



Міністерство охорони здоров'я України  
Національний фармацевтичний університет  
Кафедра фізичної реабілітації і здоров'я  
Навчально-науковий інститут терапії та  
реабілітації Національного фармацевтичного  
університету (Філія)



Громадська організація реабілітологів  
Медичний центр фізичної реабілітації «FIZIO»



## **«МУЛЬТИДИСЦИПЛІНАРНИЙ ПІДХІД У ФІЗИЧНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЙНІЙ МЕДИЦИНІ»**

**Збірник тез V Всеукраїнської конференції**



**20 березня 2026 року, м. Харків**



## ВПЛИВ ГІДРОКІНЕЗІТЕРАПІЇ НА ВІДНОВЛЕННЯ ПОСТУРАЛЬНОГО БАЛАНСУ ТА ЛОКОМОТОРНОЇ ФУНКЦІЇ ПІСЛЯ ІНСУЛЬТУ

*Кравцова А. А., Кононенко Н. М.*

*Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна  
annaKrav2018@gmail.com*

**Вступ.** Інсульт є однією з провідних причин стійкої інвалідизації дорослого населення у світі. Його наслідки супроводжуються порушеннями рухової функції, координації, рівноваги, ходьби, а також зниженням рівня повсякденної активності та участі у соціальному житті. Одним із ключових завдань фізичної терапії після інсульту є відновлення здатності до безпечного вертикалізування, підтримання постурального контролю та самостійного пересування. У цьому контексті особливу увагу привертає гідрокінезітерапія як засіб реабілітаційного впливу, що поєднує лікувальні вправи з використанням фізичних властивостей водного середовища. Вода створює умови для зменшення осьового навантаження, полегшення рухів, підвищення впевненості пацієнта під час виконання вправ і зниження ризику травмування при втраті рівноваги. Тому вивчення можливостей гідрокінезітерапії у відновленні балансу та ходьби після інсульту є актуальним напрямом сучасної нейрореабілітації.

**Мета.** Дослідити ефективність застосування гідрокінезітерапії у відновленні балансу та ходьби у пацієнтів після перенесеного інсульту.

**Матеріали та методи.** Дослідження базувалося на аналізі сучасних клінічних рекомендацій щодо ведення пацієнтів після інсульту, зокрема рекомендацій European Stroke Organisation (ESO, 2019), American Heart Association/American Stroke Association (AHA/ASA), National Institute for Health and Care Excellence (NICE, 2023), а також матеріалів World Health Organization (WHO) та систематичних оглядів Cochrane. У даному дослідженні використані теоретичні методи дослідження – пошуковий, метод обробки даних, аналітичний.

**Результати.** Відновлення ходьби є одним із провідних функціональних пріоритетів реабілітації після інсульту, оскільки саме ця здатність значною мірою визначає рівень незалежності пацієнта у повсякденному житті. Важливим складником цього процесу є тренування постурального контролю, перенесення ваги тіла, симетричності опори та координації рухів нижніх кінцівок.

Гідрокінезітерапія має низку переваг порівняно з вправами в наземному середовищі. Завдяки виштовхувальній силі води зменшується маса тіла, що сприймається опорними структурами, унаслідок чого полегшується виконання



рухів, знижується навантаження на суглоби та зменшується страх падіння. Водночас опір води створює природне дозоване навантаження на м'язи, сприяє активізації м'язової роботи, розвитку сили, витривалості та покращенню контролю рухів. Крім того, гідростатичний тиск і температурний вплив води можуть позитивно впливати на м'язовий тонус, пропріоцепцію та загальне функціональне самопочуття пацієнтів.

Для оцінки ефективності занять у воді в проаналізованих джерелах найчастіше використовували шкалу рівноваги Берга, тест «Встань та йди», 2-хвилинний тест ходьби та інші інструменти оцінювання функціональної мобільності. За даними опрацьованих досліджень, у пацієнтів, переважно з хронічним постінсультним станом, після курсу гідрокінезітерапії спостерігалось покращення показників постурального балансу, швидкості та якості ходьби, а також функціональної мобільності. У частині досліджень, де порівнювали вправи у воді з традиційною наземною терапією, було продемонстровано кращу динаміку саме у групах гідрокінезітерапії, що може свідчити про доцільність її включення до комплексних програм фізичної терапії. Разом із тим результати залежать від періоду після інсульту, тяжкості неврологічного дефіциту, тривалості курсу, інтенсивності навантаження та індивідуальних особливостей пацієнта.

Водночас застосування гідрокінезітерапії має певні обмеження. До протипоказань належать порушення цілісності шкірних покривів, нетримання сечі та калу, виражені психічні порушення, неконтрольована артеріальна гіпертензія та інші стани, які можуть ускладнювати перебування пацієнта у воді. Особливої уваги потребує необхідність ретельного відбору пацієнтів, забезпечення безпечних умов проведення занять, постійного супроводу фахівця та складність моніторингу життєвих показників безпосередньо під час перебування в басейні. Крім клінічних аспектів, значення мають і організаційні чинники: потреба у спеціально обладнаному басейні, дотриманні санітарно-гігієнічних вимог та наявності підготовленого персоналу.

**Висновки.** Гідрокінезітерапія є перспективним засобом фізичної терапії у пацієнтів після інсульту, оскільки сприяє покращенню постурального балансу, функціональної мобільності та ходьби. Переваги гідрокінезітерапії зумовлені фізичними властивостями води, які забезпечують зменшення навантаження на опорно-руховий апарат, полегшення рухової активності та безпечніші умови для тренування. За даними проаналізованих джерел, включення вправ у водному середовищі до комплексної програми реабілітації може бути ефективнішим у частини пацієнтів порівняно з виключно наземними втручаннями. Використання гідрокінезітерапії потребує індивідуалізованого підходу з урахуванням протипоказань, функціонального стану пацієнта та організаційних можливостей закладу охорони здоров'я. Перспективним напрямом подальших досліджень є уточнення оптимальної тривалості, інтенсивності та структури програм гідрокінезітерапії для різних періодів постінсультної реабілітації.