



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



ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ВИРАЗКОВОМУ КОЛІТІ

Кульбака М.О., Савохіна М.В.

Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна

mkulbaka2007@gmail.com

Вступ. Виразковий коліт – є хронічним імуніопосередкованим захворюванням товстої кишки, що характеризується рецидивуючим перебігом. Основними симптомами захворювання є біль у животі переміжного характеру яка локалізується за ходом товстої кишки, діарея, домішки крові, слизу або гною у випорожненнях, загальна слабкість та зниження працездатності. У пацієнтів часто спостерігається зниження фізичної активності, втрата м'язової маси (саркопенія), що негативно впливає на функціональний стан організму.

Лікування виразкового коліту є комплексним і включає медикаментозну терапію, дієтотерапію та засоби фізичної терапії. Медикаментозне лікування спрямоване на зменшення запального процесу, усунення основних симптомів захворювання та підтримання тривалої ремісії. Водночас важливу роль у процесі відновлення пацієнтів відіграє фізична терапія, яка сприяє покращенню кровообігу в органах черевної порожнини, нормалізації моторики кишківника та підвищенню загальної фізичної працездатності.

Традиційно фізична активність вважалася фактором ризику через потенційне посилення моторики кишечника. Проте сучасні дослідження (2018–2025 рр.) демонструють, що гіподинамія у пацієнтів із ВК призводить до втоми (fatigue), саркопенії та зниження мінеральної щільності кісток.

Актуальність дослідження зумовлена необхідністю застосування ефективних немедикаментозних методів реабілітації пацієнтів із виразковим колітом, що сприяють відновленню функціонального стану організму та покращенню якості життя хворих.

Мета. Дослідити значення фізичної терапії у комплексному лікуванні та реабілітації пацієнтів з виразковим колітом.

Матеріали та методи. Було проведено аналіз актуальних клінічних настанов (ECCO, BSG), систематичних оглядів та рандомізованих контрольованих досліджень (РКД) за останні 7 років. У роботі використано аналіз та узагальнення наукових літературних джерел, присвячених проблемі лікування та реабілітації пацієнтів із захворюваннями шлунково-кишкового тракту. Було розглянуто сучасні підходи до застосування засобів фізичної терапії при запальних захворюваннях кишківника.

Особливу увагу приділено використанню терапевтичних вправ, дихальних вправ, вправ для зміцнення м'язів черевної стінки та тазового дна, а



також методів релаксації. Проаналізовано їх вплив на функціональний стан травної системи, рівень фізичної активності та загальний стан пацієнтів.

Також було розглянуто особливості застосування фізичної терапії на різних етапах перебігу захворювання – у гострий період, підгострий період та період ремісії.

Результати. Аналіз наукових джерел показує, що застосування фізичної терапії у комплексному лікуванні виразкового коліту сприяє покращенню функціонального стану травної системи та загального самопочуття пацієнтів. Основними завданнями фізичної терапії є зменшення запального процесу, нормалізація моторно-евакуаторної та секреторної функції кишківника, покращення крово- та лімфообігу в органах черевної порожнини, зміцнення м'язів живота і тазового дна, а також нормалізація діяльності вегетативної нервової системи.

Фізичну терапію призначають після стихання гострих проявів захворювання. У гострому періоді застосовують вправи невеликої інтенсивності, переважно дихальні вправи та вправи на розслаблення, які виконують у положенні лежачи. Вони сприяють покращенню кровообігу, зменшенню спазмів та нормалізації функцій травної системи.

У підгострому періоді поступово розширюють руховий режим, додають вправи для різних груп м'язів, легкі координаційні вправи, а також лікувальну ходьбу та ранкову гігієнічну гімнастику. Регулярне виконання таких вправ сприяє покращенню перистальтики кишківника, підвищенню загальної фізичної витривалості та покращенню психоемоційного стану.

У період ремісії фізична терапія спрямована на підтримання нормальної функції травної системи, зміцнення м'язів черевної стінки, підвищення адаптаційних можливостей організму та профілактику повторних загострень захворювання. На цьому етапі застосовують більш різноманітні фізичні вправи, прогулянки, помірну рухову активність, що сприяє покращенню функціонального стану організму. Регулярна фізична активність позитивно впливає на діяльність нервової системи, сприяє зниженню рівня стресу та покращенню психоемоційного стану пацієнтів. Це має важливе значення, оскільки нервово-психічні фактори можуть впливати на перебіг захворювання та провокувати його загострення.

Отже, результати аналізу свідчать про те, що раціональне застосування засобів фізичної терапії у поєднанні з медикаментозним лікуванням сприяє покращенню функціонального стану організму, зменшенню клінічних проявів захворювання та підвищенню якості життя пацієнтів із виразковим колітом.

Висновки. Фізична терапія при виразковому коліті сьогодні розглядається не просто як допоміжний засіб, а як важливий компонент комплексної



реабілітації, спрямований на зменшення системного запалення, покращення якості життя та корекцію позакишкових проявів.

Застосування терапевтичних і дихальних вправ сприяє нормалізації функцій травної системи, покращенню кровообігу в органах черевної порожнини та зміцненню м'язів живота. Комплексне використання засобів фізичної терапії разом з медикаментозним лікуванням сприяє зменшенню проявів захворювання, запобігає загостренню, підвищує фізичну працездатність пацієнтів та покращує їх якість життя.