

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**



## **МАТЕРІАЛИ**

**104-ї підсумкової науково-практичної конференції  
з міжнародною участю  
професорсько-викладацького персоналу  
БУКОВИНСЬКОГО ДЕРЖАВНОГО МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ  
06, 08, 13 лютого 2023 року**

Конференція внесена до Реєстру заходів безперервного професійного розвитку,  
які проводитимуться у 2023 році №5500074

**Чернівці – 2023**

Циркот І.М.

## ОСОБЛИВОСТІ КОНТРОЛЮ ПОРУШЕННЯ ПРОФІЛЮ ПОСТАВИ ДІТЕЙ СТАРШОГО ВІКУ У ПРОЦЕСІ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ

*Кафедра медицини катастроф та військової медицини  
Буковинський державний медичний університет*

**Вступ.** Вступ. Проблема порушень постави в сучасному світі є однією зі складних і досить поширених проблем. Дані літературних джерел свідчать про те, що будь-які порушення в організмі людини знаходять своє відображення в поставі, оскільки хребет і м'язи спини займають центральне положення. За даними різних авторів, від 46% до 78% випадків порушень постави призводять до формування стійких деформацій опорно-рухового апарату.

**Мета дослідження.** своєчасне виявлення перших ознак порушення постави дітей старшого віку

**Матеріали та методи дослідження.** У дослідженні приймали участь 72 дітей віком 13-18 років. Нами використовувалися наступні методи дослідження: візуальна діагностика, методи математичної статистики, аналіз сучасних джерел наукової літератури, гоніометрія. Під час обстеження постави дітей в огляд було включено сім показників: положення голови відносно вертикальної осі, положення плечей відносно горизонтальної лінії, рівень латерального вигину хребта, положення стегон на одному рівні, положення шиї, підборіддя, рівень нахилу тулуба назад та положення живота. При візуальній діагностиці дітей ми звертали увагу на основні лінійні орієнтири: а) лінія, проведена через мочки вух; б) лінія, проведена через плечові суглоби; в) лінія, проведена через нижні кути лопаток; г) лінія, проведена через верхівки тазових кісток; д) лінія, проведена через сідничні складки; е) лінія, проведена через кінчики пальців опущених рук; є) лінія, проведена через центр підколінних ямок. Під час огляду також визначали положення голови і стоп, стан осей хребта, рук, ніг. Отримані дані були оброблені методами математичної статистики.

**Результати дослідження.** Після обстеження 72 дітей, нами встановлено: нормальну поставу у 19-ти дітей, що склало - 26,4%; функціональні порушення у 53-х дітей (73,6%), з яких: пресколіотична постава спостерігалася у 27 (50,9%) дітей; кругла спина – у 12 (22,7%) дітей; кругло-увігнута спина – у 9 (17%) дітей; плоска спина – у 5 (9,4%) дітей.

**Висновки.** Виходячи з отриманих результатів ми можемо констатувати, що переважна більшість дітей, які були обстежені, мали функціональні порушення постави - 73,6%. Застосування візуальної діагностики порушень постави дає змогу раннього виявлення змін зі сторони опорно-рухового апарату. Запропонований нами спосіб оцінки постави доцільно застосовувати в експрес оцінці стану опорно-рухового апарату людини.

Чурсіна Т.Я.

## ФУНКЦІОНАЛЬНІ ВЛАСТИВОСТІ ЕРИТРОЦИТІВ, РІВЕНЬ ЦАМФ ТА СТАН ВУГЛЕВОДНОГО ОБМІНУ У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНУ ХВОРОБУ СЕРЦЯ БЕЗ ТА З ОЗНАКАМИ СЕРЦЕВОЇ НЕДОСТАТНОСТІ

*Кафедра внутрішньої медицини, клінічної фармакології та професійних хвороб  
Буковинський державний медичний університет*

**Мета дослідження.** Вивчити функціональні властивості еритроцитів (деформабельність, гліколітична активність) та їхні взаємозв'язки з рівнем циклічного аденозинмонофосфату (цАМФ) і станом вуглеводного обміну у хворих на ішемічну хворобу серця (ІХС) без та з ознаками серцевої недостатності (СН).

**Матеріал і методи дослідження.** У дослідженні взяли участь пацієнти чоловічої та жіночої статі віком 45-65 років з клінічно-інструментальними ознаками ІХС (n=65): без (n=19) та з наявністю (n=46) синдрому СН (31 і 15 пацієнтів з СН I і ІІА стадії, відповідно). Контрольна група включала 14 практично здорових осіб відповідного віку. Верифікація клінічних форм ІХС та стадій СН здійснювалась згідно з чинними рекомендаціями та стандартами. Індекс деформабельності еритроцитів (ІДЕ) визначали за допомогою