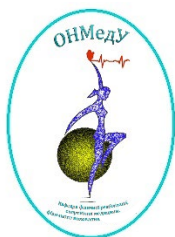


МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
АСОЦІАЦІЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО МЕНЕДЖМЕНТУ



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

Також для успішних результатів потрібна ще психологічна реабілітація, важливими принципами якої є вчасний початок, комплексність, безперервність, поетапність, індивідуальний підхід та єдність методів впливу.

Результати досліджень. За результатами проведених досліджень було виявлено, що 80% військовослужбовців з ампутаціями нижніх кінцівок у відновлюваному періоді успішно виконали план реабілітації, оволоділи протезом та стабілізували психоемоційний стан, серед них були і ті, які опанували певні види спорту (боча, баскетбол на візках, настільний теніс, волейбол сидячи, стрільба з лука).

АКТУАЛЬНІСТЬ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПІСЛЯ РЕКОНСТРУКЦІЇ АХІЛЛЕСОВОГО СУХОЖИЛЛЯ

Кальніна Т.О.

Одеський національний медичний університет

Актуальність: травми ахіллесового сухожилля займають провідне місце серед травм опорно-рухового апарату. За статистикою ця травма виникає у віці від 6 до 35 років з частотою 1 на 100 000 осіб. Травми сухожилля найчастіше пов'язані зі спортом.

Мета: оглянути та проаналізувати теоретичні матеріали наукової літератури та методичні підходи щодо актуальності фізичної реабілітації після реконструкції ахіллесового сухожилля.

Матеріали і методи: аналіз і узагальнення матеріалів науково-медичної літератури з питань фізичної реабілітації після реконструкції ахіллесового сухожилля.

Результати: за результатами проведеного аналізу науково-методичної літератури щодо актуальності питань реабілітації після реконструкції ахіллесового сухожилля було виокремлено взаємозв'язок між якістю реабілітації ахіллесового сухожилля після реконструкції з ранньою мобілізацією та адекватним руховим режимом. У зарубіжних статтях повідомляється, що найбільші розходження між різними протоколами та підходами до післяопераційного відновного лікування та реабілітації пацієнтів з травмами сухожилля викликають ранній післяопераційний період та методи впливу на сухожилля на ранніх стадіях загоєння протягом перших трьох-шести тижнів, крім того певні дослідники протиставляють свої погляди традиційним і зазначають, що післяопераційний період можливий і без іммобілізації, а рух у суглобах після операції можна дозволяти, але за умови обмеження навантаження. Це свідчить про те, що фізичні фактори

відносяться до основних факторів якісного та повноцінного відновлення ахіллесового сухожилля.

Висновки: Після проведення аналізу науково-методичної літератури було виявлено, що основним засобом реабілітації ахіллесового сухожилля є фізичні вправи. Доведено, що рання мобілізація сприяє зниженню формування рубцевої тканини, що в свою чергу позитивно впливає на відновлення функції травмованої кінцівки.

АМБУЛАТОРНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДІТЕЙ З ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ В УМОВАХ СПЕЦІАЛІЗОВАНОГО ЦЕНТРУ

Канюка Є.В., Руденко О.О.

Дніпровський державний медичний університет,

БУ «Центр реабілітації, фізичної терапії та інклюзивного навчання

ім. св. праведного Іоанна», м. Дніпро

Актуальність теми. Дитячий церебральний параліч (ДЦП) – група стабільних порушень розвитку моторики і підтримки пози, що ведуть до рухових дефектів, обумовлених непрогресуючим пошкодженням головного мозку у плода або новонародженої дитини. Рухові порушення надають несприятливий вплив на формування психічних, мовних і слухових функцій. В останні десятиліття проблема лікування ДЦП придбала більшої актуальності і соціальну значимість у зв'язку з поширеністю цього захворювання, що приводить до інвалідності. ДЦП розвивається, за різними даними, в 2-3,6 випадки на 1 тис. живих новонароджених і є основною причиною дитячої неврологічної інвалідності в світі. Важливим питанням стоїть створення для дітей з ДЦП усіх необхідних умов з фізичної, медичної, психологічної та соціальної реабілітації. Оптимальне надання допомоги пацієнту передбачає мультидисциплінарний підхід команди в яку входять фахівців медичного, педагогічного та соціального профілю.

Матеріали та методи. Дослідження проводилось на базі Благодійної організації Благодійна Установа «Центр реабілітації, фізичної терапії та інклюзивного навчання імені святого праведного Іоанна» Дніпропетровської області м. Підгородне. У дослідженні приймали участь 12 дітей протягом січня – червня 2024 року, віком 10-12 років з діагнозом ДЦП II-го та III-го рівнів за класифікацією великих моторних функцій Gross Motor Function Classification System (GMFCS), що проходили амбулаторну реабілітацію. Серед обстежених дітей було 7 хлопчиків і 5 дівчат. Було сформовано дві однорідні за віком, діагнозом, клінічними симптомами та станом моторних

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