



**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.

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.

ВИЗНАЧЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПОСТАВИ ДІВЧАТ, ЯКІ ЗАЙМАЮТЬСЯ ХУДОЖНЬОЮ ГІМНАСТИКОЮ

Савчук А.О.

Науковий керівник: доц. Черненко О. Є.

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

Актуальність: Художня гімнастика як олімпійський вид спорту перебуває у постійному процесі розвитку, підвищення вимог до технічної складності елементів. Успішність спортивної діяльності гімнасток багато в чому залежить від стану здоров'я, збалансованого обсягу навчально-тренувального процесу, раціональному використанню засобів реабілітації та відновлення.

Мета дослідження: визначити особливості постави дівчат 6-17 років, які займаються художньою гімнастикою.

Матеріали і методи: під час дослідження були використані наступні методи – аналіз сучасної спеціальної наукової літератури, вивчення медичних карток спортсменок, спостереження, методи математичної статистики.

Результати дослідження. У навчально-тренувальному процесі вже на початковому етапі в розділі фізичної підготовки приділяється велика увага розвитку гнучкості спини, відбувається форсування процесу фізичної та технічної підготовленості без урахування темпу індивідуального біологічного розвитку. Значні навантаження будь-якого характеру впливають на організм дівчаток і можуть сприяти виникненню низки проблем зі здоров'ям, зокрема, порушення стану хребта. Крім того, неправильне виконання елементів із глибоким нахилом назад може бути як причиною, так і наслідком порушень стану хребта.

Нами було обстежено 23 гімнастки віком 6-17 років, які тренуються у ДЮСШ №5 м. Запоріжжя. Результати огляду та аналізу медичних карток спортсменок дозволив встановити, що з підвищенням рівня кваліфікації гімнасток зростає кількість дівчат із порушеннями постави або наявністю сколіозу різних ступенів. Встановлено, що цією причиною є навантаження при виконанні асиметричних рухів у процесі тренувань, психологічні стреси та інтенсивні тренування уповільнюють процеси окостеніння та статевого розвитку.

Висновки. Планування сумарного обсягу навантажень та його впливу на організм гімнасток дозволить зберегти їх здоров'я на належному рівні. Важливим є планомірне використання різних засобів фізичної терапії для відновлення організму після навантажень, профілактики процесів викривлення хребта та інших порушень опорно-рухового апарату спортсменок.