

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

8. Ishaq H, Zuber M, Kandakurti PK, Arulsingh W. Do Manual Therapy Techniques Help in Patients with Frozen Shoulder?: A Systematic Literature Review. *Critical Reviews in Physical and Rehabilitation Medicine*. 2022;34(2):1-28.
9. Lin HT, Hsu AT, An KN, Chang Chien JR, Kuan TS, Chang GL. Reliability of stiffness measured in glenohumeral joint and its application to assess the effect of end-range mobilization in subjects with adhesive capsulitis. *Man Ther*. 2008 Aug;13(4):307-16.
10. Noten S, Meeus M, Stassijns G, Van Glabbeek F, Verborgt O, Struyf F. Efficacy of different types of mobilization techniques in patients with primary adhesive capsulitis of the shoulder: a systematic review. *Arch Phys Med Rehabil*. 2016;97(5):815–825.
11. Vitomskyi VV, Lazarijeva OB, Ra'ad Abdul Hadi Mohammad Alalwan, Vitomska MV. Restoration of ankle joint, quality of life dynamics and assessment of achilles tendon rupture consequences. *Pedagogics, psychology, medical-biological problems of physical training and sports*. 2017;21(6):308 - 14.
12. Yang JL, Jan MH, Chang CW, Lin JJ. Effectiveness of the end-range mobilization and scapular mobilization approach in a subgroup of subjects with frozen shoulder syndrome: a randomized control trial. *Man Ther*. 2012 Feb;17(1):47-52.

Сиплива Н.Ю., студентка
спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія»
Клеценко Л.В., к.пед.н. доцент
*Національний університет «Полтавська
політехніка імені Юрія Кондратюка»*

ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ХРОНІЧНОМУ ОБСТРУКТИВНОМУ ЗАХВОРЮВАННІ ЛЕГЕНЬ

Легенева реабілітація – це багатокомпонентне втручання, яке має науково доведену ефективність щодо поліпшення психічного, фізичного здоров'я і якості життя [1]. Щоб досягнути високого рівня світових стандартів лікування пацієнтів із хронічними захворюваннями легень, у тому числі із хронічним обструктивним захворюванням легень (ХОЗЛ), програми ЛР в Україні повинні стати доступними та бути внесеними в перелік послуг, які забезпечує Національна служба здоров'я України. Програми ЛР повинні ґрунтуватися на рекомендаціях провідних професійних асоціацій світу, враховувати існуючі клінічні настанови та бути адаптованими до вітчизняних умов [2].

У висновках численних клінічних настанов, пацієнтам із ХОЗЛ потрібно підтримувати результати терапії досягнуті амбулаторно, шляхом участі в домашніх програмах, ефективність яких підтверджена рандомізованими клінічними дослідженнями [3]. Маємо враховувати, що ХОЗЛ має високе коморбідне навантаження, тому вимагає урахування наявності різних захворювань у пацієнта, якому призначена ЛР. За можливості коморбідні захворювання/стани потрібно скорегувати або стабілізувати перед початком

програми легеневої реабілітації [4]. Зміст фізичної терапії залежить від перебігу та ступеня захворювання.

Залежно від наявності фахівців, матеріально-технічного оснащення, потреб та запитів пацієнтів, склад мультидисциплінарної команди, тривалість і види реабілітації можуть суттєво відрізнятись. Критеріями вибору обсягу послуг із фізичної терапії для пацієнтів із ХОЗЛ є стан хворого, рівень задишки, ОФВ₁, рівень фізичної активності та працездатності.

Основними компонентами реабілітації є оцінювання; фізична терапія; освіта (самоменеджмент); психосоціальна підтримка; зміна способу життя (здоров'язбережувальна поведінка).

Перед залученням пацієнта до реабілітації обов'язково враховуються показання та протипоказання. До протипоказань належать: психічна нестабільність, агресивність, нездатність до навчання; гострі або нестабільні серцево-судинні захворювання; порушення ОРА, несумісні з фізичним навантаженням; важкі неврологічні/ортопедичні порушення, що обмежують мобільність пацієнта; значна слабкість та втома; важка легенева гіпертензія; неадекватні реакції на фізичне навантаження.

Література

1. Фещенко, Ю. І. Адаптована клінічна настанова : ХОЗЛ / Ю. І. Фещенко, В. К. Гаврисюк, О. Я. Дзюблик // Український пульмонологічний журнал. – 2020. – №3 – С. 5-36.
2. Spruit M. A. Pulmonary Rehabilitation and Physical Activity in Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease / M. Spruit, F. Pitta, E. McAuley, R. ZuWallack, L. Nici // Am J Respir Crit Care Med. – 2015. – P. 924-33.
3. Тимрук-Скоропад, К., Програма легеневої реабілітації для пацієнтів із ХОЗЛ / К. Тимрук-Скоропад, Ю. Павлова // Український журнал медицини, біології та спорту. – 2020. – Том 5. – №3 (25). – С. 366-377.
4. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. Pocket guide to copd diagnosis, management, and prevention: A Guide for Health Care Professionals. 2019. – Available from : www.goldcopd.org

Соловійова Н.В., к.мед.н., доцент

Полтавський державний медичний університет

Левков А.А. к.мед.н., доцент

*Національний університет «Полтавська політехніка
імені Юрія Кондратюка»*

РЕАБІЛІТАЦІЯ ПІСЛЯ ПЕРЕЛОМУ ШИЙКИ СТЕГНА

Реабілітація після перелому шийки стегна включає: курс коригуючих гімнастик, механотерапію, дихальні комплекси, заняття на модульному реабілітаційному обладнанні в умовах реабілітаційного залу, роботу з