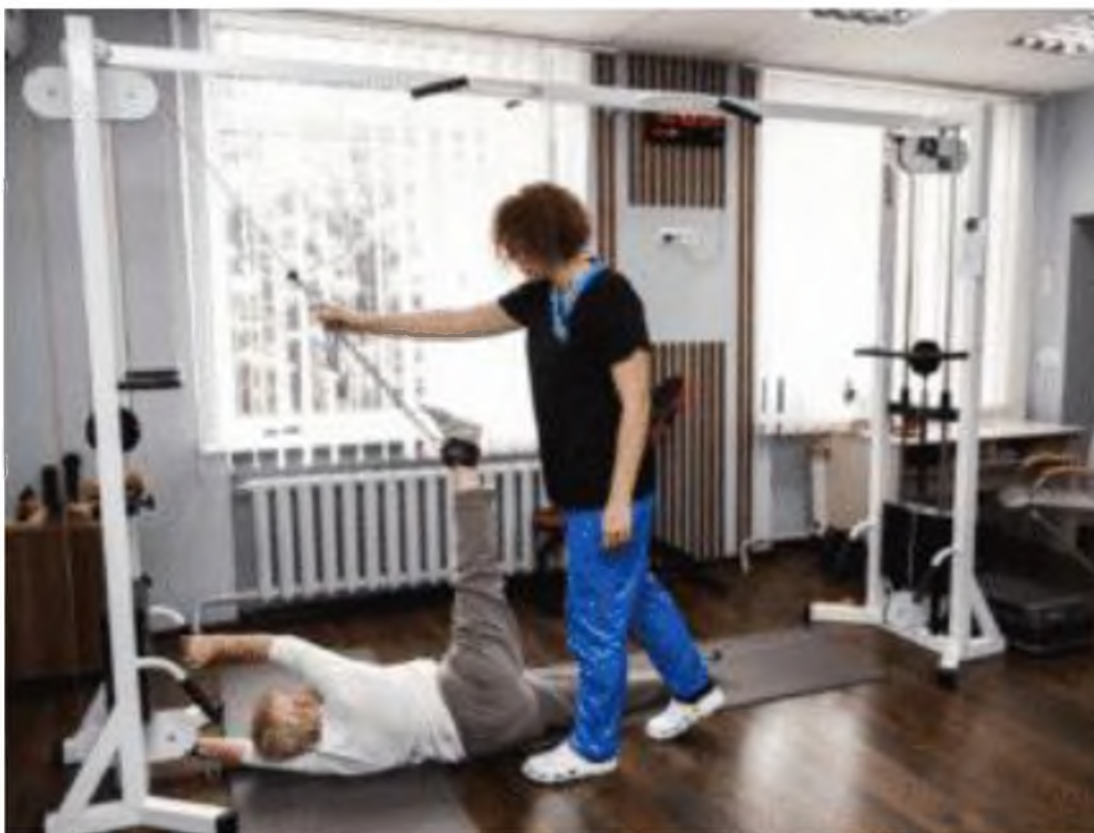


**Міністерство охорони здоров'я України**  
**Полтавський державний медичний університет**  
**Департамент охорони здоров'я Полтавської облдержадміністрації**

## **МАТЕРІАЛИ**

**III Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю**  
**«Медична реабілітація в Україні: сучасний стан та напрями розвитку,**  
**проблеми та перспективи»**

**8 вересня 2023 року**



**ПОЛТАВА**

**2023**

**УДК 615.8+616-08-039.76](477)(063)**

**Редакційна колегія: Ждан В. М., Лисак В. П., Голованова І. А.,  
Ляхова Н.О., Краснова О. І., Белікова І. В.**

**«Медична реабілітація в Україні: сучасний стан та напрями розвитку, проблеми та перспективи»: Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю. (2023; Полтава).**

Матеріали III Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Медична реабілітація в Україні: сучасний стан та напрями розвитку, проблеми та перспективи», 8 вересня 2023 року. [Текст] / ПДМУ; [ред.кол.: В. М. Ждан, В. П., Лисак, І. А., Голованова та ін.]. – Полтава, 2023. – 165 с.

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Медична реабілітація в Україні: сучасний стан та напрями розвитку, проблеми та перспективи» містять в собі наукові праці з питань організаційних, правових, клінічних аспектів медичної реабілітації в Україні фахівцями різних спеціальностей, питанням медичної та психологічної реабілітації військовослужбовців та правоохоронців, постраждалих внаслідок бойових дій, оптимізації роботи реабілітаційних закладів під час військової агресії РФ та в мирний час.

**УДК 615.8+616-08-039.76](477)(063)**

**©Полтавський державний медичний університет, 2023**

внутрішніх і зовнішніх збуджуючих впливів. І коли вони виходять за певні межі адаптації, це призводить до дисбалансу, відтак запускається механізм патологічних змін. Методи «природотерапії» та «рекреації» можуть допомогти людині відновити внутрішню гармонію, знизити рівень стресу, відчуття тривоги, змінити ставлення до травматичного досвіду, покращити фізичне та психологічне здоров'я, також допомогти організму самому відновити порушену рівновагу.

Один із найсерйозніших викликів, з яким стикаються ветерани війни, військової служби та військовослужбовці - це розгубленість та відірваність від того контексту, в якому вони раніше жили. Відпочиваючи походи на природу не високої категорії складності (піші, вело або водні) та прогулянки дають можливість побути серед своїх, набратись душевних та емоційних сил, відпочити, щоб адаптуватись до оточення, з'являється надія, що люди, які познайомляться у походах, будуть далі спілкуватися, адже соціальна ізоляція - це також руйнівний фактор для особистості, які потрібно здолати.

## **ПАРАМЕТРИ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ПЕРЕДПЛІЧЧЯ ЯК ПОКАЗНИК ЕФЕКТИВНОСТІ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПОРАНЕНИХ З НАСЛІДКАМИ ВОГНЕПАЛЬНОГО ПОЛІСТРУКТУРНОГО ПЕРЕЛОМУ КІСТОК ПЕРЕДПЛІЧЧЯ**

*Заславський П.С.*

Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника,  
Івано-Франківськ, Україна

Для вогнепальної травми характерні тяжкі пошкодження, що обумовлено кардинальною еволюцією вогнепальної зброї та вибухових боєприпасів, зокрема різко збільшеною забійною силою його новітніх зразків. Це потребує оптимізації комплексного лікування та реабілітації поранених, використання диференційованої хірургічної тактики.

Мета: оцінити ефективність впливу розробленої програми кистьової терапії на параметри функціонального стану передпліччя у поранених з

наслідками вогнепального поліструктурного перелому кісток передпліччя у постімобілізаційному періоді.

Матеріали і методи. У процесі обстежено 49 військовослужбовців з наслідками вогнепального поліструктурного перелому кісток передпліччя. Обстежених осіб методом простої рандомізації було поділено на дві групи: групу порівняння (ГП) та основну групу (ОГ).

ГП - 23 поранених військовослужбовців - проходили реабілітацію згідно принципів, рекомендованих до застосування у постімобілізаційному періоді при травмах передпліччя у поліклінічних умовах.

ОГ (26 поранених військовослужбовців) склали хворі, які проходили реабілітацію за розробленою програмою із застосуванням засобів та принципів кистьової терапії. У програмі використовували терапевтичні вправи та функціональне тренування для китиці та пальців, передпліччя, плеча, всіх суглобів верхньої кінцівки, зокрема із застосуванням гіроскопічного тренажера, еластичних еспандерів та терапевтичного пластиліну з різною пружністю «Thera-Band», обтяжувачів різної ваги, із використанням механотерапевтичного стола «MAPS THERAPY»; масаж верхньої кінцівки; кінезіологічне тейпування; лікування положенням у досягнутих положеннях корекції за допомогою індивідуальних динамічних ортезів, виготовлених з низькотемпературного пластику. В процесі реабілітації визначали індивідуальні коротко- та довготривалі цілі для кожного пацієнта у форматі «SMART». Тривалість програми становила 2 місяці

Результати. У поранених з наслідками вогнепального поліструктурного перелому кісток передпліччя у постімобілізаційному періоді виявлено больовий синдром у ділянці травми, обмеження амплітуди рухів у променево-зап'ястковому та ліктьовому суглобах, зниження сили китиці, що є факторами порушення нормального функціонування верхньої кінцівки. Після реабілітаційного втручання у всіх обстежених осіб виявлено зменшення інтенсивності болю в спокої та при рухах, відбулось покращення

амплітуди рухів у суглобах, збільшилась сила китиці. За всіма досліджуваними показниками пацієнти обох груп виявили статистично значуще кращий результат у порівнянні із вихідними даними ( $p < 0,05$ ), проте особи основної групи показали кращий результат, ніж пацієнти групи порівняння ( $p < 0,05$ ).

Досвід роботи сучасних реабілітаційних закладів зі спеціалізацією на відновленні функції верхньої кінцівки підтверджує високу ефективність спільної роботи кистьових хірургів та кистьових терапевтів. Відповідно, враховуючи високий запит на такі втручання з боку військової медицини, доцільно впроваджувати кистьову терапію для військовослужбовців з пораненнями верхньої кінцівки, зокрема – передпліччя.

Висновки. Програма кистьової терапії продемонструвала статистично значуще кращий вплив ( $p < 0,05$ ) на всі досліджувані показники у порівнянні із поліклінічною реабілітаційною програмою, що підтверджує необхідність застосування у пацієнтів з ушкодженнями верхньої кінцівки спеціалізованих напрямки відновлення, які враховують анатомо-фізіологічні особливості верхньої кінцівки та її роль у здійсненні активностей повсякденного життя.

## **МЕТОДИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ КОРЕКЦІЇ ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ З ПОСТТРАВМАТИЧНИМ СИНДРОМОМ**

Кондак Н.М<sup>1</sup>., Калмикова Ю.С<sup>1,2</sup>.

<sup>1</sup>*Харківська державна академія фізичної культури*

<sup>2</sup>*КНП «Міська дитяча лікарня № 5».*

*Харків, Україна*

**Анотація.** У тезах розглянуто методи психологічної допомоги дітям з посттравматичним синдромом. Зазначено, що терапію варто проходити як можна раніше, взаємодіючи з батьками.

**Ключові слова.** Війна, страх, діти та підлітки, втрата, психологічна корекція.

<i>Андрєєв А.В., Тагунова І.К., Богданов К.Г., Гуца С.Г., Богданов В.К.</i>	
Медична реабілітація дітей з гіпертрофією лімфоїдної тканини глоткового кільця.....	72
<i>Вакуленко Наталя.</i> Соціально-психологічна реабілітація мирного населення, яке перебувало на тимчасово окупованих територіях.....	74
<i>Гнедик Є. С.</i> Право на реабілітацію військовослужбовців: досвід США.....	82
<i>Дерев'янка Т.В.</i> Оцінка проявів посттравматичного стресового розладу серед військовослужбовців.....	85
<i>Добронравова І.В., Титаренко О.В.</i> Реабілітація пацієнтів з голосовими порушеннями, які отримані у військовий час.....	87
<i>Заїка В.М., Страшко Є.Ю., Лебедєв В.А., Чернов А.А.</i> Пілотний проект програми роботи оздоровчого табору (природо терапевтичної групи) із використанням методу «природотерапії» та «рекреації».....	90
<i>Заславський П.С.</i> Параметри функціонального стану передпліччя як показник ефективності реабілітації поранених з наслідками вогнепального поліструктурного перелому кісток передпліччя.....	93
<i>Кондак Н.М., Калмикова Ю.С.</i> Методи психологічної корекції дітей та підлітків з посттравматичним синдромом.....	95
<i>Краснова О.І., Голованова І.А., Краснов О.Г., Люлька О. М., Ляхова Н. О., Белікова І. В., Мирошниченко Л. І.</i> Туберкульоз в умовах повномасштабної війни: організація допомоги хворим на туберкульоз в Польщі.....	100
<i>Куницька Д. Л., Козар Т.І.</i> Травматичний досвід у дітей: наслідки та методи психологічної допомоги.....	102
<i>Лозовікова Вікторія.</i> Програми збереження та відновлення ментального здоров'я населення під час війни.....	105
<i>Охріменко І. М., Пронтенко К. В.</i> Психологічне благополуччя персоналу поліцейських організацій в умовах соціальної напруженості	110