

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

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

ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ТЕРАПЕВТИЧНИХ ВПРАВ ПРИ ЗАХВОРЮВАННІ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ

Фізична терапія, ерготерапія – це застосування з лікувальною і профілактичною метою різноманітних методів та засобів фізичної терапії у комплексному процесі відновлення здоров'я, фізичного стану та працездатності хворих та осіб зі стійкими відхиленнями у стані здоров'я [1].

Засобами фізичної терапії, ерготерапії є терапевтичні вправи, лікувальний масаж, фізіотерапія, механотерапія, працетерапія та нетрадиційні методи фізичної терапії. У лікарняний період реабілітації призначається суворий постільний, напівпостільний (палатний) і вільний руховий режими. У післялікарняний період реабілітації застосовують щадний, щадно-тренувальний і тренувальний режими; в окремих випадках на останньому етапі реабілітації рекомендують додати інтенсивно-тренувальний режим рухової активності.

В різні періоди реабілітації є три періоди застосування фізичної терапії:

1-й – щадний або вступний: терапевтичні вправи застосовуються у формі лікувальних вправ і ранкової гігієнічної гімнастики, спеціальних вправ, самостійних занять;

2-й – функціональний, або основний: застосовують всі форми попереднього періоду із застосуванням спортивно-прикладних вправ: ходьба, метання, елементи побутових рухів та професійних рухів.

3-й – тренувальний, або заключний: у цей період застосовуються всі форми фізичної терапії.

В процесі лікувально-відновного тренування важливо дотримуватися таких загальних фізіологічно обґрунтованих принципів: індивідуальний підхід до хворого; свідомість (свідома та активна участь хворого в процесі реабілітації); поступовість; систематичність; циклічність; системність; новизна і різноманітність; помірний вплив.

Фізичні вправи дають позитивний ефект в фізичній терапії, ерготерапії тоді, коли вони адекватні можливостям хворого, мають тренувальну дію і підвищують адаптаційні можливості. Важливо в процесі складання реабілітаційної програми дотримуватися балансу між загальнозміцнюючими та спеціальними вправами, цей баланс залежить як від стадії захворювання, так і від періоду реабілітації.

Реабілітація буде малоефективною, якщо не дотримуватись декількох основних принципів, а саме: ранній початок реабілітаційних заходів; безперервність реабілітаційних заходів (скорочується час на лікування, зменшується загроза виникнення ускладнень, інвалідності, витрати на відновлювальне лікування); комплексність; індивідуальність (залежить від

причин виникнення захворювання та його важкості, діагнозу, стадії, статі, віку пацієнта, активності самого пацієнта); колективність (в деяких випадках має психологічний аспект); повернення хворого або інваліда до активної праці (соціальний аспект); етапність.

Література:

1. Мухін В. М. Фізична реабілітація: [підручник] / В. М. Мухін. – К: Олімпійська література, 2010. – 486 с.

Ярченко Є.А., студентка
спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія»
Національний університет «Полтавська політехніка
імені Юрія Кондратюка»

РЕАБІЛІТАЦІЯ ПІСЛЯ ІНСУЛЬТУ

Число людей, які перенесли інсульт, залишається дуже великим. Показник смертності від цієї хвороби досягає 30%, тому для тих залишився живим дуже важливо є відновити втрачені функції. Більшість пацієнтів, які перенесли інсульт стають неповносправними або потребують допомоги в повсякденному житті. Тому особливо важливим є реабілітація після цієї хвороби.

Рання реабілітація проводиться відразу після розвитку інсульту. Вона передбачає заходи корекції порушених систем а лиш потім до відновлення всіх функцій організму. Особливу увагу приділяють тому, щоб пацієнт міг сам себе обслуговувати та виконувати повсякденні дії [1,5].

Метою роботи є оцінка впливу реабілітації після інсульту.

Методика реабілітації після інсульту поєднує: відновлення порушених функцій рухових, мовленнєвих та сенсорних функцій; профілактика виникнення ускладнень(дихальних, контрактур, виникнення патологічних поз, трофічних порушень); відновлення навичок самообслуговування, покращення загального фізичного та психологічного стану пацієнта.. також передбачається постійний контроль артеріального тиску та частоти серцевих скорочень[2,4,5].

Для відновлення втрачених функцій використовувалися фізичні вправи двох видів: 1) загально розвиваючі; 2) спеціальні. Через випадки уражень однієї сторони, застосовуються вправи для збільшення сили м'язів ураженої сторони, це фізичні вправи з обтяженням масою власного тіла чи кінцівки, вправи з подоланням опору. Навчання навичок самообслуговування проводиться з перших днів задовільного самопочуття пацієнта.

Реабілітація починається з фахівцем фізичної реабілітації та лікарем на другий день після надходження пацієнта до стаціонару. Заняття проводяться індивідуально, не менше 5 разів на тиждень, 1-3 рази на день. На початку курсу реабілітації тривалість занять становить 20-30 хвилин і з кожним разом збільшується до 60 хвилин. Щоденно до та після занять вимірюється