

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І СПОРТУ УКРАЇНИ**

**ІННОВАЦІЙНІ ТА ІНФОРМАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ У
ФІЗИЧНІЙ КУЛЬТУРІ, СПОРТІ, ФІЗИЧНІЙ ТЕРАПІЇ
ТА ЕРГОТЕРАПІЇ**

**Матеріали
І Всеукраїнської електронної науково-
практичної конференції з міжнародною участю**

19 квітня 2018 року

Київ 2018

СЕКЦІЯ 4. ВИКОРИСТАННЯ СУЧАСНИХ ІННОВАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ФІЗИЧНІЙ ТЕРАПІЇ, ЕРГОТЕРАПІЇ ТА СПОРТИВНІЙ МЕДИЦИНІ

Катерина Гавриліна	
Використання інноваційних технологій в фізичній терапії та ерготерапії	70
Михайло Пустовіт, Костянтин Сергієнко, Дмитро Штанагей	
Використання сучасних інновацій та інформаційних технологій в реабілітації	72
Ольга Андрійчук	
Вивчення преформованих фізичних чинників у системі підготовки фізичних терапевтів	74
Ігор Бакіко, Володимир Ковальчук	
Фізична культура в реабілітації наркозалежних	75
Лариса Волошко	
Особливості становлення та змістовної специфіки ерготерапії	77
Саїда Гасанова, Елена Лысенко	
Определение уровня специальной работоспособности женщин-боксеров высокого класса	79
Анастасія Гомонова	
Використання сучасних інноваційних технологій у спортивній медицині	81
Вікторія Корнєєва	
Використання інноваційних технологій у реабілітації дітей з церебральним паралічем	82
Тетяна Кропивницька, Кирило Краснянський	
Інформаційне забезпечення організації міжнародних комплексних змагань (на прикладі Всесвітніх ігор)	85
Олена Лисенко, Оксана Шинкарук, Світлана Федорчук, Владислав Соколов	
Особливості співвідношення «стимул-реакція» в залежності від фізіологічної реактивності і спрямованості довготривалої адаптації до фізичних навантажень	87
Наталія Позмогова, Дмитро Дойнов, Тетяна Красильникова	
Використання інноваційних методів ранньої нейрореабілітації	89
Пономоренко В.І., Лисенко В.І., Милиця К.М., Волошина І.М.	
Вплив дієтотерапії на реабілітацію опорно-рухового апарату	90
Наталія Рокоча, Наталія Козік	
Аспекти застосування реабілітаційного комплексу для дітей із дитячим церебральним паралічем	91
Катерина Урбан	
Використання інноваційних здоров'язберігаючих технологій в умовах сучасного суспільства	92
Світлана Федорчук, Елена Лысенко	
Нейродинамические свойства спортсменов в связи с адаптивными и неадаптивными копинг-стратегиями	93
Юлій Ярош	
Використання новітніх технологій для об'єктивного оцінювання м'язового тону	95
Тетяна Тишківська, Олена Іванська	
Особливості фізичної терапії дітей з патологіями зору	96
Олександр Мягченко	
Лікарський контроль стану здоров'я спортсменів та фізкультурників	98
Юрій Юхно, Вікторія Вишневецька, Костянтин Сергієнко	
Сучасні інформаційні технології у практиці фізичної реабілітації та спортивної медицини	100
Олександр Солод, Костянтин Сергієнко	
Використання інноваційних технологій в практиці лікувального масажу	102

- прибори засновані на віртуальній реальності, що імітують умови середовища за допомогою комп'ютерних технологій і дозволяють досягти більшої ефективності на тлі посилення зворотного сенсорного зв'язку.

Так, наприклад, для відновлення функції верхньої кінцівки та лицьової мускулатури після перенесеного інсульту ми застосовувати тренажер з програмним забезпечення Cyber Link YouCam Deluxe 7.0.2827.0 з функцією дзеркального відображення. Використання даної методики можливо замість дзеркала, яке використовують ерготерапевти у своїй роботі при проведенні дзеркальної терапії для відновлення функції паретичної кінцівки. Використання вищевказаного тренажеру можливо також у рамках практичних занять з дисципліни "Основи ерготерапії"

Висновки. Таким чином, своєчасне використання інноваційних методів нейрореабілітації дозволяє отримати високі результати щодо відновлення втрачених рухових функцій у осіб з перенесеним церебральним інсультом та забезпечити інтеграцію цього контингенту у суспільне життя.

Література

1. Белкин А.А. Обоснование реанимационной реабилитации в профилактике и лечении синдрома «После интенсивной терапии» (ПИТ-синдром) / А.А. Белкин, А.М. Алашеев, Н.С. Давыдова, А.Л. Левит, А.В. Халин // Вестник восстановительной медицины. 2014 (1). – С. 37–43.
2. Мерхольц Я. Ранняя реабилитация после инсульта. пер. с англ. ; под ред. проф. Ивановой Г.Е. – М.: МЕДнепресс-информ. – 2014. – 248 с.
3. Kleim JA, Jones TA. Principles of experience-dependent neural plasticity: implications for rehabilitation after brain damage. J Speech Lang Hear Res 2008. – Feb; 51(1).

ВПЛИВ ДІЄТОТЕРАПІЇ НА РЕАБІЛІТАЦІЮ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ

Пономоренко В.І.¹, Лисенко В.І.¹, Милиця К.М.², Волошина І.М.³

¹ Мелітопольський інститут екології та соціальних технологій, ² Запорізької медична академія післядипломної освіти, ³ Запорізький медичний університет.

Вступ. Пошкодження опорно-рухового апарату (ОРА) займає одне з провідних місць у структурі причин тимчасової і стійкої втрати спортивної професії [1].

Розширення кола людей що займаються спортом і рівень навантажень що підвищуються, а також вимоги до скорочення термінів і поліпшення якості реабілітації визначають специфічність підходів до оптимізації реабілітації після травматологічних і ортопедичних захворювань.

Важливим чинником широкого комплексного застосування фізичних, фармакологічних, інших методів є поєднання з лікувальною фізичною культурою та дієтичним харчуванням [5].

Мета роботи. Проведення дослідження є вивчення впливу дієтотерапії у комплексній реабілітації санаторно-курортними факторами травмованих спортсменів.

Методи досліджень. Використовувався комплексний підхід, який вимагає діагностування або підтвердження діагнозу з використанням лабораторних і функціональних досліджень, застосування спеціальних лікувально-фізкультурних комплексів, дієтологічних програм адаптованих по органам і системам організму з високою динамікою оздоровлення (98%) [4], які є авторськими ексклюзивними розробками [3]. Включають середньодобові набори продуктів для здорової людини (літо-осінь), семиденне меню (літо-осінь) і реабілітаційні дієти для хвороби ОРА спортсменів. По рекомендованому раціональному балансу нутриєнтів (білків, ліпідів, вуглеводів) енерговитратам, алгоритму та режиму харчування [2].

Проведені дослідження щодо ефективності реабілітації у комплексі санаторно-курортних факторів з дієтотерапією, відмічали поліпшення стану спортсменів при лікуванні захворювань і травми кістково-м'язової системи ОРА, при показниках після стаціонарного та амбулаторного лікування у системі охорони здоров'я від 15 до 24%.

Висновок.

Отримані результати дослідження підтримують висновок, що важливим складовим елементом реабілітації є адекватна дієтотерапія, яка не тільки безпосередньо потенціює гомеостатичний потенціал лікувальних і оздоровчих заходів, а і оптимізує сприятливий вплив на організм специфічних реабілітаційних чинників.

Література

1. Бутылин Ю.Г., Бутылин В.Ю., Бутылин Д.Ю. Интенсивная терапия неотложных состояний/-К. НовийДрук, 2003-196с.
2. Ванханен В.В., Ципріян В.І. Основні гігієнічні вимоги до побудови харчового раціону людини/Гігієна харчування з основами нутриціології. Посібник. – К. Здоров'я, 1999.-568с.
3. Пономаренко В.І. Орієнтовні стандарти в організації харчування у санаторно – курортних закладах/Посібник.-К. Денеб, 2010.-544с.
4. Пономаренко В.І. Питання організації харчування у санатарії/Посібник.-К.: Денеб, 2013.-244с.
5. Пономаренко В.І., Лисенко В.І., Милиця К.М., Бокланов М.С. Складання реабілітаційних програм/Посібник.-Мелітополь: ТОВ «Друкарня». 2016.-529с.

АСПЕКТИ ЗАСТОСУВАННЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО КОМПЛЕКСУ ДЛЯ ДІТЕЙ ІЗ ДИТЯЧИМ ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ

Наталія Рокоча, Наталія Козік

Чернівецького національного університету ім. Юрія Федьковича, Чернівці

Вступ. Дитячий церебральний параліч (ДЦП) є узагальнюючим терміном для групи захворювань, які проявляються насамперед порушеннями рухів, рівноваги та положення тіла, проблемами з мовленням і зором, відставанням у розвитку зумовлених ураженням різних відділів головного мозку виношуваної або вже народженої дитини, в результаті якого виникає цілий комплекс рухових порушень [1]

Хворі з ДЦП фізично і психічно відстають в розвитку від своїх однолітків. Різке підвищення тону, особливо в згиначах і привідних м'язах, сприяє утворенню контрактур. Такі хворі важко пересуваються, перехресшуючи ноги. Точні рухи рукою не виконують, або виконують через силу (користування ложкою, олівцем). Часто порушується інтелект. Унаслідок парезу чи паралічу м'язів кінцівок, їх укорочення, неправильної ходи, пози при сидінні, порушується постава і спостерігаються сколіози, кіфосколіози, патологічні зміни в стопі. Можуть бути зміни внутрішніх органів, вегетативної нервової системи й обмінних процесів [1].

Проблема дитячого церебрального паралічу є актуальною для багатьох країн світу. ДЦП у дітей і дорослих – це загальносвітова проблема. Ще в 2009 році Європарламент засідав з метою створити єдину європейську систему реабілітації хворих на дитячий церебральний параліч. В Україні більше 20 000 дітей хворих на ДЦП, тому продовжуються дослідження ефективності різних комплексів засобів фізичної реабілітації.

Дослідженнями фізіолога І.А. Аршавського та його співробітників обґрунтовано «енергетичне правило скелетних м'язів», згідно з яким особливості розвитку та діяльності фізіологічних систем зростаючого організму безпосередньо залежать від функціонування м'язів. Будь-який вид м'язової активності стимулює розвиток центральних регуляторних механізмів внутрішніх органів, тому його можна вважати найбільш відповідальним за перехід організму дитини з одного ступеня вікового розвитку до іншого. Рухи є важливою