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

86 ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ МОЛОДИХ ВЧЕНИХ ТА СТУДЕНТІВ З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ

«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ФАРМАЦІЇ - 2026»

14-15 травня 2026 року



ЗАПОРІЖЖЯ – 2026

ЕЛОНГОВАНА КЛІНІКО-БІОХІМІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА СТАНУ ПАРОДОНТАЛЬНИХ ТКАНИН ПАЦІЄНТА, ЯКИЙ ПЕРЕНІС МОДИФІКОВАНУ ПЕРІОТЕРАПІЮ ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ СЕЛЕНОВМІСНОГО ФАРМПРЕПАРАТУ (*LONG-TERM CASE REPORT*) 401
Бондар А. Ю.

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ, ЕРГОТЕРАПІЯ, СПОРТИВНА МЕДИЦИНА 403

МЕХАНОТРАНСДУКЦІЯ В РЕАБІЛІТАЦІЇ: КЕРУВАННЯ РЕГЕНЕРАЦІЄЮ ТКАНИН ЧЕРЕЗ ФІЗИЧНЕ НАВАНТАЖЕННЯ 403
Левицький В.С., Попадинець О.М.

ОСОБЛИВОСТІ РОБОТИ МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНОЇ КОМАНДИ З ПОСТРАЖДАЛИМИ З НАСЛІДКАМИ МІННО-ВИБУХОВИХ ТРАВМ 404
Ростикус З.В.

САНОГЕНЕТИЧНІ ЕФЕКТИ ПАРАДОКСАЛЬНОЇ ДИХАЛЬНОЇ ГІМНАСТИКИ О.М.СТРЕЛЬНІКОВОЇ В ПРАКТИЦІ ВІДНОВЛЮВАННЯ 405
Барабаш О.А.

ЕФЕКТИВНІСТЬ КОМПЛЕКСНОЇ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ У ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯ АРТРОСКОПІЇ КОЛІННОГО СУГЛОБА 406
Вакуленко Є.Ю.

ОНОВЛЕНА ПОЗИЦІЯ АМЕРИКАНСЬКОЇ АСОЦІАЦІЇ СПОРТИВНОЇ МЕДИЦИНИ СТОСОВНО СИЛОВОГО НАВАНТАЖЕННЯ 407
Бишек М.Ю., Лебич А.С.

ЕФЕКТИВНІСТЬ ПРОФІЛАКТИКИ ТРАВМАТИЗМУ В УМОВАХ ДИСТАНЦІЙНИХ ТРЕНУВАНЬ 408
Пилипенко А.Д.

ФІЗІОЛОГІЧНЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ЗАСТОСУВАННЯ БІОЛОГІЧНОГО ЗВОРОТНОГО ЗВ'ЯЗКУ (BIOFEEDBACK) У ФІЗИЧНІЙ ТЕРАПІЇ 409
Бондарева С.А.

ОЦІНКА ВПЛИВУ ЕРГОНОМІКИ ПОЗИ ПІД ЧАС ГРУДНОГО ВИГОДОВУВАННЯ НА СТАН ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ ЖІНКИ 410
Сак І.В.

ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ У РАННЬОМУ ВІДНОВЛЮВАНОМУ ПЕРІОДІ ПІСЛЯ ІНСУЛЬТУ 411
Іванюк К.А.

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ В УМОВАХ АМБУЛАТОРНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ З ІШЕМІЧНИМ ІНСУЛЬТОМ:ВІДНОВЛЕННЯ РУХОВИХ ТА ФУНКЦІОНАЛЬНИХ МОЖЛИВОСТЕЙ 412
Харлан І.В.

СОБЛИВОСТІ ВЗАЄМОДІЇ ФІЗИЧНОГО ТЕРАПЕВТА З БАТЬКАМИ ДИТИНИ З ДЦП У ПРОЦЕСІ РЕАЛІЗАЦІЇ ІНДИВІДУАЛЬНОЇ ПРОГРАМИ РЕАБІЛІТАЦІЇ 413
Гнатенко О.С., Борисенко А.О.

ВПЛИВ КОМПЛЕКСНОЇ ФІЗИЧНОЇ ТА КОГНІТИВНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ НА КОГНІТИВНІ, ПСИХОЕМОЦІЙНІ ТА МОТОРНІ ДОМЕНИ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ПТСР: МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД 414
Матлюк М.П., Якимів О.В.

ІНТЕГРАЦІЯ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ В СЕРЕДОВИЩЕ ТЕРАПЕВТИЧНОГО САДІВНИЦТВА: БІОПСИХОСОЦІАЛЬНИЙ ПІДХІД 415
Корзун С. А.

РОЗВИТОК ФІЗКУЛЬТУРНО-СПОРТИВНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ В УКРАЇНІ 416
Гой Д.В., Джебраілова А.С., Конюх С.А.

ОСОБЛИВОСТІ ВПЛИВУ КОМПЛЕКСНОГО ЗАСТОСУВАННЯ МЕТОДУ ШРОТ-ТЕРАПІЇ ТА КОРСЕТОТЕРАПІЇ ШЕНО НА РЕСПІРАТОРНУ ФУНКЦІЮ У ДІТЕЙ ЗІ СКОЛІОЗОМ 418
Філатова К.В.

МЕДИЧНА І ФАРМАЦЕВТИЧНА ІНФОРМАТИКА, МЕДИЧНИЙ ІНЖИНІРИНГ 419

ЕФЕКТИВНІСТЬ АІ У СТВОРЕННІ НАВЧАЛЬНИХ ПРЕЗЕНТАЦІЙ: ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ 419
Ковальчук А. О.

ОСОБЛИВОСТІ ВПЛИВУ КОМПЛЕКСНОГО ЗАСТОСУВАННЯ МЕТОДУ ШРОТ-ТЕРАПІЇ ТА КОРСЕТОТЕРАПІЇ ШЕНО НА РЕСПІРАТОРНУ ФУНКЦІЮ У ДІТЕЙ ЗІ СКОЛІОЗОМ

Філатова К.В.
Науковий керівник: к.н. з фіз.вих і спорту, доцент Ванюк Д.В.
Кафедра фізичного виховання, спорту та реабілітації
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Актуальність дослідження. Ідіопатичний сколіоз у дітей і підлітків супроводжується не лише деформацією хребта, а й порушеннями функції зовнішнього дихання, зумовленими змінами грудної клітки та дихальної мускулатури. Корсетотерапія (корсет Шено), попри ефективність у стримуванні прогресування деформації, може обмежувати рухливість грудної клітки та впливати на вентиляційні показники. У цьому контексті Шрот-терапія розглядається як метод корекції респіраторних порушень за рахунок спеціалізованих дихальних вправ. Недостатня вивченість їх комплексного застосування визначає актуальність даного дослідження.

Мета дослідження. Мета дослідження полягає у комплексному аналізі та узагальненні сучасних наукових даних щодо впливу поєднаного застосування методу Шрот-терапії та корсетотерапії Шено на респіраторну функцію у дітей зі сколіозом із визначенням механізмів впливу кожного з підходів, оцінкою їх взаємодії та встановленням клінічно значущих змін вентиляційних показників. Важливим аспектом є не лише констатація позитивних ефектів, але й критичне зіставлення результатів досліджень із різними данними, що дозволяє відокремити стабільні закономірності від результатів, обмежених методологічними чинниками .

Матеріали та методи дослідження. Дослідження базується на аналізі відкритих джерел сучасної наукової літератури, включаючи рандомізовані контрольовані дослідження, систематичні огляди та клінічні рекомендації, присвячені консервативному лікуванню ідіопатичного сколіозу. При відборі джерел враховувались наявність оцінки респіраторних показників (життєва ємність легень, показники вентиляції, рухливість грудної клітки), опис протоколів застосування методу Шрот або корсетотерапії Шено, а також характеристика вибірки пацієнтів.

Результати дослідження. Аналіз наукових джерел свідчить, що у дітей зі сколіозом формуються виражені порушення респіраторної функції, які проявляються у вигляді асиметричного дихання, зниження життєвої ємності легень та обмеження рухливості грудної клітки, особливо на увігнутій стороні деформації.

Комбіноване застосування Шрот-терапії та корсета Шено демонструє синергетичний ефект, при якому механічна корекція поєднується з функціональним відновленням дихання, що проявляється у покращенні респіраторних показників та загального функціонального стану пацієнтів.

Отримані результати. Комплексне застосування методу Шрот-терапії та корсетотерапії Шено є патогенетично обґрунтованим підходом у фізичній реабілітації дітей зі сколіозом, який дозволяє впливати як на структурні, так і на функціональні компоненти захворювання.

Включення спеціалізованих дихальних вправ сприяє компенсації обмежень, пов’язаних із корсетотерапією, та підвищує ефективність реабілітаційного процесу. Отримані дані підкреслюють необхідність індивідуалізації програм реабілітації та подальших досліджень із використанням стандартизованих протоколів оцінки.