



KINEZIO



Міністерство охорони
здоров'я України

Національний
фармацевтичний
університет

Кафедра фізичної
реабілітації та здоров'я

Медичний центр фізичної
реабілітації та спортивної
медицини «KINEZIO»

24

травня

2024

ХАРКІВ

МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД У ФІЗИЧНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЙНІЙ МЕДИЦИНІ

збірник тез всеукраїнської
конференції



Кудряшова О.Г., Штанько О.І., Шевченко В.В., Шихова Є., Щербина Л. ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПАЦІЄНТА З ІШЕМІЧНИМ ІНСУЛЬТОМ ТА ПРАВОБІЧНИМ ГЕМПАРЕЗОМ (КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК)	83
Кузнєцов О.О., Свєрчкова О.В., Полковник-Маркова В.С. ФІЗІОТЕРАПЕВТИЧНА ПРОГРАМА ПРИ ПОСТТРАВМАТИЧНІЙ КОНТРАКТУРІ ЛІКТЬОВОГО СУГЛОБА НА ДОВГОТРИВАЛОМУ ЕТАПІ РЕАБІЛІТАЦІЇ	85
Литовченко В.О., Свєрчкова О.В., Калмиков С.А., Парфанюк Т.М. ФІЗІОТЕРАПЕВТИЧНА ПРОГРАМА ПРИ ПОСТТРАВМАТИЧНІЙ НЕЙРОПАТІЇ МАЛОГОМІЛКОВОГО НЕРВА НА ДОВГОТРИВАЛОМУ ПЕРІОДІ РЕАБІЛІТАЦІЇ	89
Мізер К.М., Бойко А.С. МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД У НАДАННІ ФІЗІОТЕРАПЕВТИЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ ЗІ СПАСТИЧНОЮ КВАДРИПЛЕГІЄЮ ПРИ ЦЕРЕБРАЛЬНОМУ ПАРАЛІЧІ	93
Мягига О.М., Таможанська Г.В., Кононенко Н.М., Козін С.В. ПОЛІПШЕННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ МОЖЛИВОСТЕЙ ПРИ ЕНДОПРОТЕЗУВАННІ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБУ	96
Невелика А.В., Сутула О.В., Трубенко О.А., Гордієнко Н.О., Борисенко А.О. ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ТРАВМІ КОЛІННОГО СУГЛОБА У БАДМІНТОНІСТІВ	100
Ніколаєва А.А., Свєрчкова О.В., Канищева О.П. ФІЗІОТЕРАПЕВТИЧНА ПРОГРАМА ПІСЛЯ ПЛАСТИКИ ПЕРЕДНЬОЇ ХРЕСТОПОДІБНОЇ ЗВ'ЯЗКИ КОЛІННОГО СУГЛОБА	103
Полулященко А.В. ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ПОШКОДЖЕННЯХ ЗВ'ЯЗОК В КОЛІННОМУ СУГЛОБІ У ТАНЦІВНИКІВ	107
Русанов А.П., Вітомський В.В., Вітомська М.В., Джевага В.В. ПОРІВНЯННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОМАШНЬОЇ ТА АМБУЛАТОРНОЇ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ АДГЕЗИВНОМУ КАПСУЛІТІ ПЛЕЧОВОГО СУГЛОБУ ТА МІОФАСЦІАЛЬНОМУ БОЛЬОВОМУ СИНДРОМІ	108
Соколовська І.А., Нечипоренко В.В., Позднякова О.Л., Гордієнко Н. М., Сергата Н.С., Сергатий М.О. ФІЗІОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ АДАПТАЦІЇ ТА ФУНКЦІОНАЛЬНІ РЕЗЕРВИ СТУДЕНТІВ СПОРТСМЕНІВ МОЛОДШИХ КУРСІВ ХОРТИЦЬКОЇ НАЦІОНАЛЬНОЇ АКАДЕМІЇ	110
Степанов Д.В. ЕФЕКТИВНІСТЬ КОМПЛЕКСНОГО ПІДХОДУ ДО ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ У ПАЦІЄНТІВ З РЕВМАТОЇДНИМ АРТРИТОМ	113
Шестопад Н.О., Ярмак В.В. ВПЛИВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ОСІБ З АМПУТАЦІЄЮ ГОМІЛКИ ВНАСЛІДОК МІННО- ВИБУХОВОЇ ТРАВМИ ПРИ ПІДГОТОВЦІ ДО ПРОТЕЗУВАННЯ	114
Shtyker A.S., Vesnin V.V. PHYSICAL THERAPY FOR PATIENTS WITH INJURIES AND DISEASES OF THE PERIPHERAL NERVOUS SYSTEM	117

ЕФЕКТИВНІСТЬ КОМПЛЕКСНОГО ПІДХОДУ ДО ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ У ПАЦІЄНТІВ З РЕВМАТОЇДНИМ АРТРИТОМ

Степанов Д.В.

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет
м. Запоріжжя, Україна, stepa.know24@gmail.com

Вступ. Ревматоїдний артрит (РА) залишається однією з найпоширеніших та серйозних системних хвороб, яка значно впливає на якість життя пацієнтів. Відповідно до даних Всесвітньої організації охорони здоров'я, РА становить велике економічне та соціальне навантаження у всьому світі. Враховуючи цю проблему, виникає необхідність вдосконалення методів лікування та реабілітації пацієнтів

РА. Україна не є винятком: за даними Міністерства охорони здоров'я України, кількість хворих на РА зростає, а це створює додаткове навантаження на медичну систему та погіршує якість життя пацієнтів.

Мета. Дослідити, теоретично обґрунтувати та довести ефективність комплексного підходу до фізичної терапії у пацієнтів з ревматоїдним артритом.

Матеріали та методи. У дослідженні приймали участь 30 пацієнтів з РА (чоловіків та жінок віком від 30 до 60 років, середній вік — $51,4 \pm 5,5$ років). З 30 досліджуваних 3 особи (10%) оцінили своє самопочуття на момент початку реабілітації як дуже добре, 9 осіб з 30 (30%) відчували себе добре, 14 осіб з 30 (46,67%) оцінили свій стан задовільно, 4 осіб (13,33%) відчували себе погано.

Пацієнтам контрольної групи (15 осіб) призначали традиційну фармакологічну терапію з додаванням вправ з лікувальної фізичної культури (ЛФК) та фізіотерапії.

Групу порівняння становили 15 пацієнтів з РА, які отримували традиційну фармакологічну терапію, ключовим компонентом якої були базисні препарати, такі як метотрексат та не отримували ЛФК.

Результати. Заняття ЛФК із використанням вправ для збільшення амплітуди рухів у суглобах і вправ на підвищення сили та витривалості м'язів, а також методи фізіотерапії позитивно впливали на динаміку захворювання: так, у 90% пацієнтів було виявлено зниження ранкової скутості до менш ніж 30 хв. і збільшення безболісної активної та пасивної амплітуди рухів, у 100% покращення загального самопочуття.

Висновки. За даними дослідження, комплексна фізична терапія сприяла підвищенню толерантності організму пацієнтів до фізичних навантажень, відновленню та підтримці працездатності, зниженню ризиків розвитку ускладнень та покращенню якості життя.