

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
АСОЦІАЦІЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО МЕНЕДЖМЕНТУ



НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ

**«Сучасні аспекти комплексної реабілітації.
Виклики та перспективи – 2024»**

10 – 11 жовтня

Матеріали конференції

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
АСОЦІАЦІЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО МЕНЕДЖМЕНТУ

Науково-практична конференція
**«СУЧАСНІ АСПЕКТИ КОМПЛЕКСНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ.
ВИКЛИКИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ – 2024»**

10-11 жовтня

Матеріали конференції

Одеса • 2024

УДК 613.4 (043.3) + 61:796 (043.2)

Головний редактор: завідувачка кафедрою фізичної реабілітації,
спортивної медицини та фізичного виховання,
д. мед. н., проф. Ольга ЮШКОВСЬКА

Секретаріат: д. мед. н., проф. Олександр ПЛАКІДА
к. мед. н., доц. Олена ФІЛОНЕНКО
Вікторія РАДАЄВА

С91 Сучасні аспекти комплексної реабілітації. Виклики та перспективи – 2024». 10-11 жовтня 2024 року. Матеріали конференції. – Одеса: ПОЛІГРАФ, 2024 – 80 с.

У збірці містяться матеріали науково-практичної конференції, «Сучасні аспекти комплексної реабілітації. Виклики та перспективи-2024». Висвітлюються питання наукових досліджень провідних фахівців у галузі фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і практичної охорони здоров'я. Наведено результати використання нових діагностичних та лікувальних технологій у реабілітації поранених внаслідок військових дій, а також досягнення фундаментальних досліджень.

Всі тези друкуються в авторській редакції.

Підписано до друку: 05.10.2024 р. Формат 60x90/16. Папір офсетний.
Гарнітура Times New Roman. Умовн.-друк. арк. 5,25. Наклад 300 прим.

Видавництво «ПОЛІГРАФ»
Свідоцтво: серія ДК № 6977 від 14.11.2019 р.
вул. Польська, 9/13, Одеса, 65014

© Одеський національний медичний університет, 2024

він змінюється під впливом фізичних навантажень, проте викликав чергову хвилю судових та юридичних казусів, пов'язаних з порушенням прав людини. У 2019 р, Спортивний арбітражний суд ухвалює, що спортсменка має все-таки знижувати рівень тестостерону. При цьому суд визнав, що нова система допуску має дискримінаційний характер. Для дотримання постулатів Олімпійської хартії необхідно терміново вжити наступних заходів:

1. В Олімпійському спорті при допуску до змагань ґрунтуватися на визначенні біологічної статі спортсменів, а не гендера (це автоматично вирішує проблему спортсменів-трансгендерів).

2. Визначення біологічної статі спортсменів проводити шляхом хромосомного аналізу статевих клітин. Враховуючи розвиток методів медичної візуалізації, а особливо використання штучного інтелекту, дана процедура може перейти в розряд рутинних.

3. Проводити дані дослідження у всіх сумнівних випадках якомога раніше, щоб мінімізувати психологічний вплив на спортсмена

СУЧАСНІ УЯВЛЕННЯ ПРО РЕФЛЕКСОТЕРАПІЮ

Семененко О.В.

Одеський національний медичний університет

Актуальність. Щоденно у світі та безпосередньо в Україні проводять тисячі процедур за різними напрямками рефлексотерапії. Метод вважається не інвазивним, тому набув дуже широкого використання, особливо у неврології та у практиці лікарів з фізичної та реабілітаційної медицини.

Мета дослідження. Визначити сучасні напрямки рефлексотерапії та перспективи їх використання.

Матеріали та методи дослідження: аналіз і узагальнення матеріалів науково-медичної літератури та клінічного досвіду з питань рефлексотерапії.

Результати: за результатами проведеного аналізу науково-методичної літератури щодо сучасних уявлень про рефлексотерапію було з'ясовано:

1. Наразі у світі існують три напрямки рефлексотерапії: Чжень-цзю рефлексотерапія (Китай), Європейська (корпоральна чи ортодоксальна) школа, Су-джок рефлексотерапія (Корея).

2. У кожному напрямку існує досконала теоретична база, але є розбіг у термінології; наприклад: у Китаї це енергетично активні зони та точки, в Європі – біологічно активні, у Корейській системі – зони та точки відповідності.

3. У кожній школі рефлексотерапії, окрім голкотерапії, є багато різних методик, таких як моксотерапія, магнітотерапія, світлотерапія, кольоротерапія, семянотерапія, лазеротерапія, аурикулотерапія тощо.

4. Механізми дії рефлексотерапії на організм однакові у кожному з напрямків. Тому, враховуючи світовий акцент у лікуванні та профілактиці саме на фізичні чинники, доцільно використовувати методики різних напрямків рефлексотерапії у комплексному підході до пацієнтів.

ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ЯК МЕТОД ПОПЕРЕДЖЕННЯ ВИНИКНЕННЯ СПАСТИЧНОСТІ У ПАЦІЄНТІВ З ГОСТРИМ МОЗКОВИМ ІНСУЛЬТОМ

Соломка Я.А., Стриженюк В.В.

Одеський національний медичний університет

Актуальність. Гострий мозковий інсульт посідає друге місце серед причин смертності в Україні, а серед пацієнтів, що вижили, в понад 50% випадків стає причиною інвалідності. Спастичність хоч і розглядається певною мірою як нормальний етап відновлення після інсульту, проте без належного менеджменту може стати грізним ускладненням, що значно обмежує функціональні можливості пацієнта.

Мета. Визначення ефективності фізичної реабілітації у попередженні виникнення спастичності у пацієнтів з гострим мозковим інсультом.

Матеріали та методи дослідження. До дослідження було залучено 40 пацієнтів з гострим мозковим інсультом: 20 з них почали реабілітацію в гострому періоді, 20 - в пізньому відновлювальному періоді.

Згідно сучасних протоколів та рекомендацій реабілітація при гострому мозковому інсульті починається в перші 24-48 годин після постановки діагнозу та стабілізації стану пацієнта.

Програма реабілітаційних втручань складається відповідно стадії відновлення (Brunnstrom, 1960):

1. М'якість: застосовуються пасивні фізичні вправи з метою відновлення нейронних зв'язків у мозку та запобігання розвитку атрофії та контрактури м'язів.

2. Початок розвитку спастичності: продовження виконання пасивних вправ.

3. Посилення спастичності: до пасивних вправ додаються прості активні рухи, які пацієнт може виконувати самостійно або за допомогою фізичних терапевтів або спеціальних медичних пристроїв.

ЗМІСТ

РЕАБІЛІТАЦІЯ ПРИ ВОГНЕПАЛЬНИХ ПОРАНЕННЯХ ВЕРХНЬОЇ КІНЦІВКИ. КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК Бабова І.К., Бабов К.Д., Онищак С.П., Бібіков О.А., Балашова І.В.	3
ПРОБЛЕМИ НАДАННЯ КОМПЛЕКСНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ ДОПОМОГИ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯМ, ПОСТРАЖДАЛИМ ВНАСЛІДОК ВІЙСЬКОВОЇ АГРЕСІЇ РФ. ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ЛІКУВАННЯ В УМОВАХ СТАЦІОНАРУ НА БАЗІ ПРИМОРСЬКОГО САНАТОРІЯ Барковський А.С.	5
ХОДЬБА, ЯК ЗАСІБ ФІЗИЧНОЇ ТА ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ Безега С.	8
МЕТОДИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПІСЛЯ ІШЕМІЧНОГО ІНСУЛЬТУ Борчану Л.І.	11
ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ ОНМедУ ПРОТЯГОМ 2024 РОКУ Бурдін І.С.	12
ПСИХОЛОГІЧНА МЕДИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ВІЙСЬКОВИХ Гудим Н.О., Руденко Ю.І.	13
ЕФЕКТИВНІСТЬ АМБУЛАТОРНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІЮЧИХ ВІЙСЬКОВИХ З ЗАГОСТЕННЯМ ДЕГЕНЕРАТИВНО-ДИСТРОФІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ КОЛІННИХ СУГЛОБІВ Гулуєв В.Н.	14
МІСЦЕ ЛАКТАТУ ПІД ЧАС ФІЗИЧНИХ НАВАНТАЖЕНЬ: ДИСКУСІЙНІ ПИТАННЯ Гуніна Л.М.	16
ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОГО ГОСТРОГО ІНФАРКТУ МІОКАРДА У ГОСТРОМУ, ПІДГОСТРОМУ, ДОВГОТРИВАЛОМУ ПЕРІОДАХ Дземішкевич О.С., Бичківська В.О., Чаушак А.Є.	20
ЗНАЧЕННЯ ФІЗИОТЕРАПЕВТИЧНИХ МЕТОДІВ ЛІКУВАННЯ У РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ З ГРИЖАМИ МІЖХРЕБЦЕВИХ ДИСКІВ Єрмакова А.В., Кобець В.В.	21
АСПЕКТИ ПІДГОТОВКИ ПРОФЕСІЙНОГО РЕАБІЛІТОЛОГА Жиденко А.О., Паперник В.В.	22
РЕАБІЛІТАЦІЯ ВІЙСЬКОВИХ ПІСЛЯ АМПУТАЦІЇ НИЖНІХ КІНЦІВКОВИХ Звада В.В., Очаківська К.О.	25

АКТУАЛЬНІСТЬ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПІСЛЯ РЕКОНСТРУКЦІЇ АХІЛЛЕСОВОГО СУХОЖИЛЛЯ Кальніна Т.О.	26
АМБУЛАТОРНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДІТЕЙ З ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ В УМОВАХ СПЕЦІАЛІЗОВАНОГО ЦЕНТРУ Канюка Є.В., Руденко О.О.	27
ВПЛИВ АДАПТИВНОГО СПОРТУ НА ТЕРМІНИ ВІДНОВЛЕННЯ ВІЙСЬКОВИХ З АМПУТАЦІЯМИ НИЖНІХ КІНЦІВОК Кіціс А.Г.	29
ПІДГОТОВКА НАУКОВО-ПЕДАГОГІЧНИХ КАДРІВ ВИЩОЇ КВАЛІФІКАЦІЇ ЗІ СПОРТИВНОЇ МЕДИЦИНИ: ЗАПОРІЗЬКА ОБЛАСТЬ Клапчук В.В.	31
ОСОБЛИВОСТІ ВПРОВАДЖЕННЯ ІННОВАЦІЙНИХ КОМП'ЮТЕРНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧУ ТА СПОРТИВНУ ДІЯЛЬНІСТЬ В ОДЕСЬКОМУ НАЦІОНАЛЬНОМУ МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ Коростильова Г.Ю.	33
АНАЛІЗ МЕТОДІВ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ З СИНДРОМОМ ДАУНА Кравець С.В.	35
ПОЯВА ДИСТОНІЧНОГО ТИПУ РЕАКЦІЇ НА ФІЗИЧНЕ НАВАНТАЖЕННЯ У СПОРТСМЕНІВ З МЕТАБОЛІЧНОЮ КАРДІОМІОПАТІСІЮ Михалюк Є.Л., Гороховський Є.Ю.	37
МІСЦЕ БОЙОВИХ МИСТЕЦТВ У ФІЗИЧНОМУ ВИХОВАННІ УЧНІВ ЗАГАЛЬНООСВІТНЬОЇ ШКОЛИ: РЕАЛІЇ СЬОГОДЕННЯ Орлов О.І.	39
ЗНАЧЕННЯ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРИ ЕНДОПРОТЕЗУВАННІ КОЛІННОГО СУГЛОБА Осколкова М.	44
АЛЬГОТЕРАПІЯ – ЛІКУВАННЯ ТА ДОГЛЯД З ВИКОРИСТАННЯМ МІКРОВОДОРОСТЕЙ CHLORELLA В КОМПЛЕКСНІЙ ПРОГРАМІ РЕАБІЛІТАЦІЇ Петренко С.О., Родіонов А.В.	45
СЕКС-КОНТРОЛЬ У ОЛІМПІЙСЬКОМУ СПОРТІ: ІСТОРІЯ, ДІЙСНІСТЬ, ПЕРСПЕКТИВИ Плакіда О.Л.	50
СУЧАСНІ УЯВЛЕННЯ ПРО РЕФЛЕКСОТЕРАПІЮ Семененко О.В.	52

ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ЯК МЕТОД ПОПЕРЕДЖЕННЯ ВИНИКНЕННЯ СПАСТИЧНОСТІ У ПАЦІЄНТІВ З ГОСТРИМ МОЗКОВИМ ІНСУЛЬТОМ Соломка Я.А., Стриженюк В.В.	53
ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ЯК МЕТОД ПОПЕРЕДЖЕННЯ УРАЖЕННЯ ОРГАНІВ МІШЕНЕЙ У ПАЦІЄНТІВ З АГ Стоянова О.С., Кишман В.О.	54
ЕРГОГЕННИЙ ВПЛИВ КОФЕЇНУ НА РЕЗУЛЬТАТИ У СПОРТІ Траверсе Г.М., Мизгіна Т.І.	55
ЕФЕКТИВНІСТЬ КОРЕКЦІЇ СТАТИЧНОГО СТЕРЕОТИПУ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ПРОТЯГОМ 2022-2024 РР. Філоненко О.В.	58
ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ПРИ ПОШКОДЖЕННІ ПЕРЕДНЬОЇ ХРЕСТОПОДІБНОЇ ЗВ'ЯЗКИ КОЛІННОГО СУГЛОБА Челебій Т.О., Михайлик К.О.	60
ЛЮДИНО-ТВАРИННА ВЗАЄМОДІЯ ЗА ДОПОМОГОЮ СЛУЖБОВИХ СОБАК ЯК ІНСТРУМЕНТ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ Чернілевська-Ісайко О.В.	61
РОЛЬ ВООЗ В РЕАЛІЗАЦІЇ СТРАТЕГІЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ В УМОВАХ ВІЙНИ Шанигін А.В., Ноябрьов Д.В.	63
РЕАБІЛІТАЦІЯ ХВОРИХ ПІСЛЯ ПЕРЕЛОМУ ШИЙКИ СТЕГНА. КЛІНІЧНІ ВИПАДКИ Шахназарян К.Е.	65
ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ВЕТЕРАНІВ ОДЕЩИНИ Юшковська О.Г.	67
СУЧАСНІ ПРОБЛЕМИ АДАПТИВНОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ТА АДАПТИВНОГО СПОРТУ Юшковська О.Г., Середовська В.Ю.	69
ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ДОПОМОГИ ПОСТРАЖДАЛИМ ВНАСЛІДОК ВІЙСЬКОВОЇ АГРЕСІЇ. ДОСВІД ПРИВАТНОГО ЦЕНТРУ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ «НАША ТУРБОТА» Яблонський О.Ю., Манчук В.В.	70
РЕАЛІЗАЦІЯ ПАЦІЄНТОЦЕНТРИЧНОГО КОНЦЕПТУ НАДАННЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ ДОПОМОГИ В УМОВАХ КЛАСТЕРНОЇ ЛІКАРНІ ЧЕРЕЗ СПІВПРАЦЮ МЕДИЧНИХ ТА НЕМЕДИЧНИХ НАДАВАЧІВ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ПОСЛУГ Якименко О.О., Себов Д.М., Рибак В.А., Коротаєва В.А ¹ , Маркіна К.В.	72
СУЧАСНІ СПА ПРОЦЕДУРИ ТА ЇХ ВИКОРИСТАННЯ Афанасьєв С. І.	77

ГЕНЕРАЛЬНІ ПАРТНЕРИ ЗАХОДУ



GAGARIN
HOTEL

