

INFORMATION PLATFORM "CENTER FOR INNOVATIVE THINKING"
UKRAINIAN INSTITUTE OF SCIENTIFIC STRATEGIES
EUROPEAN UNION RESEARCH DEPARTMENT
SCIENTIFIC AND PUBLISHING CENTER "PROGRESS"

OXFORD INTERNATIONAL SCIENCE FORUM

PROCEEDINGS OF THE INTERNATIONAL SCIENTIFIC
AND PRACTICAL CONFERENCE

April 17-19, 2026

Oxford, United Kingdom

This edition was approved for publication on May 4, 2026.

Published in A4 format online on website:
<https://naukainfo.com/conference?id=115>

Publisher: Sole proprietor Soloviov O. V. Certificate of registration in the State Register of Publishers, Manufacturers, and Distributors of Publishing Products series DK № 8227, dated April 23, 2025.

Oxford, United Kingdom
2026

MEDICAL SCIENCES AND PUBLIC HEALTH

39. *Єгорова Анастасія Денисівна, Кондрусик Наталія Юріївна* 257
ФОРМУВАННЯ ДЕЯКИХ ВРОДЖЕНИХ ВАД ПЕРЕДНЬОГО
ВІДДІЛУ ОБЛИЧЧЯ ТА ОГЛЯД ХІРУРГІЧНИХ ЗАСОБІВ ЇХНЬОЇ
КОРЕКЦІЇ
40. *Жеманюк Світлана Павлівна* 264
PITTING OEDEMA: АНАЛІЗ ПІДХОДІВ ДО ТЕРМІНОЛОГІЧНОГО
ПОЗНАЧЕННЯ В УКРАЇНСЬКІЙ МЕДИЧНІЙ ПРАКТИЦІ

PHYSICAL EDUCATION, SPORTS AND PHYSICAL THERAPY

41. *Вапельник Тарас Олександрович, Корчинський В.С.* 268
ІНТЕГРАЦІЯ ФІЗИЧНОЇ ТА МАНУАЛЬНОЇ ТЕРАПІЇ У
РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ НА ПОПЕРЕКОВИЙ ОСТЕОХОНДРОЗ,
УСКЛАДНЕНИЙ НЕСТАБІЛЬНІСТЮ СЕГМЕНТІВ І ПРОТРУЗІЄЮ
МІЖХРЕБЦЕВИХ ДИСКІВ
42. *Циганок Владислав Іванович, Бондар Едуард Віталійович* 274
ПРОГРАМА ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ЛАТЕРАЛЬНОМУ
ЕПІКОНДИЛІТІ
43. *Дичко Данило Владиславович, Дичко Олена Анатоліївна, Шайда
Олександр Геннадійович, Шайда Наталія Петрівна, Дичко
Владислав Вікторович* 279
ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО
СТАНУ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ У ЮНИХ ПІДЛІТКІВ
ФУТЗАЛІСТІВ ЗА ПОКАЗНИКАМИ ЗОРОВОГО АНАЛІЗАТОРА
44. *Геваргізова Аліна Володимирівна, Корчинський В.С.* 286
ВЗАЄМОДІЯ ЕРГОТЕРАПЕВТА З ПЕДАГОГАМИ ТА
СПЕЦІАЛІСТАМИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНОГО ПРОФІЛЮ
ПРИ СУПРОВОДІ ДІТЕЙ З РАС

HISTORY, ARCHAEOLOGY AND CULTURAL STUDIES

45. *Білюга Андрій Дмитрович* 291
ФЕНОМЕН СТІЙКОСТІ УКРАЇНСЬКОГО НАРОДУ В ОБОРОННІЙ
ОПЕРАЦІЇ КИЄВА 2022 РОКУ
46. *Савельєв Олександр Герольдович, Чеботар Іван* 298
МУЗЕЙ СУДНОПЛАВСТВА НА О. ХОРТИЦЯ

ARCHITECTURE AND CONSTRUCTION

47. *Чорний Олексій Олександрович* 308
ВУГЛЕЦЕВИЙ СЛІД 3D-ДРУКОВАНИХ БУДІВЕЛЬ
48. *Рижова Ірина Станіславівна, Захарова Світлана Олександрівна,
Павлюк Ольга Юріївна, Полюшкин Сергій Сергійович* 314
РОЗВИТОК ОРГАНІЧНОЇ АРХІТЕКТУРИ В СУЧАСНОМУ
ПРОСТОРОВО-ПРЕДМЕТНОМУ СЕРЕДОВИЩІ

Циганок Владислав Іванович

канд. наук з фіз. виховання і спорту, доцент

Бондар Едуард Віталійович

студент

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

м. Запоріжжя, Україна

ПРОГРАМА ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ЛАТЕРАЛЬНОМУ ЕПІКОНДИЛІТІ

Анотація. У роботі обґрунтовано та представлено програму фізичної терапії при латеральному епікондиліті, що базується на принципах доказовості, поетапності та індивідуалізації реабілітаційного процесу. Розроблений підхід передбачає комплексне застосування кінезотерапії, ізометричних та ексцентричних вправ, мобілізаційних технік, пропріоцептивного тренування та допоміжних фізіотерапевтичних засобів, зокрема кінезіологічного тейпування. Поетапна реалізація програми сприяє зменшенню больового синдрому, підвищенню м'язової сили, відновленню сили хвату та функціональних можливостей верхньої кінцівки. Запропонована програма забезпечує стабільність клінічних результатів і сприяє ефективному поверненню пацієнтів до професійної та щоденної діяльності.

Ключові слова: латеральний епікондиліт, фізична терапія, реабілітація, кінезотерапія, ексцентричні вправи, біль, функціональне відновлення, кінезіологічне тейпування, м'язи-розгиначі передпліччя.

Латеральний епікондиліт є поширеним захворюванням опорно-рухового апарату, що виникає внаслідок перевантаження м'язів-розгиначів передпліччя та часто спостерігається в осіб працездатного віку. Патологія супроводжується

болем, зниженням сили захвату та обмеженням функціональних можливостей верхньої кінцівки, що негативно впливає на щоденну і професійну діяльність.

Зростання фізичних і статичних навантажень сприяє поширенню даного захворювання та ускладнює процес відновлення, особливо за хронічного перебігу. У цьому контексті фізична терапія відіграє ключову роль, забезпечуючи зменшення больового синдрому, відновлення функції та профілактику рецидивів.

Аналіз наукових публікацій показує, що більшість дослідників трактують фізичну терапію при латеральному епікондиліті ліктьового суглоба як багатокомпонентну систему впливу, яка поєднує лікувальну гімнастику, масаж, мануальні техніки та фізіотерапевтичні методи [3; 4; 7]. Разом із тим, з огляду на різноманітність запропонованих підходів, практичний досвід свідчить про недостатню стабільність отриманих результатів. Це значною мірою пов'язано з відсутністю чітко вибудованого, поетапного алгоритму застосування та раціонального комбінування засобів фізичної терапії, що ускладнює досягнення стійкого функціонального відновлення у пацієнтів із латеральним епікондилітом.

У працях низки науковців обґрунтовується доцільність раннього включення лікувальної фізичної культури до структури фізичної терапії – уже в гострій фазі захворювання або відразу після встановлення діагнозу. Такий підхід спрямований на зниження больових відчуттів, відновлення обсягу рухів, підвищення м'язової сили та функціональних можливостей ураженої кінцівки, а також профілактику розвитку контрактур. Дослідники наголошують, що систематичне та цілеспрямоване виконання вправ є більш результативним щодо зменшення болю і покращення функції верхньої кінцівки порівняно з ізольованим застосуванням окремих фізіотерапевтичних методів, зокрема ультразвукової терапії чи мануальних технік [5; 6].

У сучасній практиці фізичної терапії при латеральному епікондиліті дедалі більшого поширення набуває кінезіологічне тейпування, як ефективний допоміжний засіб. Його застосування забезпечує швидке зменшення больового

синдрому, покращення сили м'язів-розгиначів передпліччя та сили захвату, а також стимуляцію трофічних процесів у зоні ураження. Завдяки цьому кінезіотейпування сприяє збереженню функціональної активності пацієнтів і дає можливість виконувати професійні та щоденні дії без значних обмежень [1; 2].

З урахуванням сучасних підходів до реабілітації та необхідності комплексного впливу на патогенетичні механізми захворювання було розроблено програму фізичної терапії при латеральному епікондиліті. Розроблена програма фізичної реабілітації при латеральному епікондиліті має комплексний, поетапний та індивідуалізований характер і спрямована на послідовне відновлення функціонального стану верхньої кінцівки. Вона побудована з урахуванням сучасних принципів доказової медицини, результатів первинного обстеження пацієнтів та передбачає диференційований підхід до навантаження залежно від стадії патологічного процесу і клінічних проявів.

На початковому етапі (щадний режим) основна увага зосереджується на зменшенні больового синдрому, зниженні запальних проявів і усуненні м'язового напруження. Застосовуються ізометричні вправи для м'язів-розгиначів кисті, легкі пасивні та активно-допоміжні рухи, мобілізаційні техніки для покращення рухливості у ліктьовому та променево-зап'ястковому суглобах, а також фізіотерапевтичні процедури. Доцільним є використання кінезіологічного тейпування для зменшення болю та підтримки м'язово-сухожильного апарату.

На другому етапі (щадно-тренуючий режим) відбувається поступове підвищення навантаження та активізація функціонального відновлення. Програма включає ізометричні та динамічні вправи з акцентом на ексцентричне скорочення м'язів-розгиначів передпліччя, вправи з малим обтяженням, елементи пропріоцептивного тренування та координаційні вправи. Особлива увага приділяється відновленню сили хвату та формуванню правильних рухових патернів. Застосовуються також методи самомасажу та підтримувальні фізіотерапевтичні засоби.

На завершальному етапі (тренуючий режим) акцент переноситься на повне функціональне відновлення та підготовку до повернення до професійної діяльності. Використовуються силові вправи з поступовим збільшенням навантаження, функціональні та специфічні вправи, що моделюють професійні чи побутові рухи, а також вправи на витривалість і координацію. Продовжується робота над нормалізацією сили хвату, стабілізацією суглобів і профілактикою повторного виникнення патології.

Отже, розроблена програма фізичної терапії при латеральному епікондиліті є науково обґрунтованою, комплексною та структурованою системою відновлення, що базується на принципах поетапності, індивідуалізації та функціональної спрямованості. Її впровадження забезпечує цілеспрямований вплив на основні патогенетичні механізми захворювання, сприяє ефективному зниженню больового синдрому, підвищенню м'язової сили розгиначів передпліччя, відновленню сили хвату та покращенню рухової функції верхньої кінцівки.

Послідовне застосування ізометричних, ексцентричних і функціональних вправ у поєднанні з мобілізаційними техніками, фізіотерапевтичними засобами та кінезіологічним тейпуванням забезпечує стабільність отриманих результатів і підвищує ефективність реабілітаційного процесу. Запропонований підхід дозволяє оптимізувати терміни відновлення, попередити розвиток ускладнень і рецидивів, а також сприяє повноцінному поверненню пацієнтів до професійної та щоденної діяльності.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Білецька О. М., Манучарян С. В., Мреісат Хаді. Поєднаний вплив масажу і тейпування при латеральному постнавантажувальному епікондиліті. URL: https://journals.urau/modern_message/article/view/274508/269639 (05.04.2026).
2. Глиняна О. О., Копчинська Ю. В. Основи кінезіотейпування : навч. посіб.

Вінниця, 2020. 142 с.

3. Полковник-Маркова В. С., Без'язична О. В. Засоби реабілітації при епіконділітах ліктьового суглоба. *Фізична культура, спорт та здоров'я : XVII Міжнародна науково-практична конференція, (Харків, 7–8 грудня 2017)*. Харків, 2017. С. 283–286.
4. Briones-Arean Y. M. Soto-Gonzalez Eficacia de la fisioterapia en el síndrome del pinzamiento del hombro. *Fisioterapia*. 2014. P. 187–196.
5. Hoogvliet P., Randsdorp M. S., Dingemanse R., Koes B. W., Huisstede B. M. Does effectiveness of exercise therapy and mobilisation techniques offer guidance for the treatment of lateral and medial epicondylitis? A systematic review. *British journal of sports medicine*. 2013. Vol. 47, № 17. P. 1112–1119.
6. Menta R., Randhawa K., Cote P., et al. The effectiveness of exercise for the management of musculoskeletal disorders and injuries of the elbow forearm, wrist, and hand: a systematic review by the Ontario Protocol for Traffic Injury Management (OPTIMa) collaboration. *J Manipulative Physiol Ther*. 2015. Vol. 38. P. 507–520.
7. Shirato R., Wada T., Aoki M., et al. Effect of simultaneous stretching of the wrist and finger extensors for lateral epicondylitis: a gross anatomical study of the 67 tendinous origins of the extensor carpi radialis brevis and extensor digitorum communis. *J Orthop Sci*. 2015. Vol. 20. P. 1005–1011.