



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ**

**КООРДИНАЦІЙНА РАДА З НАУКОВОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ, АСПІРАНТІВ,
ДОКТОРАНТІВ І МОЛОДИХ ВЧЕНИХ
СТУДЕНТСЬКА РАДА**

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

**84 ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ МОЛОДИХ ВЧЕНИХ ТА СТУДЕНТІВ З
МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

**«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ФАРМАЦІЇ - 2024»**

23-24 травня 2024 року



ЗАПОРІЖЖЯ – 2024

ТЕРАПЕВТИЧНІ ВПРАВИ У ВІДНОВНІЙ ТЕРАПІЇ ПАЦІЄНТІВ З ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ

Воробйов Є.

Науковий керівник: д.мед.н., проф. Лашкул Д.А.

Кафедра внутрішніх хвороб І

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Мета дослідження – огляд використання терапевтичних вправ (ТВ) у відновній терапії пацієнтів з ішемічною хворобою серця.

Матеріали і методи: аналіз науково-методичної літератури, інформаційних джерел глобальної мережі «Internet», клінічні та педагогічні спостереження, вивчення професійного досвіду.

Отримані результати. Ішемічна хвороба серця (ІХС) є складовою частиною синдрому коронарної недостатності, що характеризується гострими або хронічними формами дисфункції серця – абсолютною або відносною невідповідністю між потребою серцевого м'язу у кисні та його постачанням коронарними артеріями. Класифікують первинну (судинну) невідповідність, що зумовлена редукцією коронарних судин унаслідок атеросклеротичних змін, спазму або тромбозу, і вторинну, що виникає внаслідок збільшення потреб міокарду у кисні при незмінних характеристиках кровопостачання.

Основним етіологічним фактором розвитку ІХС є атеросклеротичне ураження проксимальних відділів коронарних артерій.

Основною для призначення терапевтичних вправ у відновній терапії пацієнтів з ІХС є диференціація пацієнтів на функціональні класи (ФК):

- 1 ФК – латентна стенокардія;
- 2 ФК – стенокардія легкого ступеню тяжкості;
- 3 ФК – це стенокардія середнього ступеню тяжкості;
- 4 ФК – це стенокардія важкого ступеню тяжкості.

Комплекси ТВ, які використовують в індивідуальних програмах реабілітації пацієнтів з ІХС, містять: ходьбу на різні дистанції та з різною інтенсивністю згідно ФК пацієнта, лікувальну гімнастику (спокійний темп виконання ТВ, помірну кількість повторень, чергування фізичного навантаження з паузами відпочинку (близько 30-40 с), гімнастичних і дихальних вправ, відповідно 1:1, 1:2). Також показані процедури загартовування, використання природних факторів, купання, лікувально-реабілітаційний масаж, тощо.

Висновки. ТВ при ІХС підсилюють характеристики крово- та лімфообігу, дозовані (у відповідності з ФК пацієнта) фізичні навантаження сприяють економізації скоротливої здатності міокарду, підвищують толерантність організму до рухової активності.

ОСОБЛИВОСТІ КОМБІНУВАННЯ ТАНЦЮВАЛЬНО-РУХОВОЇ ТЕРАПІЇ З АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНИМИ МЕТОДАМИ У РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ХВОРОБОЮ ПАРКІНСОНА

Величко В. Д.

Науковий керівник: ас. Люблінська І. О.

Кафедра фізичної та реабілітаційної медицини

Полтавський державний медичний університет

Мета роботи: Провести дослідження та аналіз застосування засобів танцювально-рухової терапії у реабілітації пацієнтів із хворобою Паркінсона, комбінуючи її із різноманітними методами арт-терапії. Оцінити вплив вказаних методів на фізичний та психоемоційний стан членів досліджуваної групи.

Матеріали та методи: Під час проведення дослідження було сформовано дві групи: основна (з ХП) та контрольна група (без наявності ХП). Серед методів контролю було використано анонімний опитувальник, шкалу рівноваги Берга, тест Ромберга. Дані,