучасній практиці фізіотерапії розрізняють 3 види деформації даного суглоба: 1) деформація Gunstock; 2) деформація Cubitus Varus та 3) вальгусна деформація (Cubitus Valgus). Gunstock це деформація з медіальним відхиленням – 15°, що є наразі найбільш поширеним ускладненням зміщених надвиросткових переломів, поширеність якого може коливатися приблизно від 3% до 57% дітей. Зазначена деформація супроводжується не тільки втратою вінцевого вирівнювання, що в свою чергу призводить до відхилення дистального відділу передпліччя та кисті до середньої лінії тіла, але й рекурваційну