

**Міністерство охорони здоров'я України**  
**Полтавський державний медичний університет**  
**Департамент охорони здоров'я Полтавської облдержадміністрації**

**МАТЕРІАЛИ**

**IV Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю**  
**«Медична реабілітація в Україні: сучасний стан та напрями розвитку,**  
**проблеми та перспективи»**

**27 вересня 2024 року**



**ПОЛТАВА**

**2024**

**УДК 615.8+616-08-039.76](477)(063)**

**Редакційна колегія: Ждан В. М., Лисак В. П., Голованова І. А.,  
Ляхова Н.О., Краснова О. І., Белікова І. В.**

**«Медична реабілітація в Україні: сучасний стан та напрями розвитку, проблеми та перспективи»: Всеукраїнська науково-практична конференція з міжнародною участю. (2024; Полтава).**

Матеріали IV Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Медична реабілітація в Україні: сучасний стан та напрями розвитку, проблеми та перспективи», 27 вересня 2024 року. [Текст] / ПДМУ; [ред.кол.: В. М. Ждан, В. П., Лисак, І. А., Голованова та ін.]. – Полтава, 2024. – 306 с.

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Медична реабілітація в Україні: сучасний стан та напрями розвитку, проблеми та перспективи» містять в собі наукові праці з питань організаційних, правових, клінічних аспектів медичної реабілітації в Україні фахівцями різних спеціальностей, питанням медичної та психологічної реабілітації військовослужбовців та правоохоронців, постраждалих внаслідок бойових дій, оптимізації роботи реабілітаційних закладів під час військової агресії РФ та в мирний час.

**УДК 615.8+616-08-039.76](477)(063)**

**©Полтавський державний медичний університет, 2024**

## **ВІТАЛЬНЕ СЛОВО**

**доктора медичних наук, професора, заслуженого лікаря України  
ректора Полтавського державного медичного університету,  
ВЯЧЕСЛАВА ЖДАНА**



### **Шановні гості, шановні учасники конференції, друзі!**

Маю честь привітати Вас на III Всеукраїнській науково-практичній конференції з міжнародною участю «Медична реабілітація в Україні: сучасний стан та напрями розвитку, проблеми та перспективи» від імені чисельного колективу Полтавського державного медичного університету.

Проблема фізичної та психологічної реабілітації та відновлення і збереження працездатності осіб, що брали участь у бойових діях, а також мирного населення, постраждалого внаслідок збройної агресії, сьогодні є особливо актуальною, що робить питання, які будуть розглянуті на конференції, вкрай важливими.

Ми раді бачити Вас в нашому Університеті, дозвольте побажати творчого натхнення, плідних дискусій та здобуття нових знань.

**З повагою та найкращими побажаннями.**

**Ректор Полтавського державного медичного університету,  
д.мед.н., заслужений лікар України, професор Вячеслав Ждан**

Отже, використання магнітолазерної терапії є виправданим в комплексній терапії травм нижньої щелепи, що супроводжується клінічними проявами пошкодження нижньоальвеолярного нерва.

## **ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ КОМПЛЕКСНОЇ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ДО ТА ПІСЛЯ ОПЕРАЦІЙ НА КОЛІННИХ СУГЛОБАХ**

**Проца Яна Олександрівна, Данильченко Світлана Іванівна**

**Херсонський державний університет, Херсон-Івано-Франківськ,**

**Україна**

Дегенеративно-дистрофічні ураження колінних суглобів, як первинні так і вторинні (післятравматичні), належать до найбільш тяжких і поширених захворювань опорно-рухового апарату. Порушення функцій опори і рухливості нижніх кінцівок у хворих призводять до значного зменшення працездатності і підвищення рівня інвалідності.

Проблема патології опорно-рухового апарату актуальна для України. На сучасному етапі вона набуває актуальності, через повномасштабне вторгнення росії та розв'язання агресивної війни проти нашої країни. Це призвело до неминучого зростання кількості мінно-вибухових та інших травм, серед яких травми колінного суглобу займають одну з лідируючих позицій. На фоні стресових ситуацій у військовослужбовців та громадян нашої країни збільшилась кількість асептичних некрозів хрящової тканини, що призводить до тяжких наслідків, інвалідизації, які завершуються переважно ендопротезуванням суглобів. Не слід також забувати про наслідки, які залишила та продовжує залишати інфекція COVID-19 у вигляді артралгій та уражень хрящової тканини.

**Мета** лікування і відновлення колінного суглобу – повернення людини до його рівня активності і якості життя – такою, якою вона була до отримання травми чи перенесеного захворювання. Прогноз для відновлення завжди індивідуальний і залежить від типу травми та характеру перенесеного захворювання, а також від виконання фізичних вправ. Залежно від типу пошкодження реабілітація може займати як кілька тижнів, так і кілька місяців.

У відновний період фізична реабілітація має на меті:

- Підтримку організму, який ослаблений довгим, болісним процесом прогресування проблем в суглобі, проведеною операцією, тривалим періодом дотримання постільного режиму. Для вирішення проблеми використовуються спеціальні лікарські препарати, які зміцнюють імунітет, стабілізують всі обмінні процеси. Нерідко призначаються знеболювальні засоби – біль в суглобі після ендопротезування призводить до порушення сну, дратівливості пацієнта і неможливості повноцінно рухатися.
- Поліпшення тону м'язової мускулатури і рухливості прооперованого суглоба. Здійснюється за допомогою лікувальної фізкультури - вправи після ендопротезування суглобів ніг або інших суглобів організму допомагають скоротити реабілітаційний період і повернутися до звичного способу життя.
- Психологічну підтримку пацієнта, який пережив операцію з ендопротезування. Вона вкрай необхідна кожному, тому що страх перед імовірністю перелому суглоба або пошкодження протезу може перешкодити нормальному перебігу відновного періоду. У деяких випадках пацієнт просто панічно боїться встати на ноги, зробити рух суглобом.

Протягом 2018-2024 років в травматологічному відділенні Кропивницької обласної лікарні виконано понад 300 операцій на колінних суглобах військовим. Реабілітація займає одне з основних місць в лікуванні.

Реабілітологи відділення відмічають ефективність проведення активної передопераційної підготовки пацієнтів перед ендопротезуванням колінного суглобу, і результативність післяопераційної реабілітації. При умові проходження пацієнтом передопераційної підготовки встановлено відновлення функції рухливості та стабілізації суглобу, поліпшення кровообігу та обмінних процесів, зміцнення м'язи, повернення до повноцінного активного способу життя в більш короткі терміни після операції.

Мета передопераційної підготовки полягала в тому, щоб **максимально відновити м'язи, сухожилля, зміцнити їх, відновити нормальний кровообіг**, що відіграватиме вирішальну роль у загоєнні тканин, які оточують штучний суглоб.

Для реабілітації колінних суглобів після заміни суглоба необхідний комплексний підхід, який розпочинався в терміни одразу після операції, та тривав **від одного до трьох місяців для відновлення**. Реабілітація включала гімнастику, [ЛФК](#), фізіотерапію та [лікувальний масаж](#), а також:

- Фармакопунктуру, що включає в себе підшкірне введення препаратів в тригерно активні зони або парартикулярне введення препаратів таких як місцеві анестетики, кортикостероїди, фібринолітики, препарати колагену та гіалуронової кислоти, гомеопатичні препарати, тощо.
- Лікувальну фізкультуру, котра сприяє зміцненню навколосуглобових м'язів, зняття больових відчуттів, збільшення амплітуди рухів у хворому суглобі.
- Масаж, лікувальний ефект якого досягається за рахунок рефлекторного і механічного впливу на м'які тканини: знижується больовий синдром, поліпшується кровопостачання, попереджається атрофія м'язів.
- Ударно-хвильова терапія, терапевтичний ефект досягається при впливі акустичних хвиль на область хворого коліна за рахунок активації кровопостачання і стимуляції процесів відновлення хрящової і кісткової тканин.
- Метод міостимуляції полягає в дії на м'язи, що оточують суглоб, слабкими струмами. В результаті зменшується больовий синдром, збільшується рухливість, підвищується витривалість до фізичних навантажень.

Також до всіх вище перерахованих методів реабілітації після ендопротезування колінного суглобу можна рекомендувати голковколювання для зменшення больового синдрому, покращення кровообігу, зняття м'язового спазму; іпотерапію, як альтернативу заняттям спортом, тому що пацієнтам не

можна займатися багатьма видами спорту після ендопротезування; трудотерапію для адаптації пацієнта до нормального життя. Фонофорез – метод, при якому високочастотні вібрації ультразвуку дозволяють лікарським засобам, нанесеним на шкіру в області хворого коліна, проникати вглиб до вогнища ураження. Озонотерапія. Внутрішньо суглобові ін'єкції озону знімають біль, усувають запалення, збільшують рухову активність колінного зчленування. Наступним завданням після зменшення больового синдрому було привести в **тонус м'язи в навколосуглобовій зоні**.

Бажаним для реабілітаційного відділення є застосування новітніх методів в реабілітації, що є перспективним та ефективним напрямком відновлення даної групи пацієнтів, за рахунок лікувальної фізкультури на комп'ютеризованих медичних тренажерах за допомогою помірних, контрольованих програмним забезпеченням і реабілітологом навантажень. Система тренажерів «David concert» — це комп'ютеризований комплекс медичних тренажерів, якими потрібно користуватись в певній послідовності. І ця послідовність для кожної людини створюється індивідуально та програмно, із врахуванням багатьох факторів (вік, вага, хвороби опорно-рухового апарату). Цей унікальний комплекс створений науковими інститутами Фінляндії та Німеччині. Методика базується на необхідності суто індивідуального підходу до лікування захворювань та зміцнення хребта у кожного пацієнта. Це стає можливим завдяки тому, що до початку тренування проводиться комп'ютерне тестування пацієнта, стану його суглобів та мускулатури хребта. А його результати стають основою для формування індивідуального плану відновлювальних тренувань, адаптованих до потреб та особливостей певної людини.

В основі комплексу — спеціально створена програма EVE. Вона об'єднує тренажери в одну систему, і дозволяє повністю автоматично (а тому й об'єктивно) діагностувати стан м'язового корсета й суглобів. Після чого аналізує результати й формує тренувальну програму з індивідуальною послідовністю використання тренажерів, яка враховує усі фізіологічні особливості людини.

Головне про комплекс «David concept»:

- Розроблений спеціально для глибокої роботи з м'язами-стабілізаторами хребта.
- Ефективний для відновлення рухомості та міцності суглобів рук та ніг.
- Складається з понад 10 анатомічних тренажерів, кожен з яких призначений для опрацювання певної групи м'язів, суглобів, хребта.
- До початку лікування тестує м'язовий корсет та суглоби пацієнта. І на основі цих даних створює оптимізовано лікувальну програму, яка допомагає розв'язувати конкретні проблеми конкретного пацієнта.
- Прилади мають анатомічну форму, система контролює якість виконання вправ, навантаження дозується — усе разом захищає від болю та на 90% зменшує хронічний біль після першого місяця тренувань.

**Висновки.** Враховуючи зростаючу кількість пошкоджень структур колінного суглобу, існує постійна необхідність вдосконалення та розширення реабілітаційних заходів, що в свою чергу потребує певних засобів та сил. Це підготовка спеціально навченого медичного персоналу, наявність необхідних стаціонарних та амбулаторних закладів лікування, з відповідним обладнанням. Налагодження взаємодії та єдиного підходу в лікуванні конкретної патології між закладами реабілітації.

## **ОСОБЛИВОСТІ ВПЛИВУ ВИСОКОІНТЕНСИВНИХ ІНТЕРВАЛЬНИХ НАВАНТАЖЕНЬ НА МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНИЙ РОЗВИТОК КУРСАНТІВ-РОЗВІДНИКІВ**

*Родіонов М. О.*

Військова академія (м. Одеса), м. Одеса, Україна

Сучасна війна з російським агресором обумовлює високий рівень фізичної готовності військовослужбовців Збройних Сил України до виконання завдань професійної та бойової діяльності. Особливо гостро це стосується розвідників, діяльність яких супроводжується високими фізичними та психологічними навантаженнями, ставить високі вимоги до їх морфофункціонального розвитку. Фізична готовність – це фізичний стан військовослужбовців, який дозволяє їм



## ЗМІСТ

Вітальне слово доктора медичних наук, професора, заслуженого лікаря України, ректора Полтавського державного медичного університету <b>Вячеслава Ждана</b> .....	3
<u>Статті учасників конференції</u>	4
<b>Ждан В.М., Голованова І.А., Подвін А.М., Ляхова Н.О., Краснова О.І.</b> Фактори ризику неправильної постави у дітей шкільного віку як основної причини розвитку сколіозу та особливості організації ранньої профілактики.....	4
<b>Анатолій Левков, Валерія Батієнко.</b> Особливості реабілітації пацієнтів з хворобою Альцгеймера та особливості реабілітації осіб із хребетноспинномозковою травмою.....	10
<b>Бубир Л.М., Свистун Л.А., Протасова В.К., Малиш А.Г., Федоренко Н.М.</b> Епідеміологічна структура захворювань опорно-рухової системи: фокус на фізіотерапевтичне лікування.....	15
<b>Гаджула Н. Г., Шінкарук-Диковицька М. М., Повшенюк А. В., Федик Т. В., Квірікашвілі А. М.</b> Синдром вигорання серед стоматологів: фактори ризику, профілактика та шляхи його подолання.....	19
<b>Гордієнко О. В.</b> Функціональний кіфоз у пауерліфтерів: причини, профілактика та лікування.....	25
<b>Анна Городецька, Анатолій Левков.</b> Фізична, психологічна, соціальна реабілітація військовослужбовців, постраждалих внаслідок бойових дій.....	30
<b>Зубенко О. С., Левков А. А.</b> Фізична, психологічна та соціальна реабілітація військовослужбовців, постраждалих внаслідок бойових дій.....	35
<b>Катеренчук І.П.</b> Ментальне здоров'я кардіологічних пацієнтів у постковідний період та під час війни: наявні проблеми та можливі шляхи їх подолання.....	43
<b>Климченко В. В., Левков А. А.</b> Ампутація нижніх кінцівок у військових та фізична реабілітація після неї.....	52
<b>Левков А.А., Юрченко В.С., Кулик Е.А.</b> Реабілітаційні заходи після ампутації верхньої кінцівки.....	56
<b>Могильник А. І., Тарасенко К.В., Давиденко А.В., Архіповець О.О.</b> Профілактика та лікування гострого посттравматичного стресового розладу.....	64
<b>Палько І. О., Ляхова Н. О.</b> Емоційне вигорання працівників екстреної медичної допомоги під час війни: причини, наслідки, шляхи подолання.....	72
<b>Олеся Пильгук, Анатолій Левков, Оксана Гордієнко.</b> Реабілітація внутрішньо переміщених осіб з запальними та дегенеративними захворюваннями суглобів.....	78

<b>Повшенюк А. В., Шінкарук-Диковицька М. М., Гаджула Н. Г., Повшенюк А. Я., Капиця Д. В.</b> Синдром професійного вигорання лікарів-стоматологів України під час повномасштабної війни.....	84
<b>Полторапавлов В.А., Коваль Т.І., Боднар В.А., Ваценко А.І., Здор О.І.</b> Реабілітація і патогенетичне лікування хворих на інфекційні, інфекційно-алергічні та токсичні міокардити.....	90
<b>Анатолій Левков, Станіслав Романенко.</b> Рання реабілітація як ключ до профілактики інвалідності.....	97
<b>Сергата Є. В.</b> Медична реабілітація, як невід’ємна частина профілактики захворювань кістково-м’язової системи у співробітників системи МВС в умовах російсько – української війни.....	101
<b>Анатолій Левков, Микола Стонога.</b> Особливості відновлення та підвищення працездатності спортсменів. Вплив фізичних навантажень на опорноруховий апарат і функціональний стан спортсменів.....	108
<b>Філатова О.В., Матвієнко Т.М., Саргош О.Д., Філатова В.Л.</b> Професійне вигорання серед медичних працівників, шляхи його подолання та профілактика.....	114
<b>Шевченко Т. В.</b> Після інсульту: шлях до нових горизонтів, можливостей та активного життя.....	123
<b>Штанько Д. В., Ляхова Н. О., Белікова І. В., Краснова О. І., Подвін А. М.</b> Реформа шкільного харчування: огляд змін в організації харчування учнів загальноосвітніх закладів в Україні.....	131
<b><u>Тези учасників конференції</u></b>	
<b>Балаш О. П.</b> Важливі аспекти фізичної, психологічної, соціальної реабілітація військовослужбовців, постраждалих внаслідок бойових дій.....	138
<b>Боревич К.В., Горошко В.</b> Роль рухливих ігор як засобу фізичної реабілітації у системі виховання дітей дошкільного віку.....	143
<b>Бурдіна В. Р., Данильченко С. І.</b> Фізична реабілітація пацієнтів з ішемічним інсультом.....	145
<b>Васюта С. А., Мизгіна Т.І.</b> Надання реабілітаційних послуг на довготривалому етапі реабілітації військовим, які постраждали при виконанні службових обов’язків та бойових завдань.....	147
<b>Вербенець Х.В., Фурдичко А.І., Федун І.Р., Різник Ю.Б., Пилипів Н.В.</b> Аналіз стану тканин пародонта у внутрішньо переміщених осіб молодого віку.....	150
<b>Вітко С.В., Книш М.А., Краснова О.І.</b> Організація та надання реабілітаційної допомоги ДУ «ТМО МВС України по Полтавській області».....	152

<b>Волох О.В., Сірачук Є.В.</b> Огляд дослідження у межах всеукраїнської програми ментального здоров'я «Психічне здоров'я та ставлення українців до психологічної допомоги».....	155
<b>Голубчиков М.В.</b> Сучасні шляхи подолання посттравматичного синдрому серед військовослужбовців та мирного населення.....	158
<b>Горобець Т. Д.</b> Професійне вигорання медичних працівників, шляхи його подолання та профілактика.....	161
<b>Горошко Вікторія.</b> Медична реабілітація та страхування: досвід західних країн і потенціал для розвитку в Україні.....	163
<b>Гринь К.В.</b> Сімейна психотерапія в контексті бойової психічної травми.....	167
<b>Борщ В. І., Гуз О. В.</b> Проблеми та перспективи розвитку системи надання медичної допомоги військовим в Україні.....	169
<b>Данилюк К.В.</b> Співробітництво державного та недержавного секторів у забезпеченні хоспісними послугами військовослужбовців та мирного населення України.....	173
<b>Дубич К.В.</b> Міжнародний досвід фізичної, психологічної та соціальної реабілітації військовослужбовців - учасників бойових дій.....	176
<b>Жа́ра Г. І.</b> Превентивна реабілітація військовослужбовців як спосіб запобігання викликам для системи громадського здоров'я.....	179
<b>Животовська А.І.</b> Зв'язок психологічної гнучкості, рівня стресового навантаження та якості сну при тривожних розладах .....	182
<b>Зімніков О. О.</b> Формування стресостійкості курсантів засобами спортивних ігор в умовах воєнного стану.....	185
<b>Ільчишин М.П., Ган І.В., Дудун І.А., Кіндій І.В.</b> Стоматологічний статус у внутрішньо переміщених осіб з посттравматичним стресовим розладом та тютюновою залежністю .....	188
<b>Зубенко О. С., Левков А. А.</b> Фізична, психологічна та соціальна реабілітація військовослужбовців, постраждалих внаслідок бойових дій.....	190
<b>Калашніков В. Й., Стоянов О. М., Вастьянов Р. С., Прокопишин В. В.</b> Застосування комплексної фізіотерапії в лікуванні шийного больового синдрому у військовослужбовців ЗСУ.....	193
<b>Кертис С.Я.</b> Вплив війни на психічний стан студентів медичного факультет.....	196
<b>Кетова О.М., Орлова Ю.А., Прилуцька Н.О., Бережна В.А., Ляховська Т.Ю., Громова А.М., Шафарчук В.М.</b> Реабілітація жінки після кесарева розтину: комплексний підхід.....	198

<b>Ковальова К. А., Головченко І. В.</b> Аналіз методів та стратегій для швидкого відновлення спортсменів ігрових видів спорту після травм та операцій.....	201
<b>Козар Т. І.</b> Рани війни та рани душі: вплив збройного конфлікту на психологічне здоров'я травматологів Полтави.....	203
<b>Комарницька Н.Т., Гудзь О.С., Зайва Г.Ф.</b> Досвід дослідження професійного вигорання керівників медичних закладів в сучасних умовах.....	207
<b>Кондак Н.М., Калмикова Ю.С., Калмиков С.А.</b> Фізична терапія військовослужбовців з діафізарним переломом стегнової кістки у і періоді відновлення.....	210
<b>Кравець А.С.</b> Ефективність корекції локомоторного синдрому засобами фізичної терапії у пацієнтів похилого віку з коксартрозом та саркопенічним ожирінням.....	212
<b>Кульчицька С.М., Марченко А.В.</b> Військовослужбовці, біженці, мігранти та переміщені особи під час війни: хронічний рецидивуючий герпетичний стоматит, збереження та відновлення здоров'я.....	215
<b>Люлька О.М., Кравців М.І., Ляховський В.І., Немченко І.І., Буря Л.В.</b> Особливості реабілітації хворих після ампутації нижньої кінцівки.....	217
<b>Ляхова Н. О., Голованова І. А., Белікова І. В., Краснова О. І., Подвін А. М.</b> Впровадження цифрових інструментів та сервісів в сфері охорони здоров'я в Україні..	219
<b>Михальчук В.М.</b> Правові засади організації медичної реабілітації військовослужбовців України на сучасному етапі.....	221
<b>Мітюніна Н.І., Орлова Ю.А., Талаш В.В., Крутікова Е.І., Нестеренко Л.А.</b> Реабілітація та відновлення фізіологічного стану жіночого організму після пологів.....	224
<b>Нетяга Я., Садулаєва А., Данильченко С.</b> Ефективність PRP-терапії в реабілітації спортивних травм.....	227
<b>Охріменко І. М., Пронтенко К. В.</b> Заходи щодо відновлення психофізичного стану курсантів в умовах сьогодення.....	229
<b>Пастушенко І.П.</b> Організаційно-правові засади вдосконалення медичної реабілітації в Україні в умовах бойових дій.....	233
<b>Пацкун М.М.</b> Використання віртуальної реальності у фізичній терапії пацієнтів із травмами опорно-рухового апарату.....	236
<b>Пащенко М. О., Базалій А. О., Мизгіна Т.І.</b> Професійне вигорання медичних працівників, шляхи його подолання та профілактики під час військового стану.....	238
<b>Приліпка К.О., Коршенко В.О., Матвієнко Т.М., Саргош О.Д., Коваленко Т. І, Рак Т.І., Романюк М.В.</b> Дослідження стресостійкості серед студентів медиків в умовах воєнного часу.....	241

<b>Плужнікова Т.В.</b> Допомогти дітям крізь виклики війни.....	243
<b>Поліщук С. С., Барило О. С., Фурман Р. Л., Бригадир Р.Д.</b> Реабілітаційна фізіотерапія пошкоджень нижньоальвеолярного нерва, що виникли при травмах нижньої щелепи.....	246
<b>Проца Я. О., Данильченко С. І.</b> Ефективність застосування комплексної фізичної терапії до та після операцій на колінних суглобах.....	250
<b>Родіонов М.</b> Особливості впливу високоінтенсивних інтервальних навантажень на морфофункціональний розвиток курсантів-розвідників.....	254
<b>Сакова М., Горошко В.</b> Ефективність фізичної реабілітації при вальгусній деформації стопи.....	260
<b>Салій А., Головченко І. В.</b> Застосування терапевтичних вправ у людей похилого віку після гострого порушення мозкового кровообігу .....	263
<b>Сергета І.В., Марчук О.В., Панчук О.Ю., Хричіков Д.О., Дмитришен П.В.</b> Показники емоційного вигорання, властиві для студентів сучасних закладів вищої медичної освіти: особливості поширення та ступінь вираження.....	265
<b>Скиба Д., Гамага В., Данильченко С. І.</b> Використання нейронних мереж у фізичній реабілітації: короткий огляд можливостей і перспектив.....	267
<b>Смаглюк Л. В., Ляховська А. В., Білоус А. М.</b> Інтегративний підхід до стоматологічної реабілітації осіб із зубо-щелепними аномаліями та порушеннями опорно-рухового апарату.....	269
<b>Старчик Є. М.</b> Професійне вигорання медичних працівників, шляхи його подолання та профілактика.....	273
<b>Сторощук О.В., Гончарова Н.</b> Психологічні особливості емоційного вигорання військовослужбовців викладачів коледжу.....	275
<b>Тимошенко В. М., Приліпка К. О., Романюк М. В., Комишан І. В., Рак Т. І.</b> Світоглядний принцип здорового способу життя студентської молоді.....	277
<b>Тігаренко О.В., Добронравова І.В., Тігаренко О.А., Лісовецька В.С.</b> Реабілітація слухових та вестибуло-вегетативних розладів після вибухової травми.....	281
<b>Tkachenko P.I., Dolenko O.B., Bilokon S.O., Popelo Yu.V., Lokhmatova N.M., Korotych N.M., Jouda Ahmed.</b> The improvement of diagnostics for somatic pathology in children with cleft palate .....	284
<b>Труфанова В.П., Шешукова О.В., Бауман С.С., Максименко А.І., Казакова К.С., Поліщук Т.В., Мосієнко А.С.</b> Алгоритм складання програми реабілітації дітей з карієсом тимчасових зубів.....	287

<b>Фурман Р. Л., Барило О. С., Бригадир Р. Д., Довгань І.П.</b> Аналіз впливу хронічного стресу у внутрішньо переміщених осіб на стан кісткової тканини щелеп у жінок в період менопаузи.....	289
<b>Хайлов А.В., Коршенко В.О., Матвієнко Т.М.</b> Окремі аспекти охорони праці в реабілітології.....	291
<b>Штанько Д.В., Ляхова Н. О., Белікова І. В., Краснова О. І., Подвін А. М.</b> Роль харчування у відновлення здоров'я дітей після перенесеного захворювання на COVID-19.....	295
<b>Яшна П.О., Антонов В.Сб., Данильченко С. І.</b> Штучний інтелект у фізичній терапії: нові можливості персоналізованої реабілітації, переваги та недоліки.....	298