



**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

ІСТОРИЧНІ ПЕРЕДУМОВИ РОЗВИТКУ ПРОФІЛАКТИКО-РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО НАПРЯМУ У СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ

Іваненко Л.

Науковий керівник: д.фіз.вих., проф. Дорошенко Е.Ю.

Кафедра фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і здоров'я
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Мета дослідження – огляд історичних передумов розвитку профілактико-реабілітаційного напрямку у системі охорони здоров'я людини.

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

Отримані результати. У новітній історії України, процес підготовки фахівців з реабілітації бере свій початок у 1994-1995 роках, коли, вперше, розпочалося навчання студентів на факультетах фізичного виховання педагогічних закладів вищої освіти і в інститутах, академіях, університетах фізичної культури і спорту, що були підпорядковані Міністерству освіти України. В основу перших освітньо-професійних програм спеціальності «Фізична реабілітація» було покладено досвід викладання навчальних дисциплін «Біомеханіка», «Лікувальна фізична культура», «Спортивна медицина», «Фізіологічні основи рухової активності» та інших, кафедрами медико-біологічного спрямування.

У 1997 році Державний комітет з фізичної культури і спорту України, вперше, погодив з Міністерством праці України, освітньо-кваліфікаційну характеристику спеціальності «Фізична реабілітація», після чого, відповідну професійну кваліфікацію «фахівець з фізичної реабілітації» було інтегровано до Класифікатору професій і затверджено Постановою Кабінету Міністрів України. Предметною базою спеціальності «Фізична реабілітація», визначено питання, які пов'язані з відновленням функціонального стану спортсменів і профілактикою спортивного травматизму.

Починаючи з 2016 року спеціальність «Фізична реабілітація» віднесена до галузі знань 22 «Охорона здоров'я», що істотно розширило можливості для підготовки фахівців з цієї спеціальності у закладах вищої освіти Міністерства охорони здоров'я України: спеціальність «Фізична реабілітація» було модифіковано з урахуванням міжнародних стандартів вищої освіти з оновленням її назви: спеціальність 227 «Фізична терапія, ерготерапія» / «Терапія та реабілітація». Станом, на сьогодні, затверджено відповідні Стандарти цієї спеціальності першого (бакалаврського) і другого (магістерського) рівнів вищої освіти.

Висновки. Історичними передумовами профілактико-реабілітаційного напрямку у системі охорони здоров'я виділяють попит виробництва на даних фахівців, можливості медичних закладів вищої освіти для якісної підготовки фахівців і законодавчу базу країни.

ВПЛИВ КОМПЛЕКСНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ ПРОГРАМИ НА СТАН КІСТКОВОГО РЕМОДЕЛЮВАННЯ ПРИ ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНОМУ ОСТЕОПОРОЗІ

Орешко К.В.

Науковий керівник: д. мед. н., проф. Михайловська Н.С., ас. Коновалова М.О.,
PhD, ас. Стецюк І.О.

Кафедра загальної практики – сімейної медицини та внутрішніх хвороб
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Мета дослідження. Оцінити вплив комплексної реабілітаційної програми на стан кісткового ремоделювання у жінок з постменопаузальним остеопорозом (ПМОП).

Матеріали та методи. У дослідження включено 58 жінок, хворих на ПМОП. Контрольну групу склали 30 жінок відповідного віку та статі без ознак ПМОП. Залежно від

проведеного реабілітаційного лікування жінки з МПОП були розподілені на дві групи: І група – 31 хвора, які отримували стандартну медикаментозну терапію ПМОП; ІІ – 27 хворих, які отримували комплексне реабілітаційне лікування з включенням медикаментозної терапії, масажу, елементів геліотерапії, 3-х місячного курсу ЛФК із застосуванням методик кінезотерапії. Оцінено результати ультразвукової остеоденситометрії, рівні остеокальцину, остеопротегерину та їх динаміку під впливом комплексного реабілітаційного лікування. Статистична обробка даних виконана у програмі «Statistica 13.0».

Отримані результати. Наявність ПМОП підтверджувалась достовірним зниженням значення Т- та Z-критерію, а також зростанням ризику розвитку остеопорозних переломів за результатами калькулятора FRAX. У жінок з ПМОП спостерігалось підвищення рівня біомаркерів кісткового ремоделювання: остеокальцину на 19,52 % та остеопротегерину на 7,17 % ($p < 0,05$) у порівнянні з контрольною групою.

За результатами проведеного реабілітаційної програми у хворих, що отримували комплексне лікування (ІІ група) із включенням методик кінезотерапії, спостерігалась поліпшення загального стану, зменшення кількості скарг з боку кістково-м'язової системи, тенденція до покращення показників ультразвукової остеоденситометрії, достовірне зниження рівня остеопротегерину у 2 рази ($p < 0,05$), а також тенденція до зниження рівня остеокальцину. У хворих І групи через 3 місяці лікування спостерігалось лише покращення загального самопочуття, проте достовірних змін лабораторно-інструментальних показників не зафіксовано.

Висновки. Проведення комплексної програми реабілітації жінок на ПМОП позитивно впливає на загальне самопочуття хворих, сприяє зменшенню кількості скарг та покращує стан мінеральної щільності кісткової тканини.

ВИКОРИСТАННЯ ДЕКОМПРЕСІЙНИХ ТРЕНАЖЕРІВ В ПРОЦЕСІ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ З S-ПОДІБНИМ СКОЛІОЗОМ

Декалюк О.

Науковий керівник: к.фіз.вих., доц. Гурєєва А.М.

Кафедра фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і здоров'я
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Мета. Визначення ефективності використання декомпресійних тренажерів в процесі фізичної реабілітації пацієнтів з S-подібним сколіозом.

Матеріали та методи. У дослідженні здійснено аналітичний огляд та узагальнення даних наукової, науково-методичної літератури, педагогічне спостереження та педагогічний експеримент.

Результати. Аналіз наукової, науково-методичної літератури і результатів власних клінічних і педагогічних спостережень дозволяє констатувати, що комплексна програма фізичної реабілітації пацієнтів з S-подібним сколіозом, яка передбачає використання декомпресійних тренажерів, сприяє покращенню показників їх фізичного, психоемоційного стану і якості життя. Декомпресійні тренажери позиціонують тіло пацієнта у такий спосіб, коли створюється тяга або розтягування хребта і це суттєво допомагає відновити природні простори між хребцями, зменшити тиск на диски хребта та звільнити стиснуті нерви, відновити правильну роботу м'язів й зміцнити м'язовий корсет, що має позитивний вплив на симптоми та перебіг захворювання. Перевагами методу є безмедикаментозність, немає обмежень за віком та рівнем фізичної підготовленості, а також простота використання та безпечність, тому що усі вправи робляться без осьових навантажень на хребет. Головне, на всіх етапах відновлення дотримуватися правильної техніки руху та дихання.

Висновок. Використання декомпресійних тренажерів у процесі фізичної реабілітації пацієнтів з S-подібним сколіозом призвело до покращення рухової активності, зменшення болю, корекції постави та покращення якості життя у пацієнтів. Декомпресійні тренажери є ефективним інструментом в реабілітаційних програмах, як дійовий метод підтримки та поліпшення функціонального стану пацієнтів.