



**Волинський національний
університет імені Лесі Українки**



**СУЧАСНІ
ЗДОРОВЧО-РЕАБІЛІТАЦІЙНІ
ТЕХНОЛОГІЇ**



**Збірник
наукових
праць**

СУЧАСНІ ОЗДОРОВЧО-РЕАБІЛІТАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ

**Матеріали II Регіональної науково-практичної
конференції молодих учених**

Випуск 11



Луцьк – 2021

**Свідоцтво про державну реєстрацію
друкованого засобу масової інформації:
серія КВ № 24863-14803 Р видане 25.06.2021 р.**

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ:

- | | |
|-----------------|--|
| Андрійчук О.Я | – доктор наук з фізичного виховання та спорту, професор. |
| Валецький Ю.М. | – доктор медичних наук, професор. |
| Колесник Г.В. | – доктор медичних наук, професор. |
| Сітовський А.М. | – кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент. |
| Цюпак Т.Є. | – кандидат педагогічних наук, доцент. |
| Ульяницька Н.Я. | – кандидат біологічних наук, доцент. |
| Усова О.В. | – кандидат біологічних наук, доцент. |
| Якобсон О.О. | – кандидат медичних наук, доцент. |
| Грейда Н.Б. | – кандидат педагогічних наук, доцент. |
| Лавринюк В.Є. | – кандидат медичних наук, доцент. |
| Гайдучик П.Д. | – кандидат психологічних наук. |

Сучасні оздоровчо-реабілітаційні технології : матеріали II Регіональної науково-практичної конференції молодих учених / ВНУ ім. Лесі Українки, каф. фіз. терапії та ерготерапії ; редкол.: О. Я. Андрійчук [та ін.]. – Луцьк, 2021. – Вип. 11. – 54 с.

У збірнику вміщено наукові статті, що висвітлюють сучасні технології оздоровчої та реабілітаційної роботи з різними категоріями населення.

Збірник розрахований на фізичних терапевтів, аспірантів, магістрантів й студентів галузі знань «Охорона здоров'я».

*Видається за рішенням кафедри фізичної терапії та ерготерапії
(протокол № 6 від 03 грудня 2021 року).*

ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ ПІДЛІТКІВ 14-17 РОКІВ ЗІ СКОЛІОЗОМ II-III СТУПЕНЯ

Волинський національний університет імені Лесі Українки

Вступ. Найпоширенішими ортопедичними захворюваннями опорно-рухового апарату у дітей та підлітків є сколіотична деформація хребта, яка має тенденцію до прогресування. Сьогодні 10-15% дітей страждають на сколіоз різного ступеня тяжкості. Сильні викривлення хребта і грудної клітки істотно впливають на функції внутрішніх органів. У переважній більшості випадків сколіоз починає прогресувати, оскільки дитина росте швидше. Прогресування відбувається в результаті асиметрії росту і гетерохронії органів і систем організму і найбільш виражено в період статевого дозрівання, тобто в середньому шкільному віці [1-5].

Методи дослідження. Фізичний розвиток оцінювали за антропометричними показниками: довжина тіла (см), маса тіла (кг), окружність грудної клітки на паузі (ОГК, см). Силу м'язів кисті визначали за допомогою динамометра.

Результати дослідження. Знання закономірностей фізичного розвитку дітей різного віку необхідно для правильної оцінки та інтерпретації ступеня фізичного розвитку кожної дитини. Довжина тіла дітей менше залежить від впливу різних факторів зовнішнього середовища, тоді як маса тіла залежить від впливу різних факторів, а найбільше – від фізичної активності та харчування. Одночасно зі збільшенням довжини та маси тіла збільшується окружність грудної клітки. Показники довжини тіла хлопчиків зі сколіозом становили в середньому $167,2 \pm 1,6$ см, а здорових хлопчиків того ж віку $161,2 \pm 2$ см, різниця становила 6 см на користь підлітків зі сколіозом. Аналогічно ми спостерігали картину у дівчат, середній зріст яких був таким: у здорових людей зріст становив $156,7 \pm 2,2$ см, у дівчат зі сколіозом – $167,2 \pm 1,6$ см, різниця в показниках 10,4 см. У дівчат і юнаків виявлено перевищення довжини тіла підлітків зі сколіозом порівняно зі здоровими однолітками. За отриманими даними можна зробити висновок, що діти, які випереджають своїх однолітків, більш схильні до деформацій хребта.

Середня маса тіла здорових хлопчиків становила $49,4 \pm 2,1$ кг, здорових дівчат $45,8 \pm 1,4$ кг, у підлітків зі сколіозом ці показники були такими: хлопчики – $44,8 \pm 1,9$ кг, дівчата – $44,6 \pm 2,0$ кг.

Різниця в масі тіла у хлопчиків становила 4,6 кг ($p = 0,007$), а у дівчат маса тіла була майже такою ж, як і у здорових дівчат ($p = 0,324$).

При визначенні розміру окружності грудної клітки були отримані такі показники: у хлопчиків зі сколіозом II-III ступеня окружність грудної клітки на 4,6 см менша, ніж у здорових людей; у дівчат він нижчий, ніж у здорових людей на 4,4 см. ($p < 0,001$).

Важливою характеристикою, яка включається в оцінку фізичного стану дітей, є показники сили м'язів. Нами встановлено, що середня сила правої руки у

підлітків зі сколіозом грудного відділу хребта у хлопчиків становила $19 \pm 1,5$ кг, у здорових – $24,2 \pm 1,4$ кг, з різницею 5,2 кг і ступенем вірогідності показників $p < 0,001$ на користь здорових хлопчиків; у дівчат зі сколіозом сила правої руки $14,64 \pm 1,7$ кг і у здорових однолітків – $17,8 \pm 1,4$ кг, різниця 3,2 кг, ступінь вірогідності на рівні $p < 0,001$.

Висновки. Таким чином, виявлено, що підлітки зі сколіозом грудного відділу хребта II - III ст. мають нижчі показники фізичного розвитку порівняно зі здоровими однолітками.

Список використаних джерел

1. Михайленко Г.В. Огляд сучасних підходів до застосування засобів фізичної реабілітації при сколіотичній хворобі / Г.В Михайленко, В.Т.Рубан, Т.Г. Рубан // Слобожанський науково-спортивний вісник. – 2013. – Мо3. – С. 154-157.
2. Олійник І. Інноваційні технології порушень постави і деформацій хребта / І.Олійник, С.Іваськів, К.Єрусалимець // Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві: зб. наук. пр. Волин. Нац. ун-ту ім. Лесі Українки.-Луцьк:РВВ"Вежа" Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки, 2008. –Т.3. – С.104-107.
3. Основні аспекти фізичної реабілітації дітей зі сколіозом / Н.Нестерчук, К.Мацишина, І.Григус, Д.Скальські // MEDYCYNA I ZDROWIE. WYBRANE ASPEKTY RATOWNICTWA. – Т.3. – Gdynia; Gdansk; Starograd Gdanski. – 2018. – С. 65-74.
4. Пешкова О.В. Комплексна фізична реабілітація при сколіотичній поставі / О.В. Пешкова, О.М. Авраменко // Слобожан. наук-спорт. вісн. – 2009. – №2. – С.84-88.
5. Andriichuk O. General lifestyle characteristics of students who practice sports / Andriichuk Olga // Journal of Physical Education and Sport. – 16 Supplement issue (1). – Art 113. – 2016. – P. 699-702.

Сітовський Андрій, Дричик Крістіна, Олійник Яна

КОМПЛАСНС ДО ПРОФІЛАКТИКИ ОЖИРІННЯ ЯК ФАКТОРА РИЗИКУ ПОВТОРНОГО ІНФАРКТУ МІОКАРДА

Волинський національний університет імені Лесі Українки

Постановка проблеми. Особливості перебігу захворювання та індивідуальний ризик розвитку несприятливих серцево-судинних подій у хворих з різними клінічними формами ішемічної хвороби серця залежать також від факторів ризику, таких, як наявні супутні артеріальна гіпертензія, хронічна серцева недостатність, ожиріння I-II ступеня [1; 5]. В Україні 43 % населення