

НОВИЙ КУРС • WWW.NEWROUTE.ORG.UA
НАНМ УКРАЇНИ • WWW.NEWROUTE.ORG.UA/NANMU
ISCU «PROTON GLOBAL» • WWW.NEWROUTE.ORG.UA/PROTON



ISSN 3041-1998 (online)
DOI: 10.61718/att

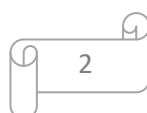
ADVANCED TOP TECHNOLOGY

Науковий журнал

Електронне видання

2026 • № 20

- Освіта • Фізична культура • Спорт •
- Культура • Мистецтво • Журналістика •
- Гуманітарні та соціальні науки • Бізнес • Адміністрування •
- Право • Готельно-ресторанна справа • Туризм • Рекреація •
- Транспорт • Безпека • Інженерія • Математика • Виробництво •
- Будівництво • Природничі науки • Сільське господарство •
- Охорона здоров'я • Соціальне забезпечення •



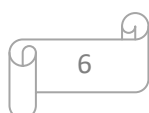
Менеджмент, маркетинг	...	38
<i>Рукалиак Мухайло Романович</i> FEATURES OF RISK MANAGEMENT IN THE CONTEXT OF GLOBALIZATION	...	38
Державне управління, публічне адміністрування	...	40
<i>Герасимюк Костянтин Харитонович, Заболотенко Денис Миколайович</i> УПРАВЛІННЯ ІНФОРМУВАННЯМ ТА ВЗАЄМОДІЯ З ЖИТЕЛЯМИ ТЕРИТОРІАЛЬНИХ ГРОМАД В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ: ЦИФРОВІ ВИКЛИКИ ТА ІНСТИТУЦІЙНІ РІШЕННЯ	...	40
Фінанси, банківська справа, облік, оподаткування	...	42
<i>Козеренко Ольга Юріївна, Черняк Марія Олександрівна</i> СОЦІАЛЬНІ ГАРАНТІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ТА ЧЛЕНІВ ЇХ СІМЕЙ У РАЗІ ПОЛОНУ, ЗНИКНЕННЯ БЕЗВІСТИ ТА ЗАГИБЕЛІ	...	42
Право, судова система, правоохоронна діяльність	...	46
<i>Яковлева Лоліта Максимівна</i> УКЛАДЕННЯ КОНТРАКТУ В МЕЖАХ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНОГО ПРОЄКТУ ЩОДО ПІДВИЩЕННЯ МОТИВАЦІЇ ДО ПРОХОДЖЕННЯ ВІЙСЬКОВОЇ СЛУЖБИ ПІД ЧАС ДІЇ	...	46
Воєнні науки, національна та цивільна безпека	...	49
<i>Нрыtsiuk Andrii, Kozlova Anita</i> INCREASING THE ACCURACY OF MEASURING THE HEIGHT BY THE LOW-ALtitude RADIO ALTIMETER OF THE SU-27 AIRCRAFT	...	49
Інформаційні технології, комп'ютерні науки	...	50
<i>Olha Ohirko, Nataliia Halaiko</i> METRIC ANALYSIS OF EXPERT EVALUATIONS IN SECURITY IT PROJECTS	...	50
Аграрні науки, сільське господарство	...	52
<i>Зеленянська Наталя Миколаївна, Мавров Віталій Георгійович</i> ОПТИМІЗАЦІЯ ПРОЦЕСІВ ЗРОЦЬУВАННЯ ВИНОГРАДНИХ ЩЕП НА ОСНОВІ ЗАСТОСУВАННЯ БІОЛОГІЧНО АКТИВНИХ ПРЕПАРАТІВ	...	52
Охорона здоров'я, медицина, фармація	...	55
<i>Чайковський Михайло Євгенович</i> ПРАВОВЕ РЕГУЛЮВАННЯ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ БОЙОВИХ ТРАВМАХ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ	...	55
<i>Бондар Едуард Віталійович</i> ЕФЕКТИВНІСТЬ ПРОГРАМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ЛАТЕРАЛЬНОМУ ЕПІКОНДИЛІТІ	...	57

ОБИРАЙТЕ ПЕРШИХ!

ДОВІРЯЙТЕ СПРАВЖНІМ!

ЦІНУЙТЕ УНІКАЛЬНІСТЬ!

WWW.NEWROUTE.ORG.UA



Надзвичайно важливо усвідомлювати роль підтримки для людей, які переживають посттравматичний стресовий розлад. Потрібно створювати безпечний простір, де вони можуть вільно висловлювати свої почуття без страху бути засудженими. Не менш важливо підвищувати обізнаність про цей стан, вміти розпізнавати його прояви та своєчасно надавати допомогу. Кожна ситуація потребує індивідуального підходу з урахуванням особистого досвіду й потреб людини. Слід пам'ятати, що шлях до відновлення часто є тривалим і складним, однак розуміння та підтримка з боку оточення можуть суттєво сприяти поверненню до повноцінного життя [6, с. 4].

Фізична терапія при бойових травмах є невід'ємною складовою комплексного лікувально-реабілітаційного процесу та застосовується на всіх його етапах: починаючи з гострого періоду після травми, продовжуючись у фазі стабілізації стану пацієнта та завершуючись відновленням функціональної незалежності. Право на реабілітацію охоплює не лише військовослужбовців, але й цивільних осіб, особливо тих, хто постраждав унаслідок бойових дій, що підкреслює соціальну значущість цього процесу. Умови воєнного стану висувають додаткові вимоги до гнучкості правового регулювання, оскільки виникає необхідність оперативного реагування на нові виклики та адаптації норм до реалій надзвичайної ситуації. Відтак, фізична терапія виступає важливим елементом відновлення здоров'я та функціональної спроможності населення, а ефективне правове забезпечення цієї діяльності є основою її результативності та сталості у кризових умовах.

1. Конституція України від 28 червня 1996 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>
2. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19 листопада 1992 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>
3. Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я: Закон України від 03.12.2020 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1053-20#Text>
4. Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні: Закон України від 06.10.2005 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2961-15#Text>
5. Рудницька О. П., Магась-Демидас Ю. І. Правове регулювання фізичної терапії в Україні. Юридичний науковий електронний журнал. 2020. № 9. С. 89-92. DOI <https://doi.org/10.32782/2524-0374/2020-9/20>
6. Чайковський М., Потапчук Є., Петrenchенко С. Психодіагностика та психокорекція посттравматичного стресового розладу: навчально-методичний посібник / за ред. М. Чайковського. Київ: Університет «Україна», 2025. 218 с.

УДК 615.825:616.717.4-002

Бондар Едуард Віталійович
Студент

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Науковий керівник: Циганок Владислав Іванович, кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент,
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

ЕФЕКТИВНІСТЬ ПРОГРАМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ЛАТЕРАЛЬНОМУ ЕПІКОНДИЛІТІ

У роботі досліджено ефективність розробленої програми фізичної терапії при латеральному епікондиліті, що базується на принципах поетапності, індивідуалізації та функціональної спрямованості реабілітації. Програма передбачає комплексне застосування кінезотерапії, ізометричних та ексцентричних вправ, мобілізаційних технік, пропріоцептивного тренування та кінезіологічного тейпування. У дослідженні взяли участь 20 пацієнтів, розподілених на основну та контрольну групи. Оцінка ефективності здійснювалася за шкалою PRTEE. Встановлено, що впровадження програми сприяє зменшенню больового синдрому, підвищенню сили хвату та покращенню функціонального стану верхньої кінцівки, що підтверджує її високу клінічну ефективність. Ключові слова: латеральний епікондиліт, фізична терапія, реабілітація, кінезотерапія, ексцентричні вправи, больовий синдром, сила хвату, функціональне відновлення.

Латеральний епікондиліт є одним із найпоширеніших уражень м'язово-сухожильного апарату верхньої кінцівки, що особливо часто діагностується в осіб працездатного віку та призводить до зниження професійної продуктивності і якості життя. Хронічний перебіг захворювання, схильність до рецидивів і тривале збереження больового синдрому ускладнюють процес відновлення та потребують застосування ефективних реабілітаційних стратегій. З огляду на наявність різноманітних підходів до фізичної терапії, проблема обґрунтування оптимальної програми відновлення залишається недостатньо вирішеною. У зв'язку з цим зростає потреба у дослідженні ефективності структурованої програми фізичної терапії, спрямованої на відновлення функції верхньої кінцівки, зменшення болю та попередження рецидивів латерального епікондиліту.

Розроблена програма фізичної реабілітації при латеральному епікондиліті має комплексний, поетапний та індивідуалізований характер і спрямована на відновлення функціонального стану верхньої кінцівки з урахуванням клінічних проявів і стадії захворювання. Вона ґрунтується на принципах доказової медицини та передбачає поєднання кінезотерапії, ізометричних і ексцентричних вправ, мобілізаційних технік, елементів пропріоцептивного тренування та допоміжних фізіотерапевтичних засобів, зокрема кінезіологічного тейпування. Структура програми відповідає фазам перебігу патологічного процесу та реалізується у трьох рухових режимах: щадному (10 днів), щадно-тренуючому (15 днів) та тренуючому (20 днів), що забезпечує поступове і безпечно нарошування навантаження.

На початковому етапі основна увага приділяється зменшенню больового синдрому, покращенню трофіки тканин і відновленню рухливості за рахунок ізометричних вправ, пасивних і активно-допоміжних рухів та мобілізаційних технік. У щадно-тренуючому режимі відбувається активізація функціонального відновлення через застосування ексцентричних і динамічних вправ, вправ з обтяженням та пропріоцептивного тренування з акцентом на відновлення сили хвату. На завершальному етапі використовуються силові та функціональні вправи, спрямовані на підвищення витривалості, нормалізацію рухових стереотипів і підготовку пацієнта до повернення до професійної та повсякденної діяльності.

Перевірка ефективності запропонованої програми фізичної реабілітації передбачала всебічну оцінку функціонального стану ліктьового суглоба у пацієнтів із латеральним епіконділітом. У дослідженні брали участь 20 пацієнтів із латеральним епіконділітом віком 25-46 років, яких було розподілено на дві групи – основну та контрольну, по 10 осіб у кожній.

У табл. 1 представлено динаміку показників за шкалою PRTEE у пацієнтів з латеральним епіконділітом.

Таблиця 1

Динаміка показників за шкалою PRTEE у пацієнтів з латеральним епіконділітом (M±m)

Вид руху	Основна група (n=10), бали		t	p	Контрольна група, (n=10), бали		t	p
	До фізичної терапії	Після фізичної терапії			До фізичної терапії	Після фізичної терапії		
Больова субшкала	34,8±2,1	12,6±1,4	10,2	<0,001	33,9±2,3	21,8±1,9	4,7	<0,01
Функціональна субшкала	36,2±2,4	14,3±1,6	9,8	<0,001	35,4±2,5	23,7±2,0	4,4	<0,01
Загальний бал PRTEE	71,0±3,8	26,9±2,4	11,5	<0,001	69,3±4,1	45,5±3,2	5,1	<0,01

Аналіз динаміки показників за шкалою PRTEE свідчить про виражене покращення функціонального стану пацієнтів із латеральним епіконділітом у обох групах, проте зміни в основній групі є значно більш інтенсивними та статистично вагомішими. Після завершення курсу фізичної терапії в основній групі зафіксовано суттєве зниження показників больової субшкали з 34,8±2,1 до 12,6±1,4 балів (t=10,2; p<0,001), що свідчить про значне зменшення інтенсивності болю. У контрольній групі також спостерігається позитивна динаміка, однак вона є менш вираженою – показник знизився з 33,9±2,3 до 21,8±1,9 бала (t=4,7; p<0,01). Аналогічна тенденція простежується і щодо функціональної субшкали: в основній групі показник зменшився з 36,2±2,4 до 14,3±1,6 балів (t=9,8; p<0,001), тоді як у контрольній – з 35,4±2,5 до 23,7±2,0 балів (t=4,4; p<0,01), що вказує на ефективніше відновлення функціональних можливостей верхньої кінцівки у пацієнтів основної групи.

Важливими є зміни загального бала PRTEE, який інтегрально відображає рівень болю та функціональних обмежень. В основній групі він зменшився з 71,0±3,8 до 26,9±2,4 балів (t=11,5; p<0,001), що свідчить про істотне покращення стану пацієнтів. У контрольній групі також відзначено позитивну динаміку – зниження з 69,3±4,1 до 45,5±3,2 балів (t=5,1; p<0,01), проте ці зміни є менш вираженими. Отримані результати підтверджують вищу ефективність запропонованої програми фізичної терапії порівняно зі стандартним підходом, що проявляється у значному зменшенні больового синдрому та покращенні функціонального стану ліктьового суглоба.

Отже, отримані результати дослідження підтверджують високу ефективність розробленої програми фізичної терапії при латеральному епіконділіті. Її поетапна структура, що поєднує кінезотерапію, ізометричні та ексцентричні вправи, мобілізаційні техніки, пропріоцептивне тренування та кінезіологічне тейпування, забезпечує комплексний вплив на уражені структури та сприяє оптимізації відновлювальних процесів.

Порівняльний аналіз показників за шкалою PRTEE продемонстрував статистично значуще зниження інтенсивності больового синдрому, покращення функціональних можливостей верхньої кінцівки та зменшення загального рівня функціональних обмежень у пацієнтів основної групи, що є більш вираженим порівняно з контрольною групою. Це свідчить про доцільність впровадження запропонованої програми у клінічну практику, оскільки вона забезпечує стійкий терапевтичний ефект, прискорює відновлення функцій ліктьового суглоба та сприяє поверненню пацієнтів до повноцінної професійної та щоденної діяльності з мінімізацією ризику рецидивів.