

EUROPEAN CONGRESS OF SCIENTIFIC DISCOVERY

Proceedings of IV International Scientific and Practical Conference

Madrid, Spain

1-3 April 2025

Madrid, Spain

2025

TABLE OF CONTENTS

AGRICULTURAL SCIENCES

1. **Voitovska V., Klymovych N., Klymovych P., Kononenko L.** 11
ECOLOGICAL EVALUATION OF SORGHUM (SORGHUM BICOLOR) CULTIVATION: YIELD PLASTICITY AND ITS AGRICULTURAL AND INDUSTRIAL VALUE

BIOLOGICAL SCIENCES

2. **Антонік І. П., Антонік В. І., Ветров В. В., Штанько Л. О.** 19
ПРОЦЕСИ ВІДНОВЛЕННЯ БІОЦЕНОЗІВ НА ВІДВАЛАХ РОЗКРИВНИХ ПОРІД ЗАЛІЗОРУДНИХ КАР'ЄРІВ
3. **Ворошилова Н. М., Бурлака Ю. Б., Котов В. О.** 27
ДОСЛІДЖЕННЯ ПОКАЗНИКІВ СИСТЕМИ ГЕМОСТАЗУ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ АКУТРАВМАТИЧНИМИ УРАЖЕННЯМИ З УРАХУВАННЯМ НАЯВНОСТІ ДЕФЕКТУ СТРУКТУР ЗВУКОПРОВІДНОГО АПАРАТУ

MEDICAL SCIENCES

4. **Bartoshyk N. V.** 31
PROBLEMS OF IDENTIFYING PERSONS WHO DIED AS A RESULT OF THE WAR IN UKRAINE
5. **Haievska M., Prodan V. M., Kymovych Ya. Ya., Homenko O. R.** 35
MODERN MEDICINE AT THE THRESHOLD OF ONYCHOMYCOSIS TREATMENT
6. **Khusankhodjaeva Malika Tursunkhodjaevna, Azimova Feruza Abdumuminovna, Ismoilova Feruza Tukhtayevna** 38
EVALUATION OF THE EFFICIENCY OF HYSTERORESECTOSCOPY IN THE TREATMENT OF SUBMUCOSAL UTERINE FIBROIDS
7. **Shykula S. I., Urbanovych A. M.** 44
THE RELATIONSHIP BETWEEN MELATONIN AND GLUCOSE METABOLISM
8. **Анишишкин Д. Ю., Чорний В. В.** 47
КОМПЛЕКСНА ПРОГРАМА ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРИ ВІДНОВЛЕННІ ФУНКЦІЙ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБА ПІСЛЯ ЕНДОПРОТЕЗУВАННЯ
9. **Веснін В. В., Олійник А. О., Гудь В. О.** 52
ПРОФІЛАКТИКА ВТРАТИ КІСТКОВОЇ МАСИ У ЖІНОК У ПОСТМЕНОПАУЗІ, АНАЛІЗ ЛІТЕРАТУРИ
10. **Винникова В. Ж., Макарова К. М., Євтушенко О. В., Гончарова Н. М.** 55
СУЧАСНІ СТРАТЕГІЇ ЛІКУВАННЯ СЕПТИЧНИХ ХВОРИХ

КОМПЛЕКСНА ПРОГРАМА ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРИ ВІДНОВЛЕННІ ФУНКЦІЙ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБА ПІСЛЯ ЕНДОПРОТЕЗУВАННЯ

Аншишкин Денис Юрійович

Магістр 2 року навчання 3 медичного факультету
Запорізького державного медико-фармацевтичного університету
м. Запоріжжя, Україна

Чорний Владислав Вадимович

доктор філософії (PhD), асистент кафедри
травматології та ортопедії
Запорізького державного медико-фармацевтичного університету
м. Запоріжжя, Україна

Введення:

Пацієнти з пошкодженнями кульшового суглобу є одним з найбільш складних травматологічних хворих на всіх етапах лікування. Частота травм кульшового суглобу в загальній структурі пошкоджень досягає 3-8%. На сучасному етапі травматологія поповнилася новими, більш досконалими й ефективними методиками лікування та реабілітації цих пошкоджень.

Мета дослідження:

Наукове обґрунтування використання програми фізичної реабілітації для пацієнтів після ендопротезування кульшового суглоба з метою прискорення відновлення його функцій, покращення рухової активності та підвищення якості життя.

Матеріали та методи:

Огляд наукової літератури, синтез та узагальнення даних.

Результати та обговорення:

Серед різноманітних лікувальних заходів, що застосовуються для відновлення опорно-рухового апарату та всього організму загалом, провідне місце посідає лікувальна фізична культура. Лікувальна дія фізичних вправ забезпечується шляхом основних механізмів:

- механізмів формування постійних й тимчасових компенсацій;

- трофічної дії;
- тонізуючого впливу.

За рахунок впливу фізичних вправ:

1. покращується еластичність сухожильно-капсульного апарату суглобів, що сприяє швидкому перебігу регенеративних процесів, загоєнню, відновленню морфологічних структур пошкодженого сегмента опорно-рухового апарату;
2. посилюється живлення та кровопостачання хрящової тканини, збільшується кількість синовіальної рідини;
3. збільшується обсяг м'язових волокон та покращується еластичність, витривалість і сила м'язів;
4. спостерігається посилення окисно-відновних процесів у м'язах і підвищення біоелектричної активності у них, що покращує механізм м'язового скорочення;
5. поліпшується кровообіг, збільшується кількість анастомозів та капілярів у зонах ушкодження;

Незважаючи на суттєвий прогрес у розвитку методів лікування й діагностики травм кульшового суглоба, рівень первинної інвалідності серед пацієнтів, які перенесли такі ушкодження залишається досить високим. Лікування переломів кісток тазу перетворилось в актуальну медичну проблему, яка далека від свого остаточного вирішення. Покращення результатів лікування є актуальною соціальною проблемою, успішне вирішення якої дозволить повернути до трудової діяльності велику кількість людей.

Для отримання найкращого результату потрібна адекватна передопераційна та післяопераційна реабілітація. Існують різні програми відновлювального лікування таких пацієнтів.

Загальні принципи, притаманні усім – це передопераційна підготовка, дотримання оптимального рухового режиму і післяопераційних обмежень, обов'язкове застосування лікувального масажу, засобів лікувальної фізичної культури, ранньої активізації хворих, фізіотерапевтичного лікування як

безпосередньо після операції, так і в віддаленому періоді із застосуванням широкого спектра природних та преформованих фізичних чинників, у тому числі й за наявності супутньої патології. Для успішного відновлення медичними працівниками розробляється індивідуальна програма подальшої реабілітації хворого.

Створення комплексної програми фізичної реабілітації для пацієнтів при відновленні функцій кульшового суглоба потребує індивідуального підходу. Основні принципи такої методики включають:

1. Проведення реабілітаційних заходів під наглядом фізичного терапевта.
2. Систематизацію й планування вправ, спрямованих на відновлення опорно-рухового апарату.
3. Поєднання спеціальних вправ із загальнооздоровчими для підвищення загальної тренованості організму.
4. Визначення чітких лікувальних і реабілітаційних цілей із прогнозуванням результатів.
5. Врахування віку, фізичної підготовки і клінічних характеристик окремого пацієнта.
6. Оцінку загального стану здоров'я та особливостей перебігу реабілітації у пацієнта.
7. Реалізацію розробленої програми.
8. Корекцію програми за необхідності.

Такі індивідуально адаптовані підходи дозволяють досягти ефективних результатів у процесі відновлення пацієнтів.

Методологія програми фізичної реабілітації базується на інтеграції психолого-педагогічного, медичного та комплексного реабілітаційного підходів. Важливими її характеристиками є цілісність, індивідуалізованість та адаптивність до рентгенологічних і функціональних стадій захворювання, а також ступеня його тяжкості.

Основними завданнями фізичної реабілітації при травмі кульшового

суглоба є такі:

- поліпшення загального фізичного та емоційного стану пацієнта;
- релаксація м'язів та збільшення амплітуди рухів у суглобі;
- зниження маси тіла пацієнта за наявності надмірної ваги;
- стимуляція трофічних процесів у тканинах суглоба;
- укріплення м'язів, які забезпечують стабільність кульшового суглоба;
- покращення кровообігу та лімфотоку у зоні ураження;
- зменшення навантаження на кульшовий суглоб та полегшення больового синдрому.

Ефективність фізичної терапії залежить від розумного використання й раціонального поєднання різних форм рухової активності, які мають бути виконані в оптимальній послідовності у контексті застосування інших компонентів комплексної терапії.

Особливості перебігу захворювання, його тривалість, функціональні можливості організму пацієнта, рівень фізичної підготовки та вік впливають на визначення інтенсивності фізичних навантажень під час терапевтичних занять. Загальне тренування охоплює витрати енергії організму, пов'язані з виконанням фізичних вправ. Аналіз зовнішніх проявів фізичної втоми, а також реакції серцево-судинної (зміни частоти пульсу, артеріального тиску) і дихальної систем (частота дихання) дозволяє оцінити відповідність фізичного навантаження функціональним можливостям пацієнта.

Дозування фізичного навантаження може здійснюватися завдяки:

- збільшенню амплітуди рухів, кількості повторів кожної вправи, ступеня силового напруження м'язів і складності комплексу терапевтичних заходів;
- чергуванню навантаження на різні м'язові групи, а також регулюванню темпу виконання вправ;
- залученню різних м'язових груп до виконання вправ, варіюванню кількості підходів і характеру рухів (пасивні чи активні);
- вибору початкового положення пацієнта та включенню дихальних

вправ.

Висновки Після проведення дослідження можна стверджувати, що залучення роботизованих тренажерів до процесу реабілітації суттєво пришвидшує процес одужання пацієнтів, зменшує показники больових відчуттів та сприяє швидкому відновленню функціональних можливостей ураженої кінцівки.