

**Міністерство освіти і науки України
Національний університет
«Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»
Національний університет фізичного виховання і спорту України
Полтавський державний медичний університет
Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника
Громадська організація «Всеукраїнська асоціація фізичної медицини,
реабілітації і курортології»
National University of Science and Technology Politechnica of Bucharest
(Romania)
CITY University of London (United Kingdom)
Vilnius University (Lithuania)
Vrije Universiteit (Belgium)
Strasbourg University (France)**



**ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ТА
ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ:
РЕАЛІЇ ТА ПЕРСПЕКТИВИ**

**Збірник наукових матеріалів ІХ Всеукраїнської науково-практичної
конференції з міжнародною участю**

15 листопада 2023 року

Полтава 2023

застосування реабілітаційних заходів на всіх групах м'язів були в межах 2 балів, що свідчило про здатність обстежених м'язів виконувати рух з повною амплітудою при мінімальній силі тяжіння.

Показники мануально-м'язового тестування обстежених м'язових груп через 14 - 20 днів були наступними. У групах А та В сила м'яза була найвищою і становила більше 4 балів. У двох інших групах показники коливалися в межах 2.

Таким чином, за допомогою сенсорної стимуляції, розвивальної, ігрової та візуальної терапії досягли позитивних результатів у налагодженні емоційного контакту з дітьми із синдромом РАС.

Результати удосконаленої нами програми фізичної терапії для пацієнтів з переломами дистального відділу променевої кістки показали значне покращення функціонального стану ураженої кінцівки.

Література

1. Бекетова М, Садовська І. Лікувально-фізична культура при переломах кисті. Методичні вказівки та завдання для практичних занять з навчальної дисципліни «Фізичне виховання» (організація та проведення навчального процесу для всіх освітніх програм Університету). Харків: ХНУМГ ім. О.М. Бекетова; 2017. 43 с.

2. Грубар І.Я., Грубар Я.О., Мацигановський О.В. Програма фізичної реабілітації дітей 10-13 років з переломами кісток нижньої третини передпліччя.

3. Долгополов О.В., Полішко В.П., Ярова М.Л. Епідеміологія захворювань кістково-м'язової системи в Україні за період 1993-2017 рр. Вісник ортопедії, травматології та протезування, 2019, № 4: 101-108

4. Зазірний І.М., Василенко А.В. Клінічні та рентгенологічні системи оцінки результатів лікування переломів дистального метаепіфізу променевої кістки (огляд літератури). Вісник ортопедії, травматології та протезування. 2013; 1:62-65.

5. Parry JA, van Wagenveld BA, Pope D, et al. Shorter time to surgery is associated with a significant reduction in redisplacement of pediatric distal radius fractures. J Child Orthop. 2017;11(2):138-144.

Хоролець Є.Б., студент
спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія»

Горошко В.І., к.мед.н., доцент
*Національний університет «Полтавська політехніка
імені Юрія Кондратюка»*

МОБІЛЬНІ ДОДАТКИ, ЯКІ ДОПОМАГАЮТЬ ФІЗИЧНОМУ ТЕРАПЕВТУ

Вступ. Фізична терапія використовується для відновлення рухових функцій та поліпшення якості життя людей з різними фізичними обмеженнями.

Зараз існує широкий вибір мобільних додатків, які можуть бути корисними для фізичних терапевтів та їх пацієнтів. Ця курсова робота досліджує різні типи таких мобільних додатків, їх функції та переваги для фізичного терапевта.

Мета дослідження. Мета дослідження полягає в аналізі мобільних додатків, які призначені для фізичного терапевта та допомагають йому у виконанні своєї професійної діяльності. Дослідження буде спрямоване на визначення можливостей цих додатків, їх ефективності та користування ними фахівцями.

Мобільні додатки можуть бути корисними інструментами для фізичного терапевта, які допомагають у виконанні роботи та покращують результати лікування. Ось деякі з них: **1.** Додатки для планування та ведення тренувань: ці додатки допомагають створювати та керувати планами тренувань для пацієнтів. Вони можуть містити різноманітні вправи та розписи тренувань, сприяючи збільшенню ефективності терапії. **2.** Додатки для відстежування прогресу терапії: ці додатки дозволяють фіксувати та відстежувати прогрес пацієнтів у процесі фізичної терапії. Вони можуть включати фіксацію розмірів, замірів, фітнес-показників, злічення вправ та інші ознаки прогресу. **3.** Додатки для навчання пацієнтів: ці додатки надають корисну інформацію про різні типи вправ, правильні техніки виконання та безпечність. Вони допомагають пацієнтам розуміти, як працюють їхні м'язи та суглоби, та як вони можуть самостійно виконувати вправи вдома. **4.** Реабілітаційні додатки: ці додатки розроблені спеціально для пацієнтів, які проходять реабілітацію після травм або операцій. Вони можуть включати інструкції з фізичної терапії, вправи для поліпшення координації та мобільності, а також інші матеріали, які сприяють швидкій відновленню. **5.** Додатки для сприяння стилю життя: окрім вправ та тренувань, фізичному терапевту можуть бути корисні додатки, які допомагають пацієнтам здорово харчуватися, пити достатню кількість води, вести здоровий спосіб життя. Ці додатки можуть містити раціони, рецепти, сувеніри та інші матеріали, які підтримують здоровий спосіб життя. Важливо пригадати, що мобільні додатки мають бути використані як додатковий інструмент в роботі терапевта і ніколи не можуть замінити особисті консультації та професійний нагляд.

Висновки. Мобільні додатки можуть бути цінними інструментами для фізичних терапевтів, які допомагають поліпшити ефективність та результати реабілітації пацієнтів. Вони забезпечують зручність, гнучкість та доступність до необхідної інформації та інструментів. Реалізація мобільних додатків у роботі фізичного терапевта може підвищити якість надання медичних послуг та покращити задоволення пацієнтів від процесу відновлення рухових функцій.

Література

1. Балюк О.В. Мобільні додатки в амбулаторній фізіотерапії // Український вісник медицини, біології та спорту. – 2019. – № 1 (58). – С. 7-10.
2. Клінова І.П., Куцик І.В. Можливості мобільних додатків у фізичному реабілітаційному процесі // Медична психологія. – 2019. – № 3 (68). – С. 173-177.

3. Сидоренко І.В. Використання мобільних додатків у фізичній терапії // Сучасні проблеми фізичної культури, спорту та оздоровлення населення. – 2018. – № 1 (17). – С. 70-73.

4. Приходько Т.О., Береславська Ю.В. Використання мобільних додатків у фізичній терапії: переваги та недоліки // Теорія та методика фізичного виховання і спорту. – 2017. – № 2 (22). – С. 66-69.

Шарпов М.Г., студент
спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія»
Масенко Є.М., студент
спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія»
Гордієнко О.В., ст. викладач
*Національний університет
«Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»*

ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ХВОРОБІ ПАРКІНСОНА

Актуальність теми. Хвороба Паркінсона (ХП) – хронічне прогресуюче захворювання головного мозку, основними клінічними проявами є порушення рухової сфери у вигляді гіпокінезії (недостатність рухової активності), ригідності та тремтіння.

Захворювання зустрічається повсюдно, його частота варіює від 60 до 200 на 100 000 населення, різко збільшуючись із віком. У віковій групі старше від 60 років хвороба Паркінсона вражає 1-2 % популяції і є другим за поширеністю нейродегенеративним захворюванням після хвороби Альцгеймера. Зазвичай ХП виникає у віці 45-52 років, коли відбувається зниження рухової активності і збільшується ризик формування атеросклерозу і артеріальної гіпертензії. Тому слід відносити ХП до вікозалежної патології, тобто до захворювання, в виникненні якого важливу роль відіграє віковий фактор.

Це захворювання розвивається з віком, відбувається зміна мозкових судин, супутнього атеросклерозу та артеріальної гіпертензії.

Об'єкт дослідження – методи і засоби фізичної реабілітації, які застосовують для полегшення симптомів при хворобі Паркінсона.

Предмет дослідження – методи і засоби фізичної реабілітації для запобігання погіршення симптомів при хворобі Паркінсона у жінок.

Методи дослідження: аналіз літератури на підставі літературних джерел та інтернет-ресурсів.

Новизна роботи – створення програми фізичної реабілітації при хворобі Паркінсона у жінок.

Гіпотеза дослідження – передбачається, що застосування розробленої програми фізичної реабілітації полегшить симптоматику або зменшить ймовірність виникнення хвороби Паркінсона у жінок.

Мета дослідження – за результатами аналізу існуючих літературних і інформаційних джерел розробити програму фізичної реабілітації при хворобі Паркінсона із застосуванням традиційних методів і сучасних технічних засобів.