



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



РОЛЬ ТА ЕФЕКТИВНІСТЬ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ В АКУШЕРСЬКОМУ СУПРОВОДІ ПІД ЧАС ПОЛОГІВ

^{1,2}Селюкова Н. Ю., ¹Таможанська Г. В., ¹Перець О. В.

¹Національний фармацевтичний університет, м. Харків, Україна;

²ДУ «Інститут проблем ендокринної патології ім. В. Я. Данилевського
НАМН України», м. Харків, Україна

selyk3@gmail.com

Вступ. Сучасні міжнародні протоколи надання допомоги при пологах наголошують на важливості міждисциплінарного підходу та використання методів, що мають підтвержену доказову базу. Основною метою є забезпечення позитивного досвіду розродження, що передбачає як медичну безпеку, так і емоційний комфорт жінки. У цьому контексті роль фізичного терапевта стає все більш значущою. Спеціаліст із фізичної реабілітації володіє широким арсеналом нефармакологічних методів впливу, які дозволяють керувати больовим синдромом, підтримувати мобільність роділлі та сприяти природному прогресу пологів. Попри наявність окремих досліджень щодо різних методик (масажу, вправ на м'ячах, електростимуляції), існувала потреба в узагальненні даних саме щодо комплексного супроводу, який здійснюється професійним фізичним терапевтом.

Мета. Провести систематичний огляд наукової літератури та мета-аналіз для комплексної оцінки переваг, ризиків та клінічної ефективності супроводу фізичного терапевта під час пологів для матері та новонародженого.

Матеріали та методи. Для реалізації дослідження було проведено масштабний пошук у провідних міжнародних наукометричних базах даних, включаючи PubMed, Cochrane Central, EMBASE та SCOPUS. До аналізу включалися рандомізовані та квазі-рандомізовані клінічні випробування без обмежень за мовою чи датою публікації. Основним критерієм відбору була наявність фізичного терапевта як фахівця, що безпосередньо здійснює втручання.

Досліджувані втручання охоплювали:

3. використання гімнастичних м'ячів (швейцарський м'яч, м'яч-арахіс) для оптимізації положення таза;
4. дихальні техніки та релаксаційні вправи;
5. методи черезшкірної електростимуляції;
6. гідротерапію, теплові та холодкові компреси;
7. мануальну терапію та специфічні техніки масажу попереку.

Для оцінки якості доказів та ризику упередженості використовувалися стандартизовані інструменти Cochrane (RoB 2.0) та система GRADE.



Статистична обробка даних проводилася за допомогою спеціалізованого програмного забезпечення для мета-аналізу.

Результати. Аналіз 10 досліджень, що охопили близько тисячі вагітних жінок, продемонстрував суттєві позитивні зрушення в акушерській практиці за умови залучення фізичного терапевта.

1. Вплив на спосіб розродження та тривалість пологів. Мета-аналіз підтвердив, що супровід фізичного терапевта на 10% підвищує ймовірність спонтанних вагінальних пологів та майже вдвічі знижує частоту проведення операцій кесаревого розтину. Це є надзвичайно важливим результатом, оскільки підтверджено доказами високої якості. Крім того, спостерігалось значне скорочення тривалості першого періоду пологів (у середньому на 1 годину 40 хвилин) та другого періоду (на 11 хвилин). Такі зміни пояснюються використанням біомеханічно обґрунтованих вправ та позиціонуванням, що полегшує просування плода родовими шляхами.

2. Менеджмент болю та використання анестезії. Фізична терапія забезпечила статистично значуще зниження інтенсивності болю за візуально-аналоговою шкалою. Важливим клінічним наслідком стало зменшення потреби у використанні епідуральної анестезії на 10%, а також затримка в часі перед початком застосування фармакологічного знеболення. Це вказує на те, що немедикаментозні методи ефективно підвищують толерантність жінки до болю на активних етапах переймів.

3. Профілактика травматизму та емоційний стан. Втручання фізичного терапевта сприяло зниженню ризику важких промежних розривів (III та IV ступеня) на 51%. Це досягається завдяки вправам на релаксацію тазу та контрольованим дихальним технікам під час потуг. Також зафіксовано суттєве зниження рівня материнської тривожності, що підкреслює роль терапевта як джерела не лише фізичної, а й психологічної підтримки.

4. Неонатальні наслідки. Дослідження не виявило жодних негативних ефектів для плода. Показники за шкалою Апгар та частота госпіталізацій до відділень інтенсивної терапії новонароджених не відрізнялися від контрольних груп, що підтверджує безпечність методів фізичної терапії під час пологової діяльності.

Висновки. Супровід фізичного терапевта під час пологів є високоефективною та безпечною стратегією, яка забезпечує комплексні переваги для матері. Ключовими здобутками є зростання частоти природних пологів, зменшення кількості хірургічних втручань, скорочення часу перебування жінки в пологах та ефективний контроль болю з меншим залученням медикаментів. Залучення фахівців із фізичної реабілітації до акушерських команд дозволяє оптимізувати біомеханіку пологів та суттєво знизити ризик травматизму, що робить цей підхід рекомендованим для широкого впровадження в сучасну систему родопомочі.