

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ І. Я. ГОРБАЧЕВСЬКОГО МОЗ УКРАЇНИ
ГО «УКРАЇНСЬКЕ ТОВАРИСТВО ФІЗИЧНОЇ ТА
РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ МЕДИЦИНИ»
УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ТЕРНОПІЛЬСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ
ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ**

МАТЕРІАЛИ

**Всеукраїнської науково-практичної конференції
з міжнародною участю**

«ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ МЕДИЧНОЇ ТА ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ»

(17–18 вересня 2020 р.)

Тернопіль
ТНМУ
2020

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Перспективи розвитку медичної та фізичної реабілітації» – Тернопіль: ТНМУ, 2020. – 130 с.

Відповідальність за представлені результати досліджень несуть автори тез.

МОЖЛИВОСТІ ВИЗНАЧЕННЯ ПРИХИЛЬНОСТІ ДО ВІДНОВНОГО ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ З ТРАВМАМИ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ

Брич В.В., Міщан Т.В.

ДВНЗ «Ужгородський національний університет»

За даними дослідження «Global Burden of Disease» (2017 р.) захворювання опорно-рухового апарату займають друге місце серед чинників інвалідності в світі [1]. Особливе значення мають травми опорно-рухового апарату, які значно впливають на працездатність та якість життя населення.

На будь-якому етапі надання медичної допомоги особам з травмами опорно-рухового апарату має значення прихильність пацієнта до лікування та відновлення. Особливо це важливо в процесі забезпечення відновного лікування, оскільки його ефективність є основним критерієм відновлення працездатності та збереження якості життя пацієнтів.

Проте єдиної методики кількісного чи якісного визначення рівня прихильності пацієнтів з травмами опорно-рухового апарату до відновного лікування на різних етапах не визначено. Існують уніфіковані методики визначення комплаєнсу / прихильності до медикаментозного лікування хронічних захворювань через певний період прийому ліків: тест Моріскі-Гріна (MMAS-4), тест Моріскі (MMAS-8) [2, 3]. Обидва опитувальники можна модифікувати для визначення прихильності до відновного лікування, яке включає прийом медикаментів та застосування засобів реабілітації, але тільки частково. Тобто, можна замінити окремі питання прийому ліків на питання виконання призначень заходів реабілітації, що дозволить нам поверхнево дати якісну оцінку прихильності до відновного лікування у процесі його реалізації.

Також існує опитувальник ОКОП-25 (опитувальник кількісної оцінки прихильності) для визначення потенційної прихильності до лікування, який був розроблений для пацієнтів з артеріальною гіпертензією, але згодом модернізований для універсального використання [4]. Вказаний опитувальник більше підходить для оцінки лікування пацієнтів з хронічними неінфекційними захворюваннями, і не всі його питання можуть використовуватися для визначення прихильності до відновного лікування пацієнтів з травмами опорно-рухового апарату. Нами було модифіковано вказаний опитувальник з

метою визначення потенційної прихильності до відновного / реабілітаційного лікування пацієнтів з травмами опорно-рухового апарату. Для цього ми переглянули ряд питань, замінили їх такими, що визначають саме відношення до заходів відновного лікування, зокрема фізичної терапії / реабілітації. Загалом, опитувальник зберіг конфігурацію та методику розрахунку початкового: на кожне з 25 питань є 6 варіантів оцінюваних в балах відповідей, а обробка результатів передбачає два етапи. На першому етапі обчислюють технічні показники: «важливість реабілітаційного лікування», «важливість медичного супроводу», «важливість модифікації способу життя»; «готовність до відновного лікування», «готовність до медичного супроводу», «готовність до модифікації способу життя». На другому етапі розраховують показники прихильності: до реабілітаційного лікування, до медичного супроводу, до модифікації способу життя, та інтегральний показник «прихильність до відновного лікування». Кожен показник являє собою величину, обчислену для конкретного учасника, і виражену у відсотках від теоретично можливого (прийнятого за 100 %). В результаті опрацювання результатів, крім вже вказаних категорій, ми зможемо визначити рівні прихильності до відновного лікування: низький, середній, високий, за спеціально наданою шкалою відсотків.

На даний час опитувальник проходить апробацію серед пацієнтів з травмами опорно-рухового апарату на етапі призначення відновного лікування, що дозволить нам зробити висновки про можливість його використання для проведення скринінгу прихильності з метою збільшення ефективності проведення заходів відновного лікування, збереження працездатності вказаних пацієнтів, розробки ефективних заходів підвищення прихильності до відновного лікування.

Список літератури:

1. James SL, Abate D, Abate KH, et al. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 354 diseases and injuries for 195 countries and territories, 1990-2017: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2017. *Lancet* 2018; 392: 1789-858.
2. Morisky DE, Green LW, Levine DM. Concurrent and predictive validity of a self-reported measure of medication adherence. *Med Care* 1986;24: 67-74.
3. Morisky DE, Ang A, Krousel-Wood M, Ward HJ. Predictive validity of a medication adherence measure in an outpatient setting. *J Clin Hypertens (Greenwich)* 2008;10(5): 348-54.

ЗМІСТ

Андрусевич Ю.А. СУЧАСНІ ПІДХОДИ В РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ЗАХВОРЮВАННЯМ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ	3
Аравіцька М.Г. СТАН ЗОВНІШНЬОГО ДИХАННЯ У ОСІБ З ОЖИРІННЯМ ТА ЕФЕКТИВНІСТЬ ЙОГО ВІДНОВЛЕННЯ У ОСІБ З ОЖИРІННЯМ	4
Бакалюк Т.Г. ПЕРСПЕКТИВИ ЛЕГЕНЕВОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ У ПАЦІЄНТІВ З БРОНХОЛЕГЕНЕВОЮ ПАТОЛОГІЄЮ В УКРАЇНІ	5
Бакалюк Т.Г., Батуленко В.І., Глиняний Я.С. СУЧАСНИЙ СТАН СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ – УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ.....	7
Бакалюк Т.Г., Гах Т.Т., Віцентович М.В., Чубей К.І. РАННЯ РЕАБІЛІТАЦІЯ ДІТЕЙ ІЗ ПАТОЛОГІЄЮ ЦЕНТРАЛЬНОЇ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ.....	8
Бакалюк Т.Г., Кобрин О.М. РЕАБІЛІТАЦІЙНИЙ ДІАГНОЗ У ОСІБ З СКОЛІОЗОМ.....	10
Бакалюк Т.Г., Кубей І.В., Семків Л.Б., Воронцова Т.О., Стельмах Г.О. ОЦІНКА ПОТРЕБИ В РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЗАХОДАХ ДЛЯ ДІТЕЙ- ВИХОВАНЦІВ БУДИНКУ ДИТИНИ	11
Без'язична О.В., Литовченко В.О. РЕАБІЛІТАЦІЙНЕ ВТРУЧАННЯ ПІСЛЯ РЕКОНСТРУКЦІЇ ПЕРЕДНЬОЇ ХРЕСТОПОДІБНОЇ ЗВ'ЯЗКИ.....	13
Беседа Н.А. ЗАСТОСУВАННЯ ЗАСОБІВ ЙОГА-АЕРОБІКИ ПРИ НЕВРОТИЧНИХ РОЗЛАДАХ В УЧНІВ ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ	14
Бирчак В.М. ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН ПЕРЕДПЛІЧЧЯ ТА КИТИЦІ У ПАЦІЄНТІВ З ПОСТІММОБІЛІЗАЦІЙНОЮ КОМПРЕСІЙНОЮ НЕЙРОПАТІЄЮ СЕРЕДИННОГО НЕРВА ТА ЙОГО КОРЕКЦІЯ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ	15
Бондарчук В.І., Хандога В.І. АНАЛІЗ НОВІТНІХ МЕТОДІВ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРИ ДИТЯЧОМУ ЦЕРЕБРАЛЬНОМУ ПАРАЛІЧІ.....	16

Борейко О. ЗАСТОСУВАННЯ МЕТОДИКИ ЛОКАЛЬНОЇ КРІОТЕРАПІЇ В РЕАБІЛІТАЦІЇ ПАЦІЄНТІВ ІЗ ЗАХВОРЮВАННЯМИ ОПОРНО- РУХОВОГО АПАРАТУ	18
Брич В.В., Міщан Т.В. МОЖЛИВОСТІ ВИЗНАЧЕННЯ ПРИХИЛЬНОСТІ ДО ВІДНОВНОГО ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ З ТРАВМАМИ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ	20
Вакуленко Л.О., Вакуленко Д.В., Барладин О.Р., Храбра С.З., Шнайдер О.О., Ткач Х.М. ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ВПЛИВУ СТАНДАРТНИХ І ПОБУТОВИХ ФІЗИЧНИХ НАВАНТАЖЕНЬ НА СТАН СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ ОСІБ 18–20 РОКІВ.....	22
Віцентрович М.В., Бакалюк Т.Г. ЗАСТОСУВАННЯ «МІЖНАРОДНОЇ КЛАСИФІКАЦІЇ ФУНКЦІОНУВАННЯ, ОБМЕЖЕНЬ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ТА ЗДОРОВ'Я» В ПЕДІАТРИЧНІЙ ПРАКТИЦІ.....	24
Волкова Л.М. ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ЖІНОК РЕПРОДУКТИВНОГО ВІКУ ІЗ ДИСФУНКЦІЄЮ М'ЯЗІВ ТАЗОВОГО ДНА	25
Волошко Л. Б. ТРАКЦІЙНО-ЕКСТЕНЗІЙНА ТЕРАПІЯ ОСТЕОХОНДРОЗУ ХРЕБТА.....	27
Голод Н.Р., Чурпій І.К., Янів О.В., Тудоси В.Г., Федорівська Л.П., Куравська Ю.В. ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯ ЛАПАРОСКОПІЧНОЇ ХОЛЕЦИСТЕКТОМІЇ У ГОСТРОМУ ЕТАПІ РЕАБІЛІТАЦІЇ	28
Гордійчук І.Б. ПЛАНТАРНИЙ ФАСЦІЙТ З ЕКЗОСТОЗУВАННЯМ І БЕЗ – ШЛЯХ ВИРІШЕННЯ ПРОБЛЕМАТИКИ ЗА ДОПОМОГОЮ ІНДИВІДУАЛІЗОВАНОЇ РАДІАЛЬНОЇ УДАРНО-ХВИЛЬОВОЇ ТЕРАПІЇ В УМОВАХ ПРИВАТНОЇ МЕДИЧНОЇ ПРАКТИКИ В ЗАХІДНІЙ УКРАЇНІ	30
Horoshko Viktoriia SOFTWARE-HARDWARE SYSTEM FOR MEASUREMENT THE EXCITATION OF A HUMAN	31

Горша О.В. КІНЕЗИОТЕЙПУВАННЯ ПРИ ДИСПЛАСТИЧНІЙ НЕСТАБІЛЬНОСТІ ТА СКОЛІОЗІ ХРЕБТА У ДІТЕЙ.....	34
Давибіда Н.О., Бабій Н.В. НЕТРАДИЦІЙНІ МЕТОДИ МАСАЖУ ТА ЇХ ВПЛИВ НА ЦЕНТРАЛЬНУ НЕРВОВУ СИСТЕМУ.....	35
Давибіда Н.О., Довгань О.М. ВПЛИВ МАСАЖУ ТА ТЕРАПЕВТИЧНИХ ВПРАВ НА НЕВРОЛОГІЧНІ, РЕВМАТОЛОГІЧНІ І КАРДІОЛОГІЧНІ ПРОЯВИ ЛАЙМ-БОРЕЛІОЗУ.....	37
Давибіда Н.О., Іванюк С.В. ПОПЕРЕДЖЕННЯ, ОЗНАКИ, ТА ЛІКУВАННЯ СКОЛІОЗУ	40
Давибіда Н.О., Пилипчук В.В. ЛІКУВАННЯ МІЖХЕБЦЕВИХ ГРИЖ БЕЗ ОПЕРАТИВНОГО ВТРУЧАННЯ ЗА ДОПОМОГОЮ МЕДИЧНОГО ОБЛАДНАННЯ DAVID.....	45
Давибіда Н.О., Попович Д.В. МАНУАЛЬНА ТЕРАПІЯ НА НЕВРОЛОГІЧНІ, РЕВМАТОЛОГІЧНІ І КАРДІОЛОГІЧНІ ПРОЯВИ ЛАЙМ-БОРЕЛІОЗУ	49
Давибіда Н.О., Рашко Н.Б. ВИВЧЕННЯ ЕПІДЕМІОЛОГІЇ, ПАТОГЕНЕЗУ І КЛІНІКИ ЛАЙМ-БОРЕЛІОЗУ В ЕНДЕМІЧНИХ РЕГІОНАХ РІВНЕНСЬКОЇ ОБЛАСТІ, ТА ВДОСКОНАЛЕННЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЗАХОДІВ І ПРОФІЛАКТИКИ	52
Давибіда Н.О., Степаненко Т.А. РЕБОЗО-ТЕРАПІЯ, ЕНЕРГЕТИЧНИЙ МАСАЖ ПОЛОТНОМ.....	55
Ерстенюк Г.М. , Оринчак М.А., Гаман І.О., Артеменко Н.Р., Човганюк О.С., Оринчак В.А. ХРОНІЧНА СЕРЦЕВА НЕДОСТАТНІСТЬ (СН) ПРИ ХРОНІЧНІЙ ХВОРОБІ НИРОК (ХХН): У ФОКУСІ ДИСБАЛАНС ЕЛЕКТРОЛІТІВ	57
Жарська Наталія, Будзин Віра, Хавелко Галина ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ОСІБ ПЕРШОГО ЗРІЛОГО ВІКУ З РОЗСІЯНИМ СКЛЕРОЗОМ В УМОВАХ СТАЦІОНАРУ.....	58
Завіднюк Ю.В., Мисула І.Р., Вуйчік Густав НЕСПЕЦИФІЧНА РЕАКЦІЯ ПАРАМЕТРІВ НЕЙРОЕНДОКРИННО- ІМУННОГО КОМПЛЕКСУ І МЕТАБОЛІЗМУ НА ВОДНО-СОЛЬОВІ НАВАНТАЖЕННЯ	60