

**Міністерство освіти і науки України
Національний університет
«Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»
Комунальний заклад «Харківська гуманітарно-педагогічна академія»
Харківської обласної ради
Дніпровський державний медичний університет
Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка
Харківська державна академія фізичної культури**

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

**Збірник наукових матеріалів XI Всеукраїнської науково-практичної
конференції**

27-28 листопада 2025 року

**PHYSICAL REHABILITATION AND HEALTHSAVING
TECHNOLOGIES: REALITIES AND PERSPECTIVES**

**Collection of materials of the XI All-Ukrainian Scientific and Practical
conferences**

November 27-28, 2025

Полтава 2025

об'єктивність діагностики. Не менш важливою є можливість індивідуалізації програм реабілітації на основі даних, отриманих під час моніторингу рухової активності, біомеханічних показників та функціональних тестів.

Отже, інноваційні технології фізичної терапії та ерготерапії відкривають нові можливості для підвищення результативності реабілітаційних програм, забезпечують комплексний підхід до відновлення та сприяють підвищенню якості життя пацієнтів. Їхнє впровадження потребує належної підготовки фахівців, технічної підтримки та постійного оновлення знань відповідно до міжнародних стандартів і сучасних наукових досліджень.

Вербовик Д. А., студентка
Левков А.А. к.мед.н., доцент
Національний університет

‘Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка’

ЗАСТОСУВАННЯ ІНДИВІДУАЛІЗОВАНИХ АДАПТИВНИХ ЗАСОБІВ У ФІЗИЧНІЙ ТЕРАПІЇ ТА ЕРГОТЕРАПІЇ ПРИ ДИСФУНКЦІЇ ВЕРХНІХ КІНЦІВОК

Сучасна реабілітація осіб з дисфункцією верхніх кінцівок передбачає комплексний підхід, який поєднує фізичну терапію, ерготерапію та використання адаптивних засобів, спрямованих на відновлення функціональної незалежності та підвищення якості життя пацієнтів. Втрата або обмеження функції руки значно впливають на можливість самообслуговування, професійну діяльність і соціальну інтеграцію, тому індивідуалізація програми реабілітації є ключовим аспектом відновного процесу.

Дисфункція верхніх кінцівок може бути наслідком травм, неврологічних, ортопедичних чи судинних порушень. Вона часто призводить до зниження сили м'язів, порушення координації, больового синдрому та обмеження обсягу рухів. Це, у свою чергу, ускладнює виконання базових дій самообслуговування, таких як одягання, прийом їжі, гігієнічні процедури.

Методологічна основа відновлення функцій базується на принципах нейропластичності, поступовості, функціональної активності та адаптації до реальних побутових умов. Важливим є індивідуальний підхід, який враховує ступінь ураження, вік, професійні потреби, психологічний стан і рівень мотивації пацієнта.

Фізичний терапевт забезпечує корекцію рухових порушень, відновлює силу, координацію й обсяг рухів, тоді як ерготерапевт допомагає пацієнту знову опанувати навички самообслуговування та адаптуватися до побутового і соціального середовища. Використання адаптивних засобів у реабілітаційній практиці має на меті створення умов для максимальної автономії пацієнта. До таких засобів належать:

- Механічні пристрої для захоплення предметів - щипці, еластичні манжети, модифіковані ложки та виделки;

- Адаптовані засоби для письма та комп'ютерної роботи - утримувачі ручок, клавіатурні насадки, стилуси;
- Технічні допоміжні засоби для побуту - пристрої для відкривання пляшок, застібання гудзиків, спеціальні дошки для нарізання;
- Ортези та функціональні шини - використовуються для стабілізації суглобів, профілактики контрактур і покращення точності рухів.

Застосування таких засобів дає можливість поступово відновлювати функціональну активність, зменшити фізичне навантаження на уражену кінцівку, а також підвищити впевненість пацієнта у власних можливостях. Реабілітаційний процес є командним. Фізичний терапевт проводить первинну оцінку моторики, визначає рівень рухових обмежень, розробляє програму тренувань, спрямованих на відновлення сили, гнучкості та координації. Ерготерапевт, у свою чергу, аналізує побутові навички, оцінює середовище проживання пацієнта, пропонує модифікації робочого місця або житла, підбирає індивідуальні адаптивні засоби.

Ефективна взаємодія цих двох фахівців забезпечує комплексність підходу - від фізичного відновлення до реальної функціональної адаптації у повсякденному житті. Командна робота сприяє зменшенню часу реабілітації, підвищенню мотивації пацієнта та стійкості отриманих результатів.

Адаптивні засоби істотно змінюють якість життя осіб із обмеженнями функції рук. Пацієнти отримують змогу виконувати побутові дії самостійно, що знижує рівень залежності від оточення, підвищує самооцінку та психоемоційний стан.

Соціальна інтеграція також стає більш реальною: людина може повернутися до навчання, роботи чи улюблених занять. Відповідно, підвищується рівень участі у суспільному житті, що є одним із ключових показників успішності реабілітації.

Дослідження доводять, що застосування індивідуалізованих адаптивних засобів скорочує терміни відновлення на 20-30%, знижує частоту повторних травм і підвищує рівень задоволеності пацієнтів результатами лікування. Індивідуалізовані адаптивні засоби є важливою складовою сучасної реабілітаційної практики. Вони забезпечують не лише компенсацію втрачених функцій, а й сприяють формуванню активної життєвої позиції пацієнтів.

Ефективність їхнього застосування залежить від командної роботи фахівців, правильного підбору засобів відповідно до потреб і можливостей пацієнта, а також від рівня мотивації самого пацієнта до відновлення. У поєднанні з фізичною терапією та ерготерапією адаптивні технології створюють умови для комплексної реабілітації, спрямованої не лише на функціональне відновлення, а й на повернення людини до повноцінного соціального життя.

Виноградов О.О., к. мед. н., доцент
*Національний університет
 «Чернігівська політехніка»*