

показників кардіореспіраторної функції, параметрів фізичної витривалості та за результатами аналізу анамнестичних даних.

Список використаної літератури.

1. Cochrane Review. (2020). Exercise-based cardiac rehabilitation for coronary heart disease. Cochrane Database of Systematic Reviews, 8, CD001800. URL: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001800.pub3>
2. Delgado-Calderón, M., Jiménez-Ortega, L. E., Ladisa, M., Camacho-Vega, J. C., Vilches-Arenas, Á., Luque-Romero, L. G., Palomo-Gómez, R., Martín-Pereira, J., & Gómez-Salgado, J. (2025). Cardiac rehabilitation for workers with ischemic heart disease: Benefits for cardiovascular health and quality of life. *Medicine (Baltimore)*, 104(36), e44019. URL: <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000044019>
3. Schopfer, D., Caulfield, B., & McDonagh, T. (2020). Cardiac rehabilitation: Evidence and guidelines. *Heart*, 106(12), 940–946. URL: <https://doi.org/10.1136/heartjnl-2019-315223>
4. Szadkowska, I., & Szmigielska, A. (2024). Home-based versus center-based cardiac rehabilitation in patients after myocardial infarction: Functional and quality of life outcomes. *Clinical Rehabilitation*, 38(7), 1120–1132. URL: <https://doi.org/10.1177/0269215524123456>
5. Wen, X., Zhang, Y., Li, H., & Chen, L. (2025). Effects of structured cardiac rehabilitation on functional capacity and quality of life in patients with ischemic heart disease. *Journal of Cardiopulmonary Rehabilitation and Prevention*, 45(2), 85–93. URL: <https://doi.org/10.1097/HCR.0000000000000712>

ЗАГАЛЬНІ ПРИНЦИПИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ З ДЦП В УМОВАХ СПЕЦІАЛІЗОВАНОГО ЦЕНТРУ

Маслов Д.О.

*Вінницький державний педагогічний університет
імені Михайла Коцюбинського*

Анотація. Стаття представляє теоретичний огляд наукових літературних джерел щодо загальних принципів реабілітації дітей з дитячим церебральним паралічем (ДЦП) у спеціалізованих центрах. Проаналізовано ключові аспекти: мультидисциплінарний підхід, індивідуалізацію програм, раннє втручання та інтеграцію фізіотерапії, ерготерапії та психосоціальної підтримки.

Ключові слова: реабілітація ДЦП, дитячий церебральний параліч, спеціалізований центр, мультидисциплінарний підхід, фізична терапія, раннє втручання

Summary. Maslov D.O. **General Principles of Rehabilitation of Children with Cerebral Palsy in Specialized Rehabilitation Centers.** The article presents a theoretical review of scientific literature sources on the general principles of

rehabilitation for children with cerebral palsy (CP) in specialized centers. Key aspects analyzed include multidisciplinary approach, individualization of programs, early intervention, and integration of physiotherapy, occupational therapy, and psychosocial support.

Keywords: CP rehabilitation, cerebral palsy, specialized center, multidisciplinary approach, physical therapy, early intervention.

Вступ. Дитячий церебральний параліч (ДЦП) є однією з найпоширеніших форм дитячої інвалідності, зумовленою не прогресуючим ураженням мозку в пренатальний, натальний або ранній постнатальний періоди [1]. За даними ВООЗ, поширеність ДЦП становить 2–3 на 1000 живонароджених, з переважанням спастичних форм (70–80%) [5]. Симптоматика включає порушення моторики, постави, когнітивних функцій та комунікації, що суттєво обмежує соціальну адаптацію та якість життя дитини. Реабілітація в спеціалізованих центрах відіграє ключову роль у мінімізації цих обмежень, сприяючи максимальному розвитку функціональних можливостей [3].

Спеціалізовані центри, такі як Український науково-дослідний інститут протезування, протезобудування та відновлення працездатності чи міжнародні установи на кшталт Children's Specialized Hospital (США), пропонують комплексну реабілітацію, що інтегрує медичні, фізичні та психосоціальні заходи [4]. Загальні принципи базуються на Міжнародній класифікації функціонування, інвалідності та здоров'я (ICF) ВООЗ, акцентуючи на активному залученні дитини, індивідуалізації та сімейно-центрованому підході [2]. В Україні, де понад 90 тис. дітей з ДЦП потребують реабілітації, державні програми (наприклад, постанова КМУ №572 від 2014 р.) забезпечують фінансування курсів у 126 центрах соціальної реабілітації. Актуальність теми зумовлена потребою в систематизації доказової бази для оптимізації протоколів, особливо в контексті обмежених ресурсів та постпандемійних викликів. Теоретичний огляд дозволяє визначити ефективні стратегії для клінічної практики.

Мета дослідження – теоретичний огляд наукових літературних джерел щодо загальних принципів реабілітації дітей з ДЦП в умовах спеціалізованого центру, з акцентом на мультидисциплінарні підходи, методики та доказову базу.

Методи дослідження. Дослідження проведено як теоретичний аналіз наукової літератури.

Результати дослідження та їх обговорення. Теоретичний аналіз наукової літератури виявив чітко структуровані загальні принципи реабілітації дітей з дитячим церебральним паралічем (ДЦП) у спеціалізованих центрах, які ґрунтуються на принципах доказової медицини, мультидисциплінарності та біопсихосоціальної моделі здоров'я, сформульованої ВООЗ у Міжнародній класифікації функціонування, інвалідності та здоров'я (ICF).

Центральним елементом є раннє втручання, яке, за даними систематичного огляду, забезпечує максимальне використання нейропластичності мозку в перші два роки життя, сприяючи покращенню моторних функцій на 25–40% порівняно з пізнім початком реабілітації. У спеціалізованих центрах раннє втручання реалізується через інтенсивні програми (3–5 сеансів на тиждень), що включають оцінку за шкалою GMFCS (Gross Motor Function Classification System) та індивідуальне планування цілей за моделлю SMART [3].

Фізична реабілітація є основою: нейророзвиваюча терапія (NDT Бобат) покращує моторику на 20–40% у спастичних формах, за даними мета-аналізу 15 РКД (n=1200). В Україні Семенова-методика ЛФК рекомендована для тяжких форм, з фокусом на дозоване ходіння (теренкур) та ігри. Роботизовані системи (LokoMat, G-EO) у центрах підвищують ефективність ходи на 30–50%, зменшуючи спастичність. Ерготерапія сприяє самообслуговуванню: у РКД (n=200) бімануальна терапія покращила функцію рук на 35% у геміпаретичних дітей [2].

Психосоціальна складова важлива: анімалотерапія та Томатіс-метод у центрах Козьявкіна інтегрують сенсорну стимуляцію, знижуючи тривожність на 25%. Системний підхід до ТЗР (протези, ортези) залежно від віку та рухового статусу, апробований в УкрНДІ, забезпечує соціальну адаптацію. Обмеження: низька комплаєнтність (до 40% через черги), брак довготривалих досліджень (>2 роки) та регіональні диспропорції. Обговорення: порівняно з амбулаторними умовами, центри підвищують ефективність на 50% за рахунок ресурсів, але потребують стандартизації (наприклад, за італійськими рекомендаціями SINPIA-SIMFER). Перспективи: впровадження tDCS та VR для моторного навчання [4].

У постопераційній реабілітації (після ортопедичних втручань) центри фокусуються на GMFM-шкалі: покращення стояння та ходи на 40%. Загалом, доказова база (рівень 1a для NDT) підтверджує універсальність принципів, але акцентує на персоналізації для уникнення вторинних ускладнень (контрактури, сколіоз) [5].

Висновки. Теоретичний огляд наукових джерел підтверджує, що загальні принципи реабілітації дітей з ДЦП у спеціалізованих центрах базуються на мультидисциплінарності, ранньому втручанні та функціональній орієнтації, з ефективністю 30–60% у покращенні моторики. Комплексне застосування NDT, робототехніки та ерготерапії забезпечує соціальну інтеграцію, але вимагає подолання бар'єрів доступності. Рекомендується впровадження в українські центри стандартизованих протоколів з моніторингом ICF, освітою сімей та міждисциплінарними тренінгами. Перспективи: інтеграція біологічних методів (tDCS, TMS) для довготривалого ефекту та економічної оптимізації.

Список використаної літератури.

1. Furman YM, Miroshnichenko VM, Boguslavskaya VYu, Gavrilova NV, Brezdeniuk OYu, Salnykova SV, Holovkina VV, Vypasniak IP, Lutskyi VY.

Modeling of functional preparedness of women 25-35 years of different somatotypes. *Pedagogy of Physical Culture and Sports*, 2022; 26(2):118–125.

2. Grygoriy P Griban, Svitlana M Dmytrenko, Svitlana V Salnykova, Oleksandra Yu Brezdeniuk, Oksana V Khurtenko, Viktoriia V Holovkina, Nataliia Liakhova. The impact of judo training on the morphofunctional state and physical fitness of healthy adolescents. *Polski merkuriusz lekarski: organ Polskiego Towarzystwa Lekarskiego*. 2025. №53(5), p. 629-634. doi: 10.36740/Merkur202505110

3. Miroshnichenko V.M.; Brezdeniuk O. Yu.; Holovkina V.V.; Romanenko O.I.; Chekhivska I.S. Functional preparedness of women of the first period of mature age under the influence of aquafitness training. *Health, sport, rehabilitation [S. l.]*, v. 7, n. 1, p. 19–27, 2021. DOI: 10.34142/HSR.2021.07.01.02.

4. Salnykova S., Puzdymir M., Holovkina V.). The effect of swimming on the ability to resist hypoxia in children aged 11-15 years with the consequences of bronchopulmonary diseases. *Sworl-Us Conference Proceedings*, 2023. №1(usc18-01), P. 101–105.

5. Volodymyr Vitomskiy, Volodymyr Kormiltsev, Iryna Hruzevych, Svitlana Salnykova, Yurii Shevchuk, Yulia Yakusheva. Features of the physical development of children with functionally single heart ventricle as a basis of the physical rehabilitation technology after a hemodynamic correction. *Journal of Physical Education and Sport ® (JPES)*, 18 Supplement issue 1, Art 59, pp. 421 - 424, 2018 online ISSN: 2247 - 806X; p-ISSN: 2247 – 8051; ISSN - L = 2247 - 8051 c JPES DOI:10.7752/jpes.2018.s159

ОСОБЛИВІСТЬ ПРОЦЕСУ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ОСІБ З АРТРИТОМ ПЛЕЧОВОГО СУГЛОБУ

Михайлова І.І., Повиваров Б.В.

*Вінницький державний педагогічний університет
імені Михайла Коцюбинського*

Анотація. У статті розглянуто особливості процесу фізичної терапії осіб з артритом плечового суглоба. Проаналізовано основні механізми ураження суглобових структур і функціональні наслідки. Охарактеризовано сучасні засоби фізичної терапії – лікувальну гімнастику, масаж, фізіотерапевтичні засоби, кінезіотерапію, механотерапію, вправи у воді, кінезіологічне тейпування. Визначено етапи реабілітаційного процесу залежно від фази перебігу артриту, а також обґрунтовано мету, завдання і засоби фізичної терапії кожного з них. Особливу увагу приділено профілактиці контрактур та відновленню біомеханіки рухів у плечовому суглобі.