



**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 ДІТЕЙ З ГЕНЕТИЧНИМИ ПАТОЛОГІЯМИ
ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ НА ПРИКЛАДІ КОЛАГЕНОПАТІЇ
(СИНДРОМ ЕЛЕРСА-ДАНЛОСА)**

Пошелюк Д. І.

Науковий керівник: доц. Черненко О.Є.

Кафедра фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і здоров'я
Запорізький державний медичний університет

Актуальність проблеми: На сьогодні, за даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, відомо близько 10 тисяч спадкових захворювань, які мають вагоме значення в загальній патології опорно-рухового апарату людини. Щорічно близько 4% новонароджених страждають генетично обумовленими дефектами. Однією з провідних тенденцій відхилення дитячого здоров'я є синдром дисплазії сполучної тканини – синдром Елерса-Данлоса.

Мета – вивчити особливості відновлення функцій опорно-рухового апарату у дітей з синдромом Елерса-Данлоса з використанням засобів та методів фізичної реабілітації.

Матеріал та методи: аналіз сучасних спеціальних наукових та навчально-методичних джерел інформації, синтез та узагальнення.

Результати. Різні форми синдрому Елерса-Данлоса розрізняються за типом успадкування, первинними молекулярними і біохімічними дефектами. Проте в основі всіх клінічних форм є мутації генів, що зумовлюють кількісну чи структурну патологію колагену. Існує 10 типів синдрому Елерса-Данлоса, які розрізняють за генетичним дефектом, характером успадкування і клінічними проявами.

Ефективної специфічної терапії при синдромі Елерса-Данлоса не існує. Дітям показане дотримання щадного режиму без зайвої травматизації суглобів і шкіри, обмеження фізичних навантажень, білкового харчування. Медикаментозна терапія синдрому полягає у застосуванні амінокислот, вітамінів, хондроїтину сульфату, глюкозаміну, мінеральних комплексів, метаболічних препаратів.

Основні заходи фізичної терапії спрямовані на збільшення сили м'язів, покращання статичної і динамічної рівноваги та пропріоцептивного відчуття. Застосовуються кінезіотерапія, ЛФК, різні види масажу, фізіопроцедури, бальнеотерапія та гідротерапія.

Висновки: Аналіз сучасної літератури з проблеми фізичної реабілітації хворих синдромом Елерса-Данлоса дозволив визначити етіологію, клінічні симптоми й основні підходи до проведення відновного лікування. Лікування немає, застосування засобів і методів фізичної реабілітації істотно покращує життя хворих. Рання і комплексна реабілітація – найбільш перспективний метод відновлення.