

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

тракційні вправи. Для відновного періоду - вправи для дистальних відділів нижніх кінцівок у поєднанні із статичними та динамічними дихальними вправами лежачи на спині, на животі, на боці, вправи на підвищення стійкості вестибулярного апарату і координацію. По можливості активні рухи нижніми кінцівками виконують у полегшених умовах – на ковзаючій площині і у водному середовищі. Для додаткового розвантаження хребта можна використовувати вправи з нудлами і підводний масаж.

## **ЕКСПРЕС-ДІАГНОСТИКА ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ СЕРЦЯ**

*Горобець Д.О. студ. 4-го курсу*

*Науковий керівник: к.мед.н., доц. Б. І. Щербак*

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

**Актуальність теми:** більшість людей, які живуть у сьогоденному світі, важко віднести до повністю здорових. Велику кількість людей у цивілізованих країнах відносять до третього стану по Галену: «Третій стан - нездоров'я, не хвороба». Фізіологічна напруга механізмів адаптації є таким «третім станом».

Тому велике значення має донозологічна діагностика спрямована на раннє виявлення та профілактику розвитку таких станів, які передують зриву механізмів адаптації організму і переводять його у стан хвороби.

**Мета:** впровадження адекватних методів безмашинної експрес-діагностики функціонального стану серця у спортсменів і у хворих з проявами серцево-судинної недостатності.

**Методи:** аналіз науково-теоретичної і методичної літератури та інформації із наших попередніх наукових досліджень спортсменів із висококваліфікованих клубів міста Суми: професіонального волейбольного клубу «Сумхімпром-СумДУ», футбольного клубу ПФК «Суми» і сумської команди біатлоністів.

**Результати:** Розроблена безмашинна експрес-діагностика функціонального стану серця, завдяки якій були визначені допустимі рівні рухової активності у спортсменів і алгоритм фізичних навантажень у хворих із хронічною серцевою недостатністю (ХСН).

Визначили рівень максимальної рухової активності за допомогою індексу ІФСС (індекс функціонального стану серця) в умовних одиницях, темпу кроків за хвилину і максимальної відстані в кілометрах: 0-30 відмінний – темп 120 кроків/хв 25 км; 31-60 вище середнього - темп 110 кроків/хв 12 км; 61-90 середній - темп 80-90 кроків/хв 5 км, 91-120 нижче середнього - темп 70-80 кроків/хв 3 км, більше 120 поганий - терміново консультація кардіолога.

Встановили, що у даний час 6-хвилинний тест ходьби є найбільш адекватним тестом для застосування у пацієнтів з ішемічними симптомами хронічної серцевої недостатності (ХСН): I функц. клас – легка ХСН(пацієнт проходить 426-550 м.); II функц. клас – помірна ХСН (пацієнт проходить 301-425 м.); III функц. клас – ХСН середньої тяжкості (пацієнт проходить 150-300 м.); IV функц. клас – ХСН тяжкого ступеню(пацієнт проходить менше 150 м.).

## **РЕАБІЛІТАЦІЯ ПОРУШЕНЬ ЗОВНІШНЬОГО ДИХАННЯ У ОСІБ З ОБМЕЖЕНИМИ МОЖЛИВОСТЯМИ**

*Квасова П. А., Іваніщенко К. І.*

*Науковий керівник: к.мед.н., доц. Кириченко М.П.*

*Харківський національний медичний університет,  
кафедра фізичної реабілітації та спортивної медицини*

**Актуальність.** Інваліди часто мають порушений руховий стереотип. Це негативно позначається на загальному м'язовому тонусі. За наявності у цих осіб хронічних захворювань бронхів (ХЗБ), ці явища сприяють розвитку порушень функції зовнішнього дихання. І навпаки, хронічний запальний процес у бронхо-легеневій системі сприяє прогресуванню

деформаційно-дистрофічних змін грудного відділу хребта. Це дає підставу для застосування немедикаментозних методів у реабілітації хворих ХЗБ.

**Ціль:** Аналіз сучасних підходів до реабілітації осіб з ХЗБ у комбінації з порушенням постави.

**Матеріали та методи дослідження:** У відділенні відновного лікування на кафедрі фізичної реабілітації та спортивної медицини ХНМУ методи немедикаментозного лікування та реабілітації знайшли широке застосування. До них відносятся: дихальна кінезотерапія, лікувальна гімнастика з коригуючими вправами, йога-терапія, релаксаційна гімнастика, плавання, масаж, тренування на тренажерах. Курс відновного лікування тривалістю два тижні отримували пацієнти у віці 30-60 років.

**Результати:** Зменшення ступеня вираженості деформації грудної клітини засобами ЛФК призводило до збільшення екскурсії грудної клітини. Досягнутий регрес вентиляційних порушень поряд з явним відновленням правильної постави позитивно впливали на психоемоційний статус пацієнтів. У процесі реабілітаційних заходів спостерігалось зменшення кількості нападів порушень дихання та зменшення ступеня їх тяжкості. У більшості хворих збільшувалась життєва ємність легень.

**Висновок:** На ефективність відновлювального лікування та реабілітації цієї категорії хворих впливає раціональне поєднання і підбір терапевтичних засобів та реабілітаційних заходів.

## ЗАСОБИ ТА МЕТОДИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ОСТЕОХОНДРОЗІ ПОПЕРЕКОВО-КРИЖОВОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА І-ІІ СТУПЕНЯ

*Киричок О.О.*

*Науковий керівник: Ольховик А.В.*

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

Аналіз наукової та науково-методичної літератури дозволяє констатувати, що хвороби хребта посідають перше місце за поширеністю серед населення земної кулі. Серед них однією з найбільш поширених патологій є остеохондроз хребта (ОХ). Питома вага його виявів серед усіх захворювань периферійної нервової системи складає від 67% до 95%.

**Мета дослідження** – розробити комплексну програму фізичної терапії (КПФТ) при остеохондрозі хребта попереково-крижового відділу для осіб 30-40 років.

### **Завдання:**

1. Проаналізувати наукову та науково-методичну літературу з теми дослідження.
2. Розробити та теоретично обґрунтувати КПФТ при попереково-крижовому остеохондрозу для осіб 30-40 років із застосуванням сучасних засобів та методів фізичної терапії.

**Методи:** теоретичні (аналіз, систематизація, узагальнення наукових джерел).

**Результати.** Розробка та експериментальне обґрунтування нових методів фізичної терапії є, на думку низки авторів, необхідними і виправданими, тому що застосування різних засобів консервативного лікування ОХ не завжди призводить до бажаних результатів.

Комплексна реабілітація хворих на остеохондроз попереково-крижового відділу хребта проводиться з урахуванням патогенезу захворювання та провідних синдромів, що вимагає індивідуального підходу до кожного конкретного хворого. У КПФТ при попереково-крижовому остеохондрозі хребта входять різні поєднання методів і засобів кінезіотерапії, масажу та фізіотерапевтичного лікування преформованими природними факторами.

Під час проведення занять з кінезіотерапії у даного контингенту хворих використовують вправи на розслаблення м'язів; на координацію; динамічні вправи для всіх м'язових груп. Лікувальний масаж та масаж паравертебральних зон використовується для покращення кровотоку та лімфообігу в м'язах, які задіяні в патологічний процес; зменшення спастичності м'язів та больових відчуттів; фізіотерапевтичні методи: електрофорез, магнітотерапія, підводне витягання.