



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО СТУДЕНТІВ, АСПІРАНТІВ, ДОКТОРАНТІВ І
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ**

**ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ ТА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ
«ДОСЯГНЕННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЧНОЇ ТА
ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ НАУКИ – 2022»**

4 лютого 2022 року



ЗАПОРІЖЖЯ – 2022

ОРГКОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:

ГОЛОВА ОРГКОМІТЕТУ:

ректор ЗДМУ, Заслужений діяч науки і техніки України, проф. Колесник Ю.М.

ЗАСТУПНИКИ ГОЛОВИ:

проректор з наукової роботи, Заслужений діяч науки і техніки України, проф. Туманський В.О.;

голова Координаційної ради з наукової роботи студентів, проф. Бєленічев І.Ф.;

голова наукового товариства студентів, аспірантів, докторантів і молодих вчених, проф. Павлов С.В.;

секретар Координаційної ради з наукової роботи студентів, ст. викл. Абросімов Ю.Ю.;

голова студентської ради ЗДМУ Федоров А.І.

ЧЛЕНИ ОРГКОМІТЕТУ:

заступник голови студентської ради Будагов Р.І.; голова навчально-наукового сектору студентської ради Єложенко І.Л.

ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ПРИ ДИСПЛАЗІЇ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБА У НОВОНАРОДЖЕНИХ

Онищенко І.О.

Науковий керівник: доц. Гурєєва А.М.

Кафедра фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і спорту
Запорізький державний медичний університет

Актуальність: Дисплазія кульшового суглобу поширена патологія, яка діагностується у 5-20% новонароджених, має вроджений характер і є наслідком порушення формування тканин під час внутрішньоутробного розвитку, однак може розвинутися і протягом перших 12 місяців життя дитини під впливом різних факторів.

При своєчасній діагностиці та правильно підібраній терапії дисплазія кульшового суглобу успішно лікується, проте при їх відсутності може спровокувати розвиток важких ускладнень і впливати на якість подальшого життя.

Мета: провести порівняльний аналіз методик фізичної реабілітації при лікуванні дисплазії кульшового суглобу.

Результат. Лікування дисплазії суглобів залежить від її ступеня та віку дитини. Основними завданнями фізичної реабілітації є формування кульшових суглобів, відновлення їх форми, профілактика та усунення напруження м'язів стегна, зміцнення м'язів, що проводять у рух тазостегнові суглоби, розвиток у повному обсязі активних рухів у тазостегнових суглобах, корекція вальгусного положення колінних і гомілковостопних суглобів, що виникає при лікуванні з використанням шин.

Традиційна методика лікування – спеціальний комплекс вправ та масаж по класичній методиці: 2 курси масажу, 10 сеансів кожен, з перервою між ними в 1,5 місяця, тривалість сеансу 10-15 хв.

Шефер Є.С. та Баришок Т.В. експериментально підтвердили ефективність модифікованої класичної методики (загальна тривалість заняття з фізичним терапевтом 20-25 хв.; масаж по два курси, 10 сеансів кожен по 20-25 хв., з перервою між ними в один місяць; а також регулярні самостійні заняття з батьками (комплекс 5-8 разів на день з перервами не менше двох годин між заняттями, тривалістю 10-15 хв.).

Алескеров М.Н. пропонує для кращого ефекту виконувати не тільки фізичні вправи та різноманітні методики масажу, але й використання спеціальних профілактичних штанців та широке сповивання.

Висновок: найкращою реабілітацією та профілактикою дисплазії кульшового суглоба є своєчасна діагностика, регулярне, дозоване виконання фізичних вправ та масажу.