

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

СУЧАСНІ ДОСЯГНЕННЯ СПОРТИВНОЇ МЕДИЦИНИ, ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ, ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ТА ВАЛЕОЛОГІЇ - 2020

*XX ЮВІЛЕЙНА МІЖНАРОДНА
НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ,
ПРИСВЯЧЕНА 120-річчю ОНМедУ
24-25 вересня 2020 року*

Матеріали конференції

Одеса 2020

УДК 613.4 (043.3) + 61:796 (043.2)

Головний редактор: завідувачка кафедрою фізичної реабілітації спортивної медицини, фізичного виховання і валеології д.мед.н., проф. О.Г. Юшковська

Секретаріат: к.мед. н., доцент О.Л. Плакіда
асистент О.В. Філоненко
В.В. Радаєва

С 89 Сучасні досягнення спортивної медицини, фізичної реабілітації, фізичного виховання та валеології – 2020 / XX ювілейна міжнародна науково-практична конференція, присвячена 120-річчю ОНМедУ. Одеса, 24-25 вересня 2020 року / Матеріали конференції. – Одеса: ПОЛІГРАФ, 2020 – 182 с.

У збірці містяться матеріали XX ювілейної міжнародної науково-практичної конференції, присвяченої 120-річчю ОНМедУ «Сучасні досягнення спортивної медицини, фізичної реабілітації, фізичного виховання та валеології – 2020».

Висвітлюються питання наукових досліджень провідних фахівців у галузі спортивної медицини, фізичної реабілітації, валеології, фізичного виховання і практичної охорони здоров'я. Наведено результати використання нових діагностичних та лікувальних технологій у повсякденній роботі, а також досягнення фундаментальних досліджень.

Всі тези друкуються в авторській редакції

Підписано до друку: 30.09.2020 р. Формат 60x84/16.
Папір офсетний. Гарнітура Times New Roman.
Умовн.-друк. арк. 9,53. Наклад 300 прим.

Видавництво «ПОЛІГРАФ»
Свідоцтво: серія ДК № 6977 від 14.11.2019 р.
вул. Польська, 9/13, Одеса, 65014

Окремої уваги заслуговує лабораторна робота №7, на якій визначали вестибулярну стійкість спортсменів різних спортивних спеціалізацій. Замість крісла Барані студенти використали звичайне комп'ютерне крісло, яке виявилось у кожного вдома. При виконанні першого дослідження досліджувані знаходилися в кріслі та мав розміщену перед собою власноруч виготовлену мішень. Після 10 обертів за 20 с він зупинявся проти мішені, швидко заплющував очі і намагався поставити указку у центр мішені, звертаючи увагу на те, в який бік відбувається відхилення від центру і чому. За точністю попадання оцінювали стійкість вестибулярного апарату. Для виконання другого дослідження кожен досліджуваний знайшов у домашніх умовах довгу стрічку з тканини або мотузку замість того, щоб креслити пряму лінію крейдою, та розмістив її перед кріслом на підлозі. Після цього він сідав у крісло, робив 10 обертів за 20 с, вставав та мав пройти із заплученими очима по прямій лінії (бажано страхувати з обох боків). За ступенем відхилення оцінювали функцію вестибулярного апарату. Крім впливу на рухові функції та м'язовий тонус з рецепторів вестибулярного апарату здійснюється контроль ряду вегетативних рефлексів, що регулюють функції кровообігу, дихання і травлення, за якими можна визначити стійкість вестибулярного апарату. Для цього досліджувані сідав у крісло, підраховував ЧСС тричі по 10 с і, якщо результати стійкі, визначав артеріальний тиск. Потім робив 10 обертів за 20 с та знову підраховував ЧСС і визначав АТ.

Висновки: викладання курсу «Фізіологія рухової діяльності» на факультеті фізичного виховання у режимі дистанційного навчання он-лайн виявилось продуктивним завдяки використанню платформ Moodle та Zoom, які були ефективно поєднані у застосуванні до навчального процесу і навіть мали свої переваги порівняно з традиційним аудиторним навчанням, забезпечуючи мобільність, динамічність та високий рівень засвоєння теоретичних і практичних знань. Ми пропонуємо використати наш досвід при викладанні тих дисциплін, які мають свої особливості та складності.

ШЛЯХИ ПРОФІЛАКТИКИ ТА РЕАБІЛІТАЦІЙНІ ЗАХОДИ У ВАГІТНИХ ІЗ ПІСЛОНЕФРИТОМ

Москаленко Т.Я., Задорожна О.Б., Ситнікова В.О., Тарновська Г.П.,
Гриценко А.А., Задорожний В.А., Мартиновська О.В.
Одеський національний медичний університет, м. Одеса

Більшість вагітних, які перенесли пієлонефрит, в післяпологовому періоді мають порушення імунітету, гормонального фону, уродинаміки, вірусно-мікробне ураження чашечно-лоханкової системи (ЧЛС), бактеріальний вагіноз та ін. Ці породіллі потребують реабілітаційних заходів задля запобігання хронізації процесу. У 25–30% з них виявляють післяпологовий пієлонефрит, який може розвинути у перші 2-3 тижні після пологів, коли тонус ЧЛС ще не повністю відновлений. Пієлонефрит вагітних здійснює негативний вплив

не лише на організм матері та новонародженого, він підвищує ризик розвитку гнійно-септичних захворювань та мертвонародження.

Мета роботи: розробити комплекс заходів направлених на профілактику та реабілітацію вагітних із пієлонефритом у післяпологовому періоді задля запобігання хронізації захворювання.

Під нашим спостереженням на базі кафедри акушерства та гінекології, в КНП «Пологовий будинок №7», м.Одеса, знаходилося 110 вагітних. Із них 30 вагітних із хронічним пієлонефритом (ХП) – І група та 60 вагітних із гестаційним пієлонефритом (ГП) – ІІ група; контрольну групу (КГ) склали 20 осіб із фізіологічним перебігом вагітності. Усі жінки комплексно обстежені згідно діючим протоколам. Особливу увагу приділяли вивченню фетоплацентарного комплексу, бактеріологічним, бактеріоскопічним дослідженням біотопу піхви та сечі, стану плода (УЗД, КТГ, доплерометрії) та гістоморфології посліду.

При бактеріологічному та бактеріоскопічному дослідженні стану вагінальної мікробіоти встановлена значна кількість вірусно-мікробних асоціацій. Проведена і виявлена паралель між станом біотопу вагіни та сечі.

При гістоморфологічному дослідженні посліду у жінок із пієлонефритом встановлено, що локалізація запальних інфільтратів була різною, що пояснювалось шляхом надходження інфекційного агенту. У випадках гематогенного розповсюдження інфекції відзначались осередкові лейкоцитарні інфільтрати в децидуальній оболонці, в міжворсинчатому просторі та в хоріальних ворсинах. При висхідному шляху – уражались оболонки посліду і пуповина. В частині випадків до запального процесу залучалась і вена пуповини з розвитком флебіту.

Ускладнення вагітності були виявлені у 73,3% осіб І групи та у 56,6% жінок ІІ групи, ($p < 0,05$). Відзначали такі ускладнення вагітності, як: ЗДА (73,3% проти 36,6%), дисфункція плаценти (53,3% та 35,1%), загроза переривання вагітності (40,0% і 38,3%), прееклампсія (33,3% та 13,3%), інфікування фетоплацентарного комплексу (33,3% проти 16,6%), ($p < 0,05$). Передчасні пологи у 1,5 рази частіше виявлені у хворих із ХП, ніж у вагітних із ГП. Ускладнення у новонароджених від матерів із ХП виявляли у 1,7 рази частіше, ніж у новонароджених від матерів із ГП.

Таким чином, вагітність, пологи та післяпологовий період у жінок із хронічним пієлонефритом протікає складніше, веде до виникнення великої кількості гестаційних та перинатальних ускладнень, тому потребує профілактичних заходів, направлених на покращення здоров'я матері та дитини, зниження ризику хронізації процесу сечовидільних шляхів.

З метою запобігання виникнення хронічного пієлонефриту, жінкам з гестаційним пієлонефритом у післяпологовому періоді, наряду з симптоматичною терапією, запропонована тривала фітотерапія відварами трав з уроантисептичними властивостями, дотримання здорового способу життя та усунення наявних вогнищ інфекцій (сальпінгофорит, вагініт, тонзиліт, карієс та ін.). Профілактика прогресування хронічного пієлонефриту можлива лише при постійному спостереженні терапевта та уролога. Рекомендовані контрольні обстеження не ме-

нше ніж 3 рази на рік із визначенням показників загального аналізу сечі, аналізу сечі за Нечипоренком, проведення бактеріальних посівів сечі та УЗД нирок. Поділілі в післяпологовому періоді підлягають систематичному диспансерному спостереженню акушер-гінеколога, терапевта, уролога, педіатра з метою своєчасного виявлення та лікування захворювань сечовидільної системи.

МОЖЛИВОСТІ ДИСТАНЦІЙНОГО ВЕДЕННЯ КЛІЄНТІВ В ПРАКТИЦІ ФІТНЕС-ТРЕНЕРА

Нагорна А.

Національний університет фізичного виховання і спорту України, м. Київ

Вступ. Потужним акордом, який продемонстрував запит населення на послуги он-лайн, стали карантинні заходи поточного року у зв'язку із пандемією COVID-19. Фітнес-індустрія не стала в остронь, і багато фітнес-тренерів та фітнес-клубів почали запроваджувати свої послуги дистанційно з використанням інформаційних технологій. Про актуальність діджиталізації фітнес-ринку свідчать і результати виставки RiminiWellness-2019 [1]. Її головним акцентом в 2019 році стало саме використання інформаційних технологій в сфері фітнесу. Вже давно створені та успішно функціонують програми для адміністрування діяльності фітнес-клубів (аналіз продажів, статистика відвідування тощо), проте сучасний запит спеціалістів з фітнесу направлений на цифрові розробки для тренерів та їх роботи з клієнтом [1]. Констатація даного факту засвідчує необхідність в наукових розробках та дослідженнях дієвих фітнес-технологій з використанням інформаційних технологій в сфері оздоровчо-профілактичних занять. Більше того, практикуючі експерти вказують на підвищений попит серед тренерів і клієнтів до самостійних занять, зазначаючи при цьому на можливості досягнення «синергії активної і пасивної роботи з клієнтом» [4].

Методи дослідження – теоретичний аналіз науково-методичної літератури та документальних матеріалів, антропометричні, соціологічні методи дослідження, методи математичної статистики.

Мега дослідження – наукове обґрунтування створення фітнес-програм з використанням інтерактивних технологій.

Результати дослідження та їх обговорення. На сьогодні фітнес-індустрія пропонує оздоровчі технології для різних верств населення. Самостійні заняття при цьому розглядаються як форма занять фізичною культурою, які сприяють вдосконаленню загальнофізичних можливостей [2]. На думку Круцевич Т.Ю., самостійні заняття дозволяють розвивати й удосконалити не тільки фізичні якості, але й більш свідомо та зацікавлено ставитися до регулярних занять руховою активністю, як до необхідного та життєво важливого фактору здорового способу життя [4].

Встановлено, що заняття фізичними вправами при непомірному дозуванні, відсутності суворої регламентації можуть супроводжуватися негативним

ЗМІСТ

Здравоохранение: необходимость смены парадигмы Апанасенко Г.Л.	3
Ефективність кінезіологічного тейпування в програмі реабілітації хворих з імпіджмент-синдромом плечового суглоба Аравіцька М.Г., Духович Д.В	9
Норма и резерв жизнеспособности как базовые понятия валеологии в ракурсе теории старения Артемов А.В., Бурячковский Э.С.	10
Використання різних методик в тренувальному процесі збірної команди з футболу ОНМедУ Афанасьєв С. І. Коростильова Г. Ю.	14
Підготовка управлінських кадрів для реабілітаційних та санаторно-курортних закладів в Україні Бабова І.К.	15
Досвід відновного лікування пацієнтів після черепно-мозкової травми Балаш О.П.	16
Місце кінезіотерапії у дітей з синдромом недиференційованої дисплазії сполучної тканини Балашова І.В., Дукова О.Р., Ковальчук Л.І., Лисий І.С.	22
Підвищення функціональної рухливості хребта при виконанні вправ за системою «Пілатес» студентами ОНМедУ Бербега Т.М.	23
Основні аспекти комплексної реабілітації пацієнтів з кардіоваскулярною патологією Бойко Д.М., Бойко О.С.	24
Застосування комп'ютерних технологій для визначення функціональної підготовленості спортсменів Бойченко К.Ю., Холодай І.О., Альянова О.О.	26
Фізична реабілітація при гіпертонії Бурдін І.Є.	27
Ефективність комплексної фізичної реабілітації хворих на ішемічний інсульт (II) за допомогою ротаційних тренажерів Волинець Л.М., Дорофєєва О.Є., Яримбаш К.С.	28
Фізіотерапія та принципи мануальної терапії при больовому синдромі в поперековому відділі хребта Гомонюк А.Л.	33

Корекція проявів спортивної анемії за допомогою ліпосомальної форми пірофосфату заліза у вигляді дієтичної добавки Сантеферра Гуніна Л. М.	34
Гипербилирубинемия: диагностика, трактовка и коррекция в практике спортивной подготовки Гунина Л.М.	40
Клініко-нейрофізіологічна характеристика боксерів з повторними черепно-мозковими травмами Дехтярьов Ю.П., Муравський А.В.	47
Аналіз морфофункціонального стану студентів з країн Близького Сходу Долгієр Є.В., Фідірко М.О., Волошина А.О.	48
Реабілітація пацієнтів хворіших на остеоартроз після тотального ендопротезування плечового суглобу Жулавський І.О.	50
Профілактичні та реабілітаційні заходи у вагітних із залізодефіцитною анемією Задорожна О.Б., Москаленко Т.Я, Ситнікова В.О., Тарновська Г.П., Задорожний О.А., Костюк А.С.	52
Вплив спортивного харчування на результати тренувального процесу Колесниченко О.Л.	54
Методика застосування дозованої нордичної ходьби як засобу фізкультурно-спортивної та соціальної реабілітації осіб із інвалідністю по зору Копитіна Я.М., Перепеченко О.М.	55
Порівняльний аналіз ставлення до фізичної культури і спорту та особливості фізичної активності у житті вітчизняних та іноземних студентів Коростильова Г. Ю. Пархоменко І.В.	57
Биомеханическая оценка постурального баланса у пациентов с односторонним hallux valgus Лазарев И.А., Максимишин А.Н., Лебедева О.А.	58
Физическая реабилитация пациентов с болевым синдромом в шейном отделе позвоночника Мазарчук Е.С.	60
Сотрясения мозга в спорте и использование алгоритма SCAT5 для быстрой оценки состояния спортсмена с черепно-мозговой травмой в ходе соревнований Масляный М.В.	61

Методи фізичної реабілітації дітей з дитячим церебральним паралічем на базі одеського обласного благодійного фонду реабілітації дітей-інвалідів «Майбутнє» Михайленко В.Є., Осіпенко А.С.	76
Возрастные особенности экг у баскетболисток Михалюк Е.Л., Польской С.Г., Щуров С.А.	76
Трансформація освітнього процесу в умовах пандемії на прикладі викладання дисципліни «Фізіологія рухової діяльності» Мищенко Т.В., Жиденко А.О.	79
Шляхи профілактики та реабілітаційні заходи у вагітних із пієлонефритом Москаленко Т.Я., Задорожна О.Б., Ситнікова В.О., Тарновська Г.П., Гриценко А.А., Задорожний В.А., Мартиновська О.В.	83
Можливості дистанційного ведення клієнтів в практиці фітнес-тренера Нагорна А.	85
Фізична терапія порушень статико-динамічних рухових функцій у дітей з церебральним паралічем Неханевич О.Б., Юн Бьон-Йоль	87
Аналіз стану здоров'я студентів за даними медичного огляду та розклад динаміки розподілу по групам здоров'я Пархоменко І.В. Коростильова Г.Ю.	91
Фізична реабілітація при бронхіальній астмі Пархоменко М.В.	92
Застосування бальнеологічного засобу «Магнієва олія» для реабілітації стану перетренованості у спортсменів Плакіда О.Л.	93
Медична реабілітація при серцево-судинних ускладненнях на тлі COVID-19 Полянська О.С., Полянський І.Ю., Гулага О.І., Москалюк І.І.	94
Лікування вторинній нестабільності кульшових суглобів при дитячому церебральному паралічі Пчеляков А.В.	87
Сравнительная характеристика тренировок по системе Альфа-гравити и физической реабилитации по методу древнеславянского тренажера Правило Садовнича Ю.М.	96
Теоретичне обґрунтування доцільності засобів фізичної терапії, як не медикаментозного методу реабілітації пацієнтів з бруксизмом Саєнко О.В.	97

Профілактика сколіоза и порушений осанки в детско-юношеском спортe методом КОМОТ Сарнадский В.Н.	98
Когнітивні порушення у гравців в хокей з шайбою внаслідок черепно-мозкового травматизму Секретний В.А., Неханевич О.Б.	99
Застосування методу кінезітерапії в реабілітації осіб з вертеброгенним больовим синдромом Семененко О.В. Середовська В.Ю.	101
Клінічний реабілітаційний менеджмент при захворюваннях серцево-судинної системи Таможанська Г.В., Мятига О.М.	103
Физическая реабилитация при болезни Осгуд-Шляттера Теслюк О.А.	106
Физическая реабилитация после тотального эндопротезирования тазобедренного сустава Тимофеева Л.А.	108
Комбинация вакуумной и фармакопунктурной терапии при болевом синдроме ОДА Тупайло Б.С.	109
Рекреаційна діяльність в НФАУ на прикладі створення центру здоров'я, спорту та відпочинку Улаєва Л.О., Собко І.М.	110
Реабілітаційна складова інклюзивного навчання Хомишин В.П., Магльована Г.М., Романюк О.Б., Веревкін О.О.	114
Особливості фізичного розвитку, фізичної працездатності та аеробної продуктивності футболістів Хоменко В.М., Неханевич О.Б.	115
Ефективність програми комплексної фізичної підготовки фехтувальників-початківців Хохла А.І., Павлось О.О., Павлось Р.М.	116
Аналіз кореляційних взаємозв'язків між показниками фізичного розвитку та функціональної підготовленості студентів Хохла А.І., Яблонська Е.М.	117
Користь фізичної культури у підготовці шахістів Чикін О.В.	119

Порівняльна характеристика способів корекції дефіциту та недостатності вітаміну D у жителів Одеської області, які ведуть активний спосіб життя Шанигін А.В., Ноябрьов Д.В.	120
Лечение болей в шейном отделе позвоночника в условиях самоизоляции из-за коронавируса Шахназарян К.Э.	122
Використання фітнес-трекерів на амбулаторно-поліклінічному етапі реабілітації хворих с серцево-судинною патологією Шевцов О.В., Снежинский Е.Р., Шевцова Е.В	123
Можливості фізичної реабілітації наслідків бойової ЧМТ Шитіков Т.О., Данілко Л.Д., Толкачова Л.П., Стасевич С.О.	124
Про особливості викладання спеціальності «Спортивна медицина» у сучасніх умовах Юшковська О.Г.	125
Фізична реабілітація дітей з особливостями інтелектуального розвитку за допомогою оздоровчого напрямку Макотокай карате Юшковська О.Г. Семененко О.В. Середовська В.Ю.	130
Водна суспензія живої хлорели: вплив на організм здорових людей Юшковська О.Г.	131
СИМПОЗИУМ ІЗ СКАНДИНАВСЬКОЇ ХОДЬБИ	133
Скандинавская ходьба – направление оздоровительного фитнеса в Украине Безега С.И., Жданова Э.Т.	135
Клиническая эффективность занятий скандинавской ходьбой на амбулаторно–поликлиническом этапе реабилитации пациентов, перенесших острый коронарный синдром с чрескожным коронарным вмешательством Володина К.А., Ачкасов Е.Е.	137
Скандинавская ходьба в системе реабилитации пациентов кардиологического профиля в условиях санатория Григорьева В.Н.	139
Скандинавская ходьба в реабилитации женщин с диагнозом рак молочной железы Жданова Э.Т.	140
Скандинавська ходьба як терапевтична вправа з метою оздоровлення та реабілітації населення Ільницька Г.С., Таможанська Г.В., Мятига О.М., Невелика А.В., Зелененко Н.О.	143

Можливість використання пульсометрів фітнес-трекерів на амбулаторно-поліклінічному етапі реабілітації Комісарова К.	147
Навчальна програма з фізичної культури для закладів загальної середньої освіти 5–9 класи Ребрина А.А., Коломоєць Г.А., Ребрина А.А	148
Дистанційні заняття скандинавською ходьбою студентів університету третього віку Самоленко Т.В., Караулова С.І.	156
Скандинавська ходьба як засіб зміцнення здоров'я дітей, підлітків та студентської молоді. Розвиток скандинавської ходьби в Україні Снігурівська І.О.	158
Nordic power – як інноваційний засіб підготовки спортсменів в адаптивних видах спорту Юденко О.В., Крушинська Н.М., Єфіменко І.А., Сіроткіна Т.В.	161
Особливості алгоритму ЛФК у підготовчій частині тренування з нордичної ходьби в залежності від неоптимальності деяких складових статичного та динамічного стереотипів, які впливають на ефективність нордичної ходьби Юшковська О.Г., Гоженко О.А., Філоненко О.В., Старчевська Т.В., Лобанова К.О.	169
Особливості строків формування оптимальної техніки нордичної ходьби в залежності від наявності підготовчого періоду Юшковська О.Г., Філоненко О.В., Старчевська Т.В.	171