

Міністерство освіти і науки України
Північно-Східний науковий центр НАН України та МОН України
Національний університет
«Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»

Тези

**75-ї наукової конференції професорів,
викладачів, наукових працівників,
аспірантів та студентів університету**

Том 2

02 травня – 25 травня 2023 р.

Полтава 2023

необхідно поступово, збільшуючи кількість вправ у міру поліпшення загального стану У гострий період захворювань лікувальні вправи потрібно виконувати у вихідному положенні лежачи на спині, напівлежачи, сидячи. Необхідно уникати різких рухів. При зменшенні болю додаються вправи у вихідному положенні на боці, стоячи. Через 1,5-2 місяці можна займатися лежачи на животі.

Ефективність лікувальної фізкультури багато в чому залежить від віри хворого в корисність цього методу та наполегливості. Дуже важливо займатися фізичними вправами систематично під керівництвом інструкторів, дотримуючи принципу поступового підвищення навантаження, переходу від простих до складніших вправ. Бажано здобути навички з лікувальної фізкультури використовувати і в домашніх умовах. Заняття терапевтичними вправами на відкритому повітрі дають змогу використовувати одночасно і дію інших лікувальних факторів (повітряні і сонячні ванни), а виконання фізичних вправ у воді полегшує навантаження і водночас посилює ефект.

Література

1. Медична газета «Здоров'я України 21 сторіччя» № 19 (488), 2020 р.
<https://health-ua.com/article/62964-virazkova-hvoroba-shlunka-tadvanadtcyatipalo-kishki>

УДК 376.1-056

Б.В. Стасюк, студент групи 101пФР

Л.В. Клеценко, доцент

Національний університет

«Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»

ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПІСЛЯ ІНФАРКТУ МІОКАРДА НА СТАЦІОНАРНОМУ ЕТАПІ

За офіційними даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, від серцевих захворювань потерпає щороку понад 17 мільйонів людей у всьому світі. Інфаркт міокарда – це ураження серцевого м'яза внаслідок гострого порушення кровопостачання. При цьому частина ураженого м'яза гине, тобто виникає некроз; загибель клітин починається через 20-40 хвилин після припинення кровотоку. За глибиною і поширеністю некрозу розрізняють великоосередковий та дрібноосередковий [1].

Фізична терапія є обов'язковим компонентом лікування хворих після інфаркту міокарда. Програма фізичної реабілітації хворих на інфаркт міокарда на стаціонарному етапі розроблена з урахуванням належності хворих до однієї з категорій тяжкості захворювання. Після усунення больового синдрому та таких ускладнень, як кардіогенний шок, набряк легень, виражені аритмії, ступінь тяжкості фізична реабілітація починається на 2-3 день захворювання [3].

У завдання першого етапу фізичної терапії входять профілактика ускладнень, пов'язаних з постільним режимом (тромбоемболія, застійна пневмонія, кишкова слабкість тощо), легке навантаження, створення позитивних емоцій і тонізуюча дія на організм, тренування ортостатичної стійкості та відновлення простих рухових навичок. Активізація рухової діяльності і характер фізичних вправ залежать від тяжкості захворювання та індивідуальних особливостей пацієнта. Цей етап включає психологічну підготовку хворого до подальшого розширення фізичного навантаження. Загальною метою стаціонарного етапу є якнайшвидше відновлення фізичного і психологічного стану хворого, підготовка його до наступного етапу реабілітації.

Література

1. Як виявити інфаркт і що робити при серцевому нападі: коментує експерт / МОЗ (офіційний сайт) <https://moz.gov.ua/article/health/jak-vijaviti-infarkt-i-scho-robiti-pri-sercevomu-napadi-komentue-ekspert>
2. Пархотик І. Сучасні наукові підходи реабілітації кардіологічних хворих / І. Пархотик. // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – 2015. – No2. – С. 115-119.
3. Сухан В. С. Лікувальна фізична культура при захворюваннях серцево-судинної системи (методичні рекомендації) / В. С. Сухан, Л. В. Дичка, О. С. Блага. – 2014. – с.62.
4. Клименко В. І. Актуальні питання організації медичної реабілітації кардіологічних хворих у сучасних умовах / В. І. Клименко, І. М. Денисенко. // Україна. Здоров'я нації. – 2010. – No2. – С. 79-83.
5. Корчинський В. С. Кардіореабілітація: сучасний стан та пріоритети розвитку / В. С. Корчинський. // Вісник вінницького національного медичного університету. – 2015. – No1. – С. 244-247.

УДК: 616.12-008

Є.С. Кореліна, студентка групи 101 пФР

Л.В. Клеценко, доцент

Національний університет

«Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»

ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ГІПЕРТОНІЧНІЙ ХВОРОБИ

Гіпертонічна хвороба є найпоширенішим захворюванням серед хвороб системи кровообігу. За статистичними даними МОЗ України гіпертонічна хвороба уражає 30% людей, що живуть у містах і 36% жителів сільської місцевості. Усього в нашій країні у 2021 році на обліку в закладах охорони здоров'я знаходилось 11,8 млн. хворих на артеріальну гіпертонію [1].

Реабілітація хворих на гіпертонічну хворобу повинна бути строго індивідуальною і в основі дії спеціальних фізичних вправ, лежить цілеспрямована активізація моторно-вісцеральних рефлексів – зокрема,