

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Державний заклад «Південноукраїнський національний педагогічний
університет імені К.Д. Ушинського»
Державна установа «Український науково-дослідний інститут медичної
реабілітації та курортології Міністерства охорони здоров'я України»
Національний університет «Чернігівський колегіум
імені Т. Г. Шевченка»
Professional association of kinetotherapists and manual therapist from
republic of Moldova
Uniwersytet Szczeciński (Polska) University of Bucharest (Romania)
Навчально-науковий інститут фізичної культури, спорту та реабілітації
Кафедра фізичної реабілітації, біології і охорони здоров'я

АДАПТАЦІЙНІ МОЖЛИВОСТІ ДІТЕЙ ТА МОЛОДІ

З Б І Р Н И К
Н А У К О В И Х П Р А Ц Ь
XV МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ,
присвяченої
105-річчю з дня заснування кафедри фізичної реабілітації,
біології і охорони здоров'я та
60-річчю створення лабораторії функціональної діагностики
імені професора Т. М. Цонєвої
19–20 вересня 2024 року
м. Одеса
Частина 2
Одеса – 2024

УДК 796611.7–053.67(063)

Рецензенти:

- **С. П. Гвоздій** – доктор педагогічних наук, професор, професор кафедри фізіології, здоров'я і безпеки людини та природничої освіти Одеського національного університету імені І.І. Мечникова;
- **І. Л. Ганчар** – доктор педагогічних наук, професор, професор кафедри спортивних дисциплін Мелітопольського державного педагогічного університету імені Богдана Хмельницького

Головний редактор

Босенко Анатолій, доктор педагогічних наук, кандидат біологічних наук, професор

Редакційна колегія:

Коробейніков Георгій	доктор біологічних наук, професор (Німеччина-Україна)
Лизогуб Володимир	доктор біологічних наук, професор (Україна)
Магльований Анатолій	доктор біологічних наук, професор (Україна)
Михалюк Євгеній	доктор медичних наук, професор (Україна)
Носко Микола	доктор педагогічних наук, професор (Україна)
Орлик Надія	кандидат біологічних наук, доцент (Україна)
Потоп Володимир	доктор педагогічних наук, професор (Румунія)
Приймаков Олександр	доктор біологічних наук, професор (Польща)
Топчій Марія	кандидат біологічних наук, доцент (Україна)
Холодов Сергій	Кандидат педагогічних наук, доцент (Україна)

Адаптаційні можливості дітей та молоді: збірник наукових праць XV Міжнародної науково-практичної конференції, присвяченої 105-річчю з дня заснування кафедри фізичної реабілітації, біології і охорони здоров'я та 60-річчю створення лабораторії функціональної діагностики імені професора Т. М. Цонєвої Державного закладу «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського» (Одеса, 19–20 вересня 2024 року, Ч. 2) / голов. ред. А. І. Босенко. Одеса: Університет Ушинського, 2024. 406 с.

У збірнику наукових праць конференції представлені роботи широкого кола фахівців з сучасних проблем фізичного виховання і спорту. В статтях розкриваються медико-біологічні, фізіолого-гігієнічні, психолого-педагогічні та валеологічні основи розширення адаптаційних можливостей дітей та молоді, зміцнення їх здоров'я, а також питання підготовки фахівців за відповідними напрямками.

Рекомендовано до друку вченою радою ДЗ «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського» (протокол № від 2024 року)

УДК: 796611.7–053.67(063)

Степанова В. С., Трапезнікова С. С., Годзісв М. А., Гуца С. Г., Плакіда О. Л. Застосування інноваційних технологій в системі абілітації дітей із затримкою психомовного розвитку.....	281
Trandafiresc E-A., Potop V. The hidden game in women's football: a comparative analysis of perceptual, cognitive, psychomotor, and physical skills by positional role.....	286
Хорошуха М. Ф., Босенко А. І., Борищенко В. В. Взаємозв'язок смертей молодих спортсменів зі спрямованістю тренувального процесу.....	297
Холодов С. А., Михайлюк І. М. Застосування методу динамічної пропріоцептивної корекції у фізичній реабілітації дітей з порушеннями психофізичного розвитку.....	303
Якуба І. П., Гвоздій С. П. Особливості викладання вибіркового курсу «Стійкість рослин до абіотичних факторів» з використанням інноваційних технологій навчання...	308
Яремчишин М. М. Психологічні стратегії адаптації молоді під час реабілітації їх родичів – працівників МВС після поранення та взяття у полон.....	314
Роботи здобувачів вищої освіти другого (магістерського) рівня	320
Алхасов Е. Е. Гідрокінезотерапія та плавання в фізичній реабілітації при сколіозі І та ІІ ступеня у дітей.....	320
Гурко Е. Ю. Реалізація ігрових технологій на уроках природничих дисциплін.....	325
Дмитрієв В.В. Особливості фізичної реабілітації при гіперкіфозі грудного відділу хребта у осіб 35-45 років.....	330
Жукова О. Г. Особливості фізичної реабілітації при ампутації нижньої кінцівки на етапі допротезної підготовки.....	335
Концеба А. А. Комплексний підхід до реабілітації іммобілізаційний контрактур ліктьового суглобу.....	340
Конійка Н.О. Особливості фізичної реабілітації з використанням спеціальних фізичних вправ при остеохондрозах поперекового відділу хребта.....	349
Лугова Д.О. Орієнтовані фізичні вправи в нейрореабілітації.....	355
Магур Ю. В. Дослідження проблеми формування здоров'язбережувальної компетентності учнів на уроках природничих дисциплін.....	365
Мінакова-Лейвікова Ю. В. Вплив йоги на фізичний та психоемоційний стан осіб похилого віку.....	370
Осипенко К. П. Танцотерапія як метод відновлення після інсульту.....	376
Ратушина-Конюхова І. А. Особливості фізичної реабілітації при гіпертонічній хворобі І та ІІ стадії.....	384
Феш Г.І. Орієнтовані фізичні вправи для покращення функцій шийно-комірцевого та грудного відділів хребта.....	389
Наші автори	397

developing environment for children with special educational needs. Examples of the use of game techniques for solving many fundamental tasks in the field of teaching children are considered. Attention is drawn to the importance of an objective assessment of the contribution of students in role-playing games. It is noted that the use of a point-rating system most fully reflects this specificity.

Key words: *gaming technologies, rating system, gamification, cognitive activity, student's adaptation.*

УДК 796.03: 616.7:615.8

Дмитрієв В. В.

(Україна, м. Одеса)

Наукові керівники –

д-р мед. наук, професор Бабова І. К.,

д-р пед. наук, канд. біол. наук.,

професор Босенко А. І.

ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРИ ГІПЕРКІФОЗІ ГРУДНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА У ОСІБ 35-45 РОКІВ

Анотація. *Розроблений комплекс спеціальних фізичних вправ, дихальної гімнастики та вправ на фітболі у поєднанні з загальнорозвиваючими вправами та масажем у жінок віком 35-45 років з гіперкіфозом грудного відділу хребта довів свою ефективність щодо поліпшення даних функціональних тестів, рухливості хребта та зменшення больових відчуттів в спині.*

Ключові слова: *фізична реабілітація, фізичні вправи, гіперкіфоз, грудний відділ хребта.*

Актуальність дослідження. Болі в спині, порушення постави, формування різноманітних деформацій та, в решті решт, остеохондрозу хребта є

одним з найрозповсюдженіших патологічних станів опорно-рухового апарату. У 2020 році майже 620 мільйонів людей у всьому світі стикалися з болем у спині; 40,6% жінок старше 18 років відчувають біль у спині порівняно з 37,2% чоловіків старше 18 років [1]. Біль у спині зустрічається у 35,2% людей віком 30-44 роки, 44,3% - 45-64 роки та у 45,6% в віці 65 років та старше [1].

Однією з основних причин виникнення болю у різних відділах спини є порушення постави. Надмірний вигин хребетного стовпа в грудному відділі призводить до гіперкіфозу. Проявами гіперкіфозу є болі в області грудини та спини, що супроводжуються м'язовими спазмами, надмірна втомлюваність при фізичних навантаженнях, порушення ритму та глибини дихання, оніміння рук, мігреноподібні головні болі. Значна деформація грудного відділу хребта спричиняє скутість рухів, порушення функціонування внутрішніх органів. Одною з причин гіперкіфозу є гіподинамія, слабкість м'язів спини, викривлення постави, неправильні, одноманітні пози та положення під час ходьби, стояння, сидіння, занять спортом та ін.

В сучасному житті формується так званий «офісний синдром» – складний комплекс розладів, пов'язаних з особливостями роботи в офісі, до проявів якого відносяться порушення постави і болі в різних ділянках опорно-рухового апарату. Дослідники виявили, що більшість жінок працюють за комп'ютером більше 7 годин на день, 34,6% офісних співробітниць не піклуються про збереження постави та ергономіку робочого місця, також 40,4% ведуть пасивний спосіб життя [2].

Для усунення деформації грудного відділу хребта призначається комплексне лікування в поєднанні з масажами і фізичними вправами, спрямованими на розслаблення і витягування, йогою, масажем, басейном; для фіксації спини в більш анатомічно правильному положенні часто призначають носіння корсетів, бандажів [3]. Фізичні вправи покращують кровопостачання та живлення міжхребцевих дисків, підвищують їхню еластичність. Вправи варто поєднувати з масажем та апаратною фізіотерапією. Масаж допомагає усунути

м'язовий спазм і відновити тонус ослаблених м'язів спини, покращує лімфоток і кровопостачання м'яких тканин, усуває больовий синдром та запалення, сприяє регенерації хрящів. Фізіотерапевтичні процедури покращують кровопостачання тканин, покращують метаболізм, позбавляють болю, усувають спазми м'язів і сприяють відновленню хрящів у хребті. З апаратних методів фізіотерапії призначають магнітотерапію, ультразвукову терапію, електролікування, теплолікування [4].

Мета дослідження: розробити комплекс фізичних вправ та експериментально оцінити ефективність його використання у жінок 35-45 років при гіперкіфозі грудного відділу хребта.

Методи дослідження. Під спостереженням було 14 пацієнток з гіперкіфозом грудного відділу хребта, всі жінки, середній вік $38,8 \pm 4,6$ років. Обстеження та курс фізичної реабілітації жінки проходили на базі поліклінічного відділу ДУ «Український НДІ медичної реабілітації та курортології МОЗ України». Пацієнток було розподілено на дві групи (основну і контрольну) по 7 осіб в кожній, які були співставні за віком. Важких супутніх станів, які б ускладнювали призначення фізичних вправ, не спостерігалось. Курс амбулаторної фізичної реабілітації тривав 1 місяць, кратність процедур 2 рази на тиждень, на курс по 10 процедур.

Контрольній групі було призначено комплекс загальнорозвиваючих фізичних вправ та масаж спини.

Пацієнткам основної групи додатково до комплексу загальнорозвиваючих фізичних вправ та масажу спини було призначено самостійно розроблений комплекс спеціальних фізичних вправ, дихальної гімнастики, вправ на фітболі.

При розробці комплексу спеціальних фізичних вправ акцент було зроблено на вправи, що зміцнюють м'язи, які зближують лопатки, розширюють грудну клітку, укріплюють довгі м'язи спини (розгиначі корпусу) і черевний прес. Вихідні положення для виконання фізичних вправ були різноманітними: стоячи, лежачи на спині, на животі, стоячих на колінах; до комплексу включати вправи

з гімнастичною палицею та на фітболі. Заняття на фітболі передбачають спільну роботу рухового, вестибулярного, зорового та шкіряного аналізаторів, що позитивно впливає на збереження правильної постави. При сидінні на фітболі відбувається поширення ритмічних коливань на весь хребет.

Всім пацієнткам проводили вимірювання рухливості хребта по Шоберу (в см) та розгинання грудного відділу хребта за тестом Форестьє; тести на здатність м'язів передньої черевної стінки утримувати стабільність хребта та здатність м'язів спини утримувати стабільність хребта (в секундах). Рівень болю в хребті оцінювали за візуально-аналоговою шкалою болю (ВАШ) при пальпації больових точок та при активних рухах.

Результати та їх обговорення

У всіх жінок з гіперкіфозом грудного відділу хребта на початку курсу фізичної реабілітації відмічалось значне зниження рухливості в хребті, больові відчуття при рухах на рівні $5,5 \pm 1,2$ балів та при пальпації больових точок на рівні $6,5 \pm 1,4$ бали; тести на здатність м'язів передньої черевної стінки утримувати стабільність хребта та здатність м'язів спини утримувати стабільність хребта були в межах 45 с та 35 с відповідно.

Після курсу фізичної реабілітації в контрольній групі спостерігалось зниження больових відчуттів при пальпації, але при активних рухах біль зберігався, була відмічена лише тенденція до збільшення рухливості грудного відділу хребта.

В основній групі, для якої був додатково розроблений комплекс спеціальних та дихальних вправ, спостерігалось достовірне зниження болю при рухах в хребті на 3,2 бали та при пальпації на 2,4 бали; значно збільшився час виконання тестів на здатність м'язів передньої черевної стінки утримувати стабільність хребта та здатність м'язів спини утримувати стабільність хребта на 25 с та 20 с відповідно; окремо слід відзначити покращення рухливості грудної клітини при диханні, що відмічали пацієнти як позитивну зміну; значно збільшилася рухливість хребта.

Висновки

Розроблений нами комплекс спеціальних фізичних вправ, дихальної гімнастики та вправ на фітболі у поєднанні з загальнорозвиваючими вправами та масажем у жінок віком 35-45 років з гіперкіфозом грудного відділу хребта довів свою ефективність.

Список використаних джерел

4. Back Pain Facts and Statistics in 2024. The NCOA Adviser Reviews Team.
5. Determinants of office syndrome among working age women. Lazko O., Byshevets N., Plyeshakova O., Lazakovych Y., Kashuba V. et al. *Journal of Physical Education and Sport*. 2021. Vol. 21(5) Pp. 2827-34.
6. Сеймук А.О., Турчак А.Л., Саричев В.І. Лікувальна фізична культура при захворюваннях хребта: навчальний посібник. Дніпро: Журфонд, 2017. 70с.
7. Доказова фізична та реабілітаційна медицина: абетка для мультидисциплінарних реабілітаційних команд: практичний довідник / за заг. ред. Бабова К.Д.: ДУ «Український науково-дослідний інститут медичної реабілітації та курортології МОЗ України». «Поліграф»: Одеса, 2023. 76 с.

Dmitriev V. V.

PECULIARITIES OF PHYSICAL REHABILITATION FOR THORACIC SPINE HYPERKYPHOSIS IN PERSONS 35-45 YEARS OLD

Rehabilitation complex of special physical exercises, breathing exercises and fitball exercises in combination with general developmental exercises and massage in women aged 35-45 years with hyperkyphosis of the thoracic spine has proven its effectiveness in improving functional test data, spinal mobility and reducing back pain.

Key words: physical rehabilitation, physical exercises, hyperkyphosis, thoracic spine.