

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ ТА НАУКИ УКРАЇНИ  
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
МЕДИЧНИЙ ІНСТИТУТ



**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ**  
**ТЕОРЕТИЧНОЇ ТА КЛІНІЧНОЇ МЕДИЦИНИ**  
**Topical Issues of Theoretical and Clinical Medicine**

**ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ**  
V Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених  
(м. Суми, 20-21 квітня 2017 року)

Суми  
Сумський державний університет  
2017

## ПЕРЕБІГ ГАСТРОЕЗОФАГАЛЬНОЇ РЕФЛЮКСНОЇ ХВОРОБИ СЕРЕД СТУДЕНТІВ

*Бігун Н., Михалейко Л.*

*Науковий керівник: доц. Магльована Г.М*

*Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького,  
кафедра фізичного виховання і спортивної медицини*

**Актуальність:** Гастроєзофагеальна рефлюксна хвороба (ГЕРХ) являє собою широко розповсюджене захворювання у світі: в Європі 10-25% дорослої популяції страждають цією патологією, в Україні - 16,0-22,3%. Це обумовлює значні фінансові витрати на діагностику та лікування цього захворювання. На даний час в Україні відсутні дані про поширеність та особливості клінічного перебігу ГЕРХ серед студентів.

**Мета:** Метою є вивчення поширеності та особливостей клінічного перебігу гастрезофагеальної рефлюксної хвороби серед студентів

**Матеріали та методи:** Комплексно було обстежено 100 студентів (50 чоловіків та 50 жінок віком від 17 до 20 років) із скаргами на печію, які погодилися на анкетування (модифікована анкета Лікерта), ендоскопію верхніх відділів шлунково-кишкового каналу та рН-моніторинг слизової оболонки дистального відділу стравоходу.

**Результати:** За результатами анкетування встановлено наявність щоденної печії - у 34 (34%) студентів, щотижневої - у 42 (42%) та 1-2 рази на місяць - у 24 (24%). Згідно даних ендоскопії ерозивний езофагіт виявлено у 9 (9%), гастроєзофагеальний рефлюкс - у 68 (68%) студентів. У 23 (23%) студентів печія не була підтверджена ні при ендоскопії, ні при добовому рН-моніторингу, що свідчить про наявність у них функціональної печії.

**Висновки:** Отже, ознаки ГЕРХ (ерозивної та неерозивної форми) було діагностовано у 77% студентів. У 23% обстежуваних студентів наявність печії свідчить про функціональний перебіг захворювання.

## ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З С-ПОДІБНИМ СКОЛІОЗОМ

*Вигоняйло О. І.*

*Науковий керівник: Ольховик А.В.*

*Сумський державний університет, кафедра фізичної реабілітації та спортивної медицини*

Деформації хребта у фронтальній площині у дітей – найбільш поширена патологія опорно-рухового апарату. Частота цього захворювання в дитячій популяції перевищує 15%.

З огляду на прогресування хвороби необхідним є пошук нових шляхів поліпшення стану опорно-рухового апарату дітей, а саме вдосконалення програми фізичної реабілітації (ФР) для дітей молодшого шкільного віку зі сколіозом.

**Мета дослідження** - розроблення програми фізичної реабілітації для дітей молодшого шкільного віку із С-подібним сколіозом I-II ступеня.

**Завдання дослідження:** дослідження і систематизація сучасних науково-методичних знань та практичного досвіду організації ФР для дітей молодшого шкільного віку із С-подібним сколіозом I-II ступеня; розроблення комплексної програми ФР дітей молодшого шкільного віку із С-подібним сколіозом I-II ступеня.

**Результати.** Здійснено аналіз науково-теоретичної та методичної літератури за напрямом дослідження, використано педагогічні (спостереження) та соціологічні (аналіз медичної статистики) методи дослідження.

Спеціальним завданням фізичної реабілітації в аспекті корекції С-подібного сколіозу є: збільшення рухливості хребта; виховання стереотипу та формування навичок правильної постави; корекція фізіологічних вигинів; підвищення вертикальної стійкості тіла дітей та їх рухових можливостей; зміцнення м'язового корсету, вироблення загальної і силової витривалості м'язів тулуба та підвищення рівня фізичної працездатності.

Обґрунтовано комплексну програму ФР для даного контингенту осіб та аргументовано ефективність комплексного поєднання кінезіотерапії, гідрокінезіотерапії та лікувального

масажу з фізіотерапією на трьох періодах ФР. Головна увага під час побудови ФР програми приділена тривалості занять (співвідношенню дихальних вправ до загально розвиваючих та коригуючих вправ), систематичності застосування засобів фізичної реабілітації та тривалості кожного періоду.

Перспективи подальших досліджень полягають в експериментальній перевірці ефективності комплексної програми фізичної реабілітації дітей молодшого шкільного віку із С-подібним сколіозом.

## ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ГРУДНОГО ОСТЕОХОНДРОЗУ В ЗРІЛОМУ ВІЦІ

*Вихристюк Б.І.*

*Науковий керівник: к.б.н. Ситник О.А.*

*Сумський державний університет, кафедра фізичної реабілітації та спортивної медицини*

Одним з найбільш розповсюджених захворювань опорно-рухового апарату залишається остеохондроз хребта; неврологічні прояви якого, за даними багатьох авторів, спостерігаються у 50-80% працездатного населення економічно розвинутих країн, і складають 67-95% усіх захворювань периферичної нервової системи.

**Мета дослідження:** розглянути особливість фізичної реабілітації осіб з остеохондрозом грудного відділу хребта, що сприяє підвищенню функціонального стану, корекції названої патології та запобіганню пов'язаних із нею порушень.

**Головними завданнями є:**

1. Проаналізувати особливості клінічних проявів остеохондрозу хребта.
2. Систематизувати та узагальнити сучасні науково-методичні знання і результати практичного вітчизняного та зарубіжного досвіду у галузі фізичної реабілітації осіб з деформаціями опорно-рухового апарату.
3. Охарактеризувати засоби фізичної реабілітації, що використовуються в реабілітації осіб з остеохондрозом грудного відділу.

**Методи:** аналіз науково-методичної літератури з проблеми дослідження.

**Основні результати:** Основна причина остеохондрозу – дегенерація диска з наступним залученням тіл суміжних хребців, міжхребцевих суглобів і зв'язкового апарату. Узагальнюючи сучасні науково-методичні знання і результати практичного вітчизняного та зарубіжного досвіду у галузі фізичної реабілітації осіб з деформаціями опорно-рухового апарату ми дійшли висновку, що лікування повинно бути комплексним і передбачати використання ЛФК, масажу, фізіотерапії, загартування, гігієнічні й оздоровчі заходи в режимі навчання, праці та відпочинку.

Охарактеризувавши засоби фізичної реабілітації, що використовуються в реабілітації осіб з остеохондрозом грудного відділу, нами була підібрана комплексна методика лікувальної фізкультури, яка сприятиме усуненню дисбалансу м'язів і зв'язкового апарату; максимально розвантажуватиме хребет; буде зміцнювати і розвивати м'язи та зв'язки спини; сприятиме виправленню і формуванню потрібної постави; поліпшуватиме загальний стан організму.

## СУЧАСНІ ТЕХНОЛОГІЇ АКВАФІТНЕСУ ДЛЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

*Віченко Т.В.*

*Науковий керівник: к.б.н. Ситник О.А.*

*Сумський державний університет, кафедра фізичної реабілітації та спортивної медицини*

За даними МОЗУ ХХІ століття можна охарактеризувати різким погіршенням здоров'я дошкільнят і молодших школярів. За даними статистичної звітності про стан здоров'я дітей 0-17 років, лідерами у структурі захворюваності є хвороби органів дихання, опорно-рухового апарату. Перебування дітей в дошкільному закладі і початок навчання у школі висуває