

**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

Використовуючи в логокорекційному процесі даний прийом роботи, діти опановують діалогічною формою мовлення у процесі спілкування, тому використовуючи цю методику, мовленнєвий терапевт навчає дітей ставити запитання та відповідати на них у короткій і повній формі; по-друге, при використанні даної методики підвищується пізнавальна діяльність дітей, збагачується їхній словник, а також розвивається зв'язне мовлення; по-третє, у дітей формується вміння орієнтуватися у просторі, самостійність, тренується зорова пам'ять, стійка увага, виробляється активність на заняттях.

Література

1. Андросова В. М. Дислалія. Хрестоматія. Частина І: навчальний посібник. / В. М. Андросова. – Суми: СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2012. – 264 с.
2. Барзул О. В. Робота із закритою картинкою (захованим предметом) як методичний прийом для розвитку діалогічного мовлення дітей із ЗНМ / О. В. Барзул. // Науково-методичний журнал Логопед. – 2016. – №3. – С. 15-16.

Климченко В.В., студентка
спеціальності «Терапія та реабілітація»
Мизгіна Т.І., к.мед.н., доцент
*Національний університет «Полтавська політехніка
імені Юрія Кондратюка»*

ФІЗИЧНО АКТИВНИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ, ЯК ЗАХИСНИЙ ЧИННИК У ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ, ЯКІ СТРАЖДАЮТ НА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ 2 ТИПУ

Відповідно до даних Всесвітньої організації охорони здоров'я й Американської діабетичної асоціації, цукровий діабет 2 типу (ЦД2) це хронічна метаболічна патологія, що характеризується, головним чином, високим рівнем глюкози в крові, унаслідок того, що інсулін не діє належним чином завдяки дефекту секреції або зниження його ефективності. При прогресуванні захворювання можуть виникати важкі ураження серця, судин, очей, нирок, нервів. Згідно з чинними рекомендаціями Американської діабетичної асоціації (2019 р.) дорослі особи з діабетом повинні щотижня займатися аеробними вправами середньої або високої інтенсивності протягом 150 хвилин. Або більше упродовж 3 днів на тиждень, але не більше ніж два послідовні дні без активності.

Метою роботи є аналіз даних сучасних наукових публікацій щодо впливу аеробних вправ на захист уражених органів і систем у хворих на цукровий діабет 2 типу.

Відомо, що цукровий діабет 2 типу спричиняється комбінацією двох чинників: 1) недостатньою секрецією інсуліну β -клітинами, 2) нездатністю чутливих до інсуліну тканин реагувати на нього, оскільки вивільнення і активність інсуліну використовується, головним чином, з метою контролю рівню глюкози.

Люди похилого віку, які страждають на цукровий діабет 2 типу є частиною гетерогенної популяції у відношенні супутньої патології та ускладнень, пов'язаних із захворюванням. Окрім цього, існують також інші проблеми, з якими стикаються люди похилого віку, наприклад, синдром геріартричної слабкості, пов'язаний зі зменшенням м'язової маси. При цьому виникає зниження реакції на зовнішні чинники, унаслідок чого підвищується ризик падіння, втрати функціональних можливостей, більшої залежності, інвалідизації і, навіть, смерті. Фізичні вправи є найкращим засобом втручання у профілактику і лікування [1].

У теперішні часи фізично активний спосіб життя є дуже важливим для покращення якості життя, а також для здоров'я, він відіграє важливу роль у профілактиці і лікуванні хронічних захворювань, таких як цукровий діабет 2 типу, шляхом покращення наступних аспектів: а) обміну речовин, б) фізичний стан, в) здоров'я серцево-судинної системи. г) зменшення важкості або гальмування появи супутніх захворювань, пов'язаних з діабетом, таких як невропатія, серцева недостатність, нефропатія, депресія та когнітивні порушення. Перевагою фізичної активності при ЦД2 є такі клінічні зміни як: краща органічна реакція на інсулін, зниження параметрів гліколізованого гемоглобіну, регуляція маси тіла. Доведено, що виконання фізичних вправ та адекватне харчування є двома альтернативними чинниками, які сприяють ефективному лікуванню та дозволяють краще контролювати рівень глюкози [2].

Недостатня фізична активність та малорухливий спосіб життя фактично різко підвищують ризик передчасної смерті для людей поважного віку з цукровим діабетом 2 типу. Слабкість, притаманна особам похилого віку не є перешкодою для занять фізичними вправами і спортом, навіть, навпаки є однією з найважливіших показань до їхнього призначення. Впровадження фізичних вправ, як і будь-яке інше медичне лікування вимагає повного розуміння їх переваг, характеристик доза-реакція, модально-специфічні адаптації, потенціальні ризики і взаємодію з іншими методами лікування [3]. Призначення фізичних вправ беззаперечно має бути обов'язковим компонентом навчання усіх медичних працівників у галузі геріартричної медицини і геронтології. Вправи і фізична активність надають клінічні переваги при широкому спектрі як соматичних, так і нейропсихологічних захворювань та інвалідності у людей похилого віку, хворих на цукровий діабет 2 типу [4].

Таким чином, включення фізичних вправ до комплексу терапевтичного лікування людей похилого віку, які страждають на цукровий діабет 2 типу, є важливим захисним фактором у запобіганні прогресування і розвитку важких ускладнень даного захворювання. Тривалі фізичні вправи безпечні і ефективні для осіб похилого віку, які страждають на цукровий діабет 2 типу. Переваги таких вправ є очевидними незалежно від віку, супутньої патології, фізичного або когнітивного статусу особи на вихідному рівні.

Література

1. Ramírez-Alvarado, C. (2023). Aerobic exercise as a protective factor in older adults with type 2 diabetes mellitus. *Mexican Journal of Medical Research ICOSA*, 11(22), 54-60.
2. Izquierdo, M., & Singh, M. F. (2023). Promoting resilience in the face of ageing and disease: The central role of exercise and physical activity. *Ageing Research Reviews*, 101940.
3. Izquierdo, M., Duque, G., & Morley, J. E. (2021). Physical activity guidelines for older people: knowledge gaps and future directions. *The Lancet Healthy Longevity*, 2(6), e380-e383.
4. Campbell, J. E. & Newgard, C. B. Mechanisms controlling pancreatic islet cell function in insulin secretion. *Nat. Rev. Mol. Cell Biol.* 22, 142–158 (2021).

Кореліна Є.С., студентка
спеціальності «Фізична терапія, ерготерапія»
Клеценко Л.В., к.пед.н., доцент
Національний університет
«Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»

ГРА ЯК ЕФЕКТИВНИЙ МЕТОД КОМПЛЕКСНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ, ЯКІ ЗАЇКАЮТЬСЯ

Заїкання – порушення мовлення, що виявляється у мимовільному повторенні окремих звуків, складів або цілих фраз, неприродному розтягуванні звуків або блоків мовчання, протягом яких людина, що заїкається, не може вимовити звук. Заїкання супроводжується перериваннями мови, повторенням окремих звуків, складів або цілих фраз чи неприродним розтягуванням звуків. Заїкання майже завжди супроводжується напругою, тривогою і страхом мовлення. При цьому можливі неприродні рухи, гримаси особи тощо, за допомогою яких людина, що заїкається, намагається подолати заїкання. Заїкаються приблизно 2,5 % дітей дошкільного віку.

Комплексний метод реабілітації заїкуватих визначається вітчизняними фахівцями найефективнішим (Н.О. Власової, В. І. Селівьорстов, Н. О. Чевельової, Ю. Б. Некрасової, М. І. Буянова, В. М. Шкловського та ін. [4, 6]). У ньому виділяють три основні напрями: логопедичний, психотерапевтичний і клінічний. Під комплексним методом реабілітації заїкуватих мається на увазі проведення загального оздоровлення організму (режим, фізичні вправи, медикаментозне і фізіотерапевтичне лікування), цілеспрямований розвиток моторики (координація та ритмізація рухів, розвиток тонкої артикуляційної моторики), мовленнєвого дихання, навичок саморегуляції м'язового тону й емоційного стану (психотерапія, аутогенне тренування). Велике значення надається вихованню особистості і розвитку соціальних взаємостосунків.

У рамках комплексного методу реабілітації існують різні системи корекційної роботи. У кожній із систем один з напрямків комплексного методу (логопедичного, психотерапевтичного чи клінічного) є домінуючим.