

УДК: 796+61]:378(082)

DOI: 10.28925/2021.12373conf

Фізичне виховання, спорт та здоров'я людини: досвід, проблеми, перспективи (у циклі Анохінських читань): матеріали ІХ Всеукраїнської науково-практичної онлайн-конференції. 10 грудня, 2021 р., Київ / Київ. Ун-т імені Бориса Грінченка; за заг. ред. О. В. Ярмолук. – К.: Київ. ун-т імені Бориса Грінченка, 2021. – 373 с.

Містить матеріали про реалізацію інноваційних підходів до фізичного виховання різних категорій населення, дослідження актуальних тенденцій в спортивній діяльності та впровадження здоров'язбережувальних технологій у сучасному науковому просторі. Розглянуто філософські, організаційні та соціально-економічні аспекти розвитку фізичної культури і спорту, медико-біологічні, фізіологічні та психологічні засади підготовки спортсменів, сучасний стан фізичного виховання молоді, фізичної терапії та ерготерапії.

Голова організаційного комітету: Г.О. Лопатенко.

Організаційний комітет: В.В. Білецька, А.М. Даниленко, Т.М. Патук,
В.М. Савченко, О.В. Ярмолук, Л.В. Ясько.

Редакційна колегія: Р.О. Сушко, О.В. Ярмолук.

Матеріали пройшли перевірку сервісом для запобігання плагіату **StrikePlagiarism**.

Наукове електронне видання включено до наукометричної бази **Google Scholar**.

Видання відкрито для вільного доступу на умовах ліцензії Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0), котра дозволяє іншим особам вільно розповсюджувати опубліковану роботу з обов'язковим посиланням на автор(ів) оригінальної роботи та публікацію роботи в цьому виданні.

Затверджено

Вченою радою Факультету здоров'я, фізичного виховання і спорту
Київського університету імені Бориса Грінченка
(протокол № 11 від 21 грудня 2021 року)

Електронна версія видання розміщена на сайті: <https://fzfv.kubg.edu.ua/>



Київський Університет імені Бориса Грінченка, 2021

ЗМІСТ:

Секція 1.	
АКТУАЛЬНІ ПІДХОДИ ДО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ НАСЕЛЕННЯ	
Азаренкова Любов. ІСТОРИЧНІ АСПЕКТИ РОЗВИТКУ СКАНДИНАВСЬКОЇ ХОДЬБИ	10
Банах Володимир. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ У ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ	12
Білецька Вікторія, Семененко В'ячеслав, Завальнюк Вікторія. ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ СТУДЕНТІВ	16
Бірючинська Світлана. АТЕСТАЦІЯ ПЕРСОНАЛЬНИХ ТРЕНЕРІВ ФІТНЕС-КЛУБУ, ЯК ІНСТРУМЕНТ УПРАВЛІННЯ ДЛЯ НАДАННЯ ЯКІСНОЇ ПОСЛУГИ	19
Бойко Ганна, Козлова Тетяна, Шарафутдінова Санія. ОПТИМІЗАЦІЯ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ШЛЯХОМ СТВОРЕННЯ УМОВ, СПРЯМОВАНИХ НА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ГАРМОНІЙНОГО РОЗВИТКУ ОСОБИСТОСТІ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ	21
Бондар Олена, Джевага Євгеній. ФАКТОРИ, ЯКІ ВПЛИВАЮТЬ НА ЕФЕКТИВНІСТЬ ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧИХ ЗАНЯТЬ С ЖІНКАМИ ЗРІЛОГО ВІКУ	26
Вржесневська Ганна, Вржесневський Іван. ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ОРІЄНТАЦІЇ У ПРОСТОРІ СТУДЕНТІВ ОСНОВНОГО ТА СПЕЦІАЛЬНОГО ВІДДІЛЕНЬ	29
Вржесневська Ольга, Кузнецова Людмила, Осіпова Марина. ПРАКТИЧНІ ЗАНЯТТЯ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ У ДИСТАНЦІЙНОМУ ФОРМАТІ – ДОСВІД ТА ПЕРСПЕКТИВИ	32
Головач Інна, Співак Марина, Щербина Павло. ВИКОРИСТАННЯ ЗАСОБІВ ВОДНОГО ТУРИЗМУ (ВЕСЛУВАННЯ НА БАЙДАРКАХ І КАНОЕ) ДЛЯ ПІДГОТОВЧОЇ МЕДИЧНОЇ ГРУПИ УЧНІВ СЕРЕДЬНОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ	34
Дегтярєва Ірина, Гасан Юлія, Войда Анна. ВИКОРИСТАННЯ ПСИХОФІЗИЧНОГО ТРЕНУВАННЯ НА ЗАНЯТТЯХ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ СТУДЕНТІВ СПЕЦІАЛЬНОЇ МЕДИЧНОЇ ГРУПИ	37
Дєдх Марина, Сорокун Єгор. ФОРМУВАННЯ МОТИВАЦІЇ ДО ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНОЮ КУЛЬТУРОЮ У ШКОЛЯРІВ 15-17 РОКІВ	39
Діхтяренко Зоя, Діхтяренко Катерина. МОЖЛИВІСТЬ ІНФОРМАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ДЛЯ ВИВЧЕННЯ ТЕОРЕТИЧНОГО МАТЕРІАЛУ ПІДЛІТКАМИ ТА СТУДЕНТСЬКОЮ МОЛОДДЮ, КУРСАНТАМИ З ПОТЕНЦІАЛОМ ФОРМУВАННЯ АКТИВНОЇ ЖИТТЄВОЇ ПОЗИЦІЇ ЗАСОБАМИ БОЙОВОГО ХОРТИНГУ	44
Єракова Любов, Береза Іванна, Белоус Марина. ЕФЕКТИВНІСТЬ ПЕРСОНАЛЬНИХ ФІТНЕС-ПРОГРАМ З ВИКОРИСТАННЯМ TRX-ПЕТЕЛЬ ДЛЯ ЖІНОК ДРУГОГО ПЕРІОДУ ЗРІЛОГО ВІКУ	50



Ерьоменко Едуард, Кукушкін Костянтин. МОЖЛИВОСТІ БОЙОВОГО ХОРТИНГУ ЩОДО ФОРМУВАННЯ ВІЙСЬКОВО-ПАТРІОТИЧНОГО ВИХОВАННЯ СТАРШОКЛАСНИКІВ – УСПІШНИХ ОСОБИСТОСТЕЙ	53
Заєць Катерина. САМООЦІНКА ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ ШКОЛЯРІВ МІСЬКОЇ ТА СІЛЬСЬКОЇ МІСЦЕВОСТІ	59
Зеніна Ірина, Шишацька Валентина, Добровольський Володимир. РОЗРОБКА ШЛЯХІВ ВДОСКОНАЛЕННЯ МОТИВАЦІЇ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ДО ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНОЮ КУЛЬТУРОЮ	62
Зінченко Ліна. ПЕДАГОГІЧНА ЕТИКА У ПРОФЕСІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ	64
Івченко Оксана. ОЗНАКИ КОНСТРУЮВАННЯ МАСКУЛІННОСТІ В ІНСТИТУТІ СПОРТУ	67
Калитка Світлана, Жилінський Назарій. ВПЛИВ БІГОВИХ ВПРАВ НА ФІЗИЧНУ ПІДГОТОВЛЕНІСТЬ УЧНІВ 9 КЛАСІВ	70
Калитка Світлана, Мельничук Павло. ФІЗИЧНА ПІДГОТОВЛЕНІСТЬ СТУДЕНТІВ З ВИСОКИМ РІВНЕМ МОТИВАЦІЇ ДО ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНОЮ КУЛЬТУРОЮ	74
Калитка Світлана, Поліщук Василь. МЕТОДИКА РОЗВИТКУ ВИТРИВАЛОСТІ ЛІЦЕЇСТІВ 16 – 17 РОКІВ	79
Калитка Світлана, Футорний Сергій. ФІЗИЧНИЙ СТАН ЧОЛОВІКІВ ДРУГОГО ЗРІЛОГО ВІКУ, ЯКІ ЗАЙМАЮТЬСЯ ОЗДОРОВЧОЮ ХОДЬБОЮ	83
Кожанова Ольга, Гаврилова Наталія, Цикоза Євгенія. ОСОБЛИВОСТІ КОРЕКЦІЇ ФІГУРИ ЖІНОК ПЕРШОГО ЗРІЛОГО ВІКУ З ВИКОРИСТАННЯМ СИЛОВИХ ВПРАВ У ТРЕНАЖЕРНОМУ ЗАЛІ В ОЗДОРОВЧОМУ ФІТНЕСІ	85
Лавренчук Марина, Шутова Світлана, Копил Олександр. СУЧАСНІ ОСВІТНІ ПРОГРАМИ ПІДГОТОВКИ ТРЕНЕРІВ В СПОРТИВНИХ ІГРАХ (НА ПРИКЛАДІ ГОЛЬФУ)	90
Лахтадир Олена, Чорній Ілона, Євдокимова Лілія. КОМУНІКАТИВНА КОМПЕТЕНТНІСТЬ ОСОБИСТОСТІ	93
Лисейко Костянтин, Яців Ярослав, Пітин Мар'ян. МІСЦЕ РОЗВИТКУ ІГРОВИХ ВИДІВ СПОРТУ В УМОВАХ ДЕЦЕНТРАЛІЗАЦІЇ СФЕРИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ В УКРАЇНІ	96
Лоза Тетяна, Леоненко Андрій, Красилов Андрій. ВИКОРИСТАННЯ ТРЕНАЖЕРНОГО ОБЛАДНАННЯ НА УРОКАХ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ЗІ СТАРШОКЛАСНИКАМИ	100
Марченко Оксана, Морозова Валентина. ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ САМООЦІНКИ ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ ХЛОПЦІВ І ДІВЧАТ СЕРЕДЬОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ	106
Мицкан Тетяна. ОСОБИСТІСНО-ОРІЄНТОВАНИЙ ПІДХІД У ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНЬОГО ВЧИТЕЛЯ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ	110



Мірошникова Наталя, Кривобогова Наталія. СУЧАСНІ ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ	113
Мороз Михайло. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ РЕАЛІЗАЦІЇ ОЦІНЮВАННЯ НАВЧАЛЬНИХ ДОСЯГНЕНЬ У ФІЗИЧНОМУ ВИХОВАННІ СТУДЕНТІВ	116
Ніканоров Костянтин, Співак Марина. ПРОБЛЕМИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ТА ГАРАНТУВАННЯ ОСОБИСТОЇ БЕЗПЕКИ МОЛОДІ В ДОПРИЗОВНОМУ ВІЦІ	122
Оніщук Лариса. ВПЛИВ ОЗДОРОВЧО-РЕКРЕАЦІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ТА ТУРИЗМУ НА ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я МОЛОДІ	126
Павлова Юлія, Сороколіт Наталія. ССРЕ-10: ІНСТРУМЕНТ ДЛЯ ОЦІНЮВАННЯ ФОРМУВАННЯ ГРОМАДЯНСЬКИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ У ПРОЦЕСІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ	129
Петренко Наталія, Філіппов Михайло. РОЗВИТОК КООРДИНАЦІЙНИХ ЗДІБНОСТЕЙ У ДІТЕЙ 4–6 РОКІВ З МОВЛЕННЕВИМИ ВІДХИЛЕННЯМИ ПІД ВПЛИВОМ ЗАНЯТЬ З ЕЛЕМЕНТАМИ ТАНЦЮВАЛЬНИХ ВПРАВ	132
Пітенко Сергій, Кожанова Ольга. ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ПЕТЕЛЬ ДЛЯ ПІДВИЩЕННЯ ПРАЦЕЗДАТНОСТІ М'ЯЗІВ–СТАБІЛІЗАТОРІВ КОРУ В ОЗДОРОВЧОМУ ФІТНЕСІ	135
Пустолякова Лариса. ПРОФЕСІЙНО-ПРИКЛАДНА ФІЗИЧНА ПІДГОТОВКА (БОЙОВИЙ ХОРТИНГ) НА ЗАНЯТТЯХ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ У НАЦІОНАЛЬНОМУ МЕДИЧНОМУ УНІВЕРСИТЕТІ ІМЕНІ О. О. БОГОМОЛЬЦЯ: ПЕДАГОГІЧНА ТЕХНОЛОГІЯ	139
Скибицький Ігор, Новицький Юрій, Гаврилова Надія. ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ РІЗНИХ РЕЖИМІВ СИЛОВИХ ВПРАВ НА ПОКАЗНИКИ ФІЗИЧНИХ ЯКОСТЕЙ СТУДЕНТІВ НАЦІОНАЛЬНОГО ТЕХНІЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ УКРАЇНИ «КІЇВСЬКИЙ ПОЛІТЕХНІЧНИЙ ІНСТИТУТ ІМЕНІ ІГОРЯ СІКОРСЬКОГО»	143
Ткаченко Альона, Літвінова Ксенія. ХАРАКТЕРИСТИКА РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ	146
Томенко Олександр, Матросов Сергій, Рудоман Юрій. ОСОБЛИВОСТІ МОТИВАЦІЇ СТУДЕНТІВ ДО ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНОЮ КУЛЬТУРОЮ І СПОРТОМ	148
Фоменко Вікторина, Казак Володимир, Мотузна Наталія. ВИКОРИСТАННЯ ОЗДОРОВЧОЇ СИСТЕМИ «ЦИГУН» НА ЗАНЯТТЯХ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ДЛЯ СТУДЕНТІВ ТЕХНІЧНИХ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ	153
Хоміцька Валентина, Гнутова Наталія, Гацко Олена. ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ ЯК ФАКТОР ПІДВИЩЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ОСОБИСТОСТІ	157



Шевченко Євгеній, Дубинська Оксана. ПСИХОЛОГІЧНІ ТА ПЕДАГОГІЧНІ АСПЕКТИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ	160
Шумова Вікторія, Цибанюк Олександра, Дарійчук Сергій. МЕТОДИЧНИЙ АЛГОРИТМ НАВЧАННЯ СПОРТИВНИМ ВПРАВАМ В УМОВАХ СУЧАСНОГО ЗАКЛАДУ ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ: САМОКАТ	162
Ярославська Лариса, Загородній Василь. РОЗВИТОК ТУРИСТСЬКО-РЕКРЕАЦІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В УКРАЇНІ	166
Ясько Лілія, Гармаш Надія. ВПЛИВ ЗАНЯТЬ НАСТІЛЬНИМ ТЕНІСОМ НА ВЛАСТИВОСТІ УВАГИ ШКОЛЯРІВ СЕРЕДНІХ КЛАСІВ	169
Ясько Лілія, Сова Володимир. РОЗВИТОК ТХЕКВОНДО В УКРАЇНІ	172
Секція 2.	
СПОРТ У ХХІ СТОЛІТТІ: ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ ТА ПІДГОТОВКИ СПОРТСМЕНІВ	
Акопов Олег, Савченко Віктор. РІВЕНЬ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ЮНИХ БОКСЕРІВ НА ЕТАПІ КОНСТАТУВАЛЬНОГО ЕКСПЕРИМЕНТУ	175
Борейко Наталя. УМОВИ ВДОСКОНАЛЕННЯ ДІЯЛЬНОСТІ ДИТЯЧО-ЮНАЦЬКИХ СПОРТИВНИХ ШКІЛ В УКРАЇНІ	177
Верняєв Олег, Омелянчик-Зюркалова Оксана, Салямін Юрій. ПІДГОТОВКА ДО ЗМАГАНЬ В УМОВАХ ПАНДЕМІЇ (НА ПРИКЛАДІ СПОРТИВНОЇ ГІМНАСТИКИ)	181
Виноградова Олена. ФОРМУВАННЯ СИСТЕМНОГО ПІДХОДУ ДО РЕАЛІЗАЦІЇ ЗМАГАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СПОРТСМЕНІВ У АКАДЕМІЧНОМУ ВЕСЛУВАННІ	183
Войтенко Сергій. ВІДМІННОСТІ РОЛЬОВОГО РЕПЕРТУАРУ ТА ГРУПОВОЇ ІДЕНТИФІКАЦІЇ У СПІЛЬНІЙ СПОРТИВНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ КОМАНД	187
Вознюк Тетяна, Дусь Сергій, Свірщук Наталія. ОСОБЛИВОСТІ ПІДГОТОВКИ СПОРТСМЕНІВ У СТРІТБОЛІ	190
Гнесь Наталія, Мінтянська Альона. ВИКОРИСТАННЯ РОЗМИНОЧНОГО МАСАЖУ ДЛЯ ПОКРАЩЕННЯ ТОЧНОСТІ РУХОВИХ ДІЙ СПОРТСМЕНІВ У СТРІЛЬБІ З ЛУКА	194
Дакал Наталія, Зубко Валентина, Черевичко Олександр. ОСОБЛИВОСТІ РЕАГУВАННЯ У КОНФЛІКТІ СТУДЕНТІВ, ЯКІ ЗАЙМАЮТЬСЯ КОМАНДНИМИ ВИДАМИ СПОРТУ	199
Дрюков Володимир, Дрюков Олександр. ІГРИ ХХХІІ ОЛІМПІАДИ В ТОКІО: ОСНОВНІ ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ СПОРТИВНОГО ФЕХТУВАННЯ У СВІТІ	202
Киричок Юрій. СПРЯМОВАНІСТЬ ТРЕНУВАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ В ФУТБОЛІ НА РІЗНИХ ЕТАПИ БАГАТОРІЧНОЇ ПІДГОТОВКИ	206
Комоцька Оксана. ХАРАКТЕРИСТИКА СТРУКТУРИ ТА ЗМІСТУ ПІДГОТОВКИ ТРЕНЕРІВ З БАСКЕТБОЛУ В УКРАЇНІ	210



Коханська Софія. ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ВИСТУПІВ СПОРТСМЕНІВ НА ЧЕМПІОНАТАХ СВІТУ ЗІ СТРИБКІВ НА БАТУТІ В 2019 ТА 2021 РР.	213
Кулаков Богдан, Коротя Володимир, Совгіря Тетяна. СТРЕС І СТРЕСОСТІЙКІСТЬ СПОРТСМЕНІВ	216
Лаврентьєв Олександр, Крупеня Світлана, Татаренко Максим. СТРУКТУРА ІГРОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ВОРОТАРЯ У ФУТБОЛІ	219
Лук'янчук Антоніна, Єретик Анатолій, Демченко Тетяна. ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ ПЛАВЦІВ ДО ТРЕНУВАНЬ НА ПОЧАТКОВОМУ ЕТАПІ ПІДГОТОВКИ	222
Лясота Тетяна, Лясота Андрій. ДИНАМІКА ПОКАЗНИКІВ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ СПОРТСМЕНІВ-ФРИСТАЙЛІСТІВ В ТРЕНУВАЛЬНО-ЗМАГАЛЬНОМУ ПЕРІОДІ	225
Лях-Породько Олексій. УКРАЇНСЬКИЙ ПРІОРИТЕТ ХХІ СТОЛІТТЯ – СПОРТИВНА ДИПЛОМАТІЯ (НА ПРИКЛАДІ ОНЛАЙН ПРОЕКТУ SPORTS RODOVID)	228
Миرونчук Ганна, Полянничко Олена, Романюк Максим. ТЕХНІКО-ТАКТИЧНА ПІДГОТОВКА КВАЛІФІКОВАНИХ ФУТБОЛІСТОК	231
Михалюк Євген. УДОСКОНАЛЕННЯ СПОСОБУ ВИБОРУ ДРУГОГО ФІЗИЧНОГО НАВАНТАЖЕННЯ НА ВЕЛОЕРГОМЕТРІ ПІД ЧАС ПРОВЕДЕННЯ СУБМАКСИМАЛЬНОГО ТЕСТУ RWC170 У СПОРТСМЕНІВ	234
Михалюк Євген, Подольський Сергій, Новак Анна. СТАН СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ ТА АВТОНОМНОЇ НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ У ПРОВІДНИХ ГАНДБОЛІСТІВ УКРАЇНИ	236
Неведомська Євгенія, Сребранець Аліна. СТАВЛЕННЯ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ ДО ЗАСТОСУВАННЯ АНАБОЛІЧНИХ СТЕРОЇДІВ СПОРТСМЕНАМИ	241
Овчаренко Сергій, Яковенко Артем, Бурдаєв Анатолій. ВДОСКОНАЛЕННЯ МЕТОДИКИ РОЗВИТКУ ШВИДКІСНО-СИЛОВИХ ЯКОСТЕЙ ЮНИХ ФУТБОЛІСТІВ У ПІДГОТОВЧОМУ ПЕРІОДІ	246
Омельченко Тетяна, Корж Євген, Розпутній Олександр. ДОСЛІДЖЕННЯ ТИПІВ ТЕМПЕРАМЕНТУ СТУДЕНТІВ, ЯКІ ЗАЙМАЮТЬСЯ ІГРОВИМ ВИДАМИ СПОРТУ ...	250
Остапов Андріан. ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ЗМАГАЛЬНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДІВЧАТ-ВОЛЕЙБОЛІСТОК У НАПАДІ	253
Павлюк Ірина. РОЗВИТОК ГОЛЬФ-ІНДУСТРІЇ В УКРАЇНІ	256
Петрова Наталя, Александрова Ольга, Гудим Ганна. ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ КООРДИНАЦІЙНИХ ЗДІБНОСТЕЙ ЮНИХ ФУТБОЛІСТІВ НА ЕТАПІ ПОПЕРЕДНЬОЇ БАЗОВОЇ ПІДГОТОВКИ	259
Сомов Іван, Ковальчук Володимир, Кульчицький Василь. МОТИВУВАННЯ ТА СТИМУЛЮВАННЯ ЯК ОСНОВНІ ЧИННИКИ ЗАНЯТЬ З ЮНИМИ ПЛАВЦЯМИ	263



Терлецький Владислав, Бондаренко Ірина. ФІНАНСОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ РОЗВИТКУ СПОРТУ ТА ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ В МІСТІ МИКОЛАЄВІ	268
Швець Сергій, Антоненко Олександр. ПОБУДОВА ПРОГРАМ МІКРОЦИКЛІВ ЮНИХ ФУТБОЛІСТІВ 18-19 РОКІВ В СПЕЦІАЛЬНО-ПІДГОТОВЧОМУ ПЕРІОДІ	273
Шинкарук Оксана, Мітова Олена. ОБ'ЄКТ КОНТРОЛЮ ПІДГОТОВЛЕНOSTI БАСКЕТБОЛІСТІВ В ПРОЦЕСІ БАГАТОРІЧНОЇ ПІДГОТОВКИ	277
Шутова Світлана, Константиновська Наталія, Єрьогіна Вікторія. ПСИХОЛОГІЧНІ ФАКТОРИ ПОЧАТКОВОГО НАВЧАННЯ ВИХОВАНЦІВ ДЮСШ З БАСКЕТБОЛУ	280
Секція 3.	
ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ ТА СУЧАСНІ ВИКЛИКИ. ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ТА ЕРГОТЕРАПІЯ	
Беседа Наталія. РУХОВА АКТИВНІСТЬ ЯК ЧИННИК ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ УЧНІВ ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ	285
Бурка Олена, Сандуляк Олександра. ВИКОРИСТАННЯ ДОДАТКОВОГО УСТАТКУВАННЯ В ОЗДОРОВЧОМУ ПЛАВАННІ	287
Волощенко Юрій. «ІНТЕРОЦЕПТИВНЕ УСВІДОМЛЕННЯ» І «ЯКІСТЬ ЖИТТЯ». ЧИ Є МІЖ НИМИ ЗВ'ЯЗОК?	290
Гакман Анна, Карпова Карина. ОСОБЛИВОСТІ ВПЛИВУ ТА СПЕЦИФІКА ПРОВЕДЕННЯ ЗАНЯТЬ ФІТНЕСОМ ІЗ ЖІНКАМИ ДРУГОГО ЗРІЛОГО ВІКУ	295
Дейнеко Ігор, Скидан Інна, Шип Лілія. ДОСЛІДЖЕННЯ РІВНЯ ІНДИВІДУАЛЬНИХ ФІЗИЧНИХ МОЖЛИВОСТЕЙ СТУДЕНТІВ НАЦІОНАЛЬНОГО АВІАЦІЙНОГО УНІВЕРСИТЕТУ	297
Діхтяренко Зоя, Федорченко Костянтин. ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВ'Я В ПІДЛІТКІВ – УСПІШНОЇ ОСОБИСТОСТІ ЗАСОБАМИ БОЙОВОГО ХОРТИНГУ ПІД ЧАС ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ	300
Іщук Олена, Пантік Василь, Іванюк Ольга. ДІЯЛЬНІСНИЙ КОМПОНЕНТ ЯК СТАН СФОРМОВАНOSTI ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ	306
Каюн Олександра, Літвінова Ксенія. ОСОБЛИВОСТІ СОМАТИЧНОГО НАВЧАННЯ СТУДЕНТІВ	308
Лабінська Галина, Кашуба Віталій, Лабінський Павло, Лабінський Андрій. ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ СИНДРОМІ ФУНКЦІОНАЛЬНОЇ КОМПРЕСІЇ ХРЕБТОВОЇ АРТЕРІЇ	310
Лугова Богдана, Тимчик Олеся. ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ПАТОЛОГІЇ ОСТЕОХОНДРОЗУ ШИЙНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА	318
Марцінишин Михайло, Іващенко Сергій. ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ АРТРОЗІ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБА В УМОВАХ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ЦЕНТРУ	324
Нагорна Альона, Невелика Анастасія. ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ХВОРОБІ ПАРКІНСОНА..	328



IX Всеукраїнська науково-практична онлайн-конференція
«ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ, СПОРТ ТА ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ:
ДОСВІД, ПРОБЛЕМИ, ПЕРСПЕКТИВИ» (У ЦИКЛІ АНОХІНСЬКИХ ЧИТАНЬ)
10 грудня 2021 року, м. Київ



Неведомська Євгенія, Тіманова Дар'я , Абдурашитова Дар'я. СТАН ВАКЦИНАЦІЇ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ ПРОТИ COVID-19 ТА ЇХНЕ СТАВЛЕННЯ ДО НЕЇ	331
Олексюк Андрій, Савченко Валентин. ЕФЕКТИВНІСТЬ ВПЛИВУ ТОЧКОВОГО АРОМАТЕРАПЕВТИЧНОГО МАСАЖУ НА СТАН ЗДОРОВ'Я ПАЦІЄНТІВ З ХРОНІЧНИМ НЕОБСТРУКТИВНИМ БРОНХІТОМ	335
Орленко Наталія, Гарнусова Вікторія, Гейченко Світлана. ВИЗНАЧЕННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ МОЖЛИВОСТЕЙ ОРГАНІЗМУ ТА БІОЛОГІЧНОГО ВІКУ СЕРЕД СТУДЕНТІВ І КУРСУ НАЦІОНАЛЬНОГО АВІАЦІЙНОГО УНІВЕРСИТЕТУ	340
Петрусь Дарина, Іващенко Сергій. ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗКОВИХ ТРАВМАХ В УМОВАХ СТАЦІОНАРУ	343
Пуремчук Анастасія, Сілонова Олександра, Неведомська Євгенія. ДОСЛІДЖЕННЯ СТАНУ ОБІЗНАНОСТІ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ ПРО МЕХАНІЗМ ДІЇ НОВІТНЬОЇ мРНК-ВАКЦИНИ ПРОТИ COVID-19	348
Рубан Лариса, Путятіна Галина. АКТИВНЕ ДОВГОЛІТТЯ ЗА ЄВРОПЕЙСЬКИМИ СТАНДАРТАМИ	351
Савіна Оксана, Колоскова Ірина, Дзюбан Ольга. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ АДЕКВАТНОЇ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ У ОСІБ ПІСЛЯ ІШЕМІЧНОГО ІНСУЛЬТУ	355
Суша Людмила. СЕНСОРНА КІМНАТА ЯК ПРОСТІР ДЛЯ СЕНСОРНОЇ ІНТЕГРАЦІЇ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ	358
Трачук Сергій, Семенчук Нікіта. САМООЦІНКА РІВНЯ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ УЧНІВ СЕРЕДНЬОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ В ШКІЛЬНИЙ ТА ПОЗАШКІЛЬНИЙ ЧАС	362
Чепурка Олег. ЗМІСТ МОДЕЛІ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ БАКАЛАВРІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ	365
Шевець Валентина, Бріжата Ірина, Войтенко Валентина. ОСТЕОХОНДРОПАТІЇ В ПРАКТИЦІ ФІЗИЧНОГО ТЕРАПЕВТА	369




11. Франк С, Франк М, Франк Г. Лечение синдрома позвоночной артерии методом мануальной терапии. *World science*. 2019;9(49):20-7.

12. Шейко НІ, Фекета ВП. Можливості використання стандартизованого опитувальника для визначення автономних дисфункцій в осіб молодого віку. *Здобутки клінічної і експериментальної медицини*. 2019;2:170–4.

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ОСІБ ЛІТНЬОГО ВІКУ З ОСТЕОХОНДРОЗОМ ШИЙНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА В УМОВАХ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ЦЕНТРУ

Лугова Богдана,

Тимчик Олеся,

 0000-0003-1878-7465

Київський університет імені Бориса Грінченка, м. Київ

Вступ. Остеохондроз шийного відділу хребта – хронічне прогресуюче захворювання, що протікає з періодами ремісії та загострень захворювання. Кількість захворювань хребта з року в рік зростає. Захворювання зазвичай викликає тяжкі неврологічні, ортопедичні розлади.

Медико-соціальне значення остеохондрозу шийного відділу хребта в першу чергу пов'язують з тимчасовою непрацездатністю пацієнтів та низькими показниками рівня життя [1, 8]. Раніше ця хвороба частіше зустрічалася серед літніх людей. Сьогодні, зустрічається у осіб працездатного віку, навіть у підлітків. Відповідно до медичної статистики близько 80% населення планети страждає остеохондрозом хребта, при цьому у 50% з них виявляється патологія в шийному відділі, тому дана проблема є особливо актуальною [5, 10].

Медикаментозне лікування не завжди є ефективним, оскільки викликає побічні реакції та ускладнення. Тому основне лікування припадає на немедикаментозні методи лікування, зокрема лікувальна фізична культура (ЛФК), масаж тощо [2, 7, 9].

V. Еріфанов та інші дослідники [5, 8] вважають, що методи фізичної реабілітації можуть підвищити ефективність базової медикаментозної терапії. Сюди входять ізометричні вправи, постізометричне розслаблення м'язів, пропріоцептивне нервово-м'язове сприймання, постуральні вправи та спеціальний масаж. Для того, щоб правильно та ефективно розробити програму з фізичної терапії потрібно знати біомеханіку хребта як у нормі, так і при патології, наявні протипоказання щодо призначення фізичної реабілітації, розуміти характеристику основних засобів і методів фізичної реабілітації хворих на шийний остеохондроз, вміти застосовувати їх у комплексі для отримання кращого результату [3, 4, 6].

Мета дослідження – на основі наявних програм розробити власну програму з фізичної терапії для осіб літнього віку з патологією остеохондрозу шийного відділу хребта.



Для реалізації даної мети необхідно було виконати такі завдання:

- проаналізувати та систематизувати наявні літературні джерела;
- на основі наявних методів фізичної терапії запропонувати та відтворити власні методи фізичної терапії у осіб літнього віку з остеохондрозом шийного відділу хребта;
- комплексно обстежити пацієнтів (осіб літнього віку) та визначити динаміку змін рухів у шийному відділі, ригідність м'язів шийно-комірцевої зони;
- вивчити характер змін артеріального тиску та частоти серцевих скорочень до та після використання засобів фізичної терапії;
- визначити діагностичні тести для виявлення функціонального та моторного стану м'язів шиї при досліджуваній патології для визначення болючості відчуття дотику.

На основі отриманих даних та наявних програм з фізичної терапії запропонувати та розробити власну програму фізичної терапії для (осіб літнього віку) з остеохондрозом шийного відділу хребта.

В майбутньому, заплановано експериментально довести ефективність власне розробленої програми з фізичної терапії, яка спрямована на усунення функціональних і рухових розладів у пацієнтів похилого віку з патологією шийний остеохондроз хребта (ШОХ).

Об'єкт дослідження – пацієнти (особи літнього віку) з патологією шийного остеохондрозу хребта.

Матеріали і методи дослідження. Наукове дослідження проводили в умовах реабілітаційного центру кінезітерапії «Здоровий рух» м. Києва. Дослідження проведено протягом січня 2021 р. по вересень 2021 р. У всіх залучених до дослідження пацієнтів було отримано інформаційну згоду на участь в дослідженні. В дослідженні взяло участь 10 осіб похилого віку з патологією остеохондроз шийного відділу хребта.

Матеріалом дослідження стали відомості (інформаційні карти) щодо пацієнтів, які було надано центром «Здоровий рух». Усі пацієнти перебували на профілактичному лікуванні після перенесених травм, хронічних захворювань. Головними критеріями відбору були: вік пацієнтів (від 50 до 69 років) включно; відсутність загострення будь-якого захворювання.

В процесі виконання роботи використовували такі методи дослідження: аналіз та узагальнення науково-методичної літератури; соціальні методи (опитування); педагогічні методи (бесіда, педагогічне спостереження, консультування); клініко-інструментальні методи (збір анамнезу життя і захворювання, вивчення медичних карт, огляд, оцінка інтенсивності болю за візуально-аналоговою шкалою болю, гоніометрія, м'язове тестування); медико-біологічні методи (соматоскопія, соматометрія, тестування рухових якостей, визначення пульсу, частота серцево-судинної системи); методи математичної статистики.

Для визначення самооцінки здоров'я (СОЗ) ми використовували опитувальник В.П. Войтенка. Фізичний стан пацієнтів оцінювали вимірюванням наступних показників: маса тіла (МТ); зріст; частота серцевих скорочень у спокої (ЧСС); частота дихальних



рухів у спокої (ЧД); артеріальний тиск систолічний (АТс); артеріальний тиск діастолічний (АТд); тривалість затримки дихання після глибокого вдиху (ТЗДвд); тривалість затримки дихання після глибокого видиху (ТЗДвид).

Оцінку рухливості хребта проводили із застосуванням проб: проби підборіддя-грудина, цервікоальгії, ригідності м'язів поширеність, ригідності м'язів інтенсивність тощо. В процесі дослідження ми застосовували такі проби на виявлення патологічних змін хребта: симптом Фенца – шийного остеохондрозу (феномен похилого обертання), методи фізичної терапії (ФТ): ЛФК, лікувальний масаж, фізіотерапія та кінезіотейпування.

Розмір вибірки попередньо не розраховували. Статистична характеристика вибірки надана шляхом знаходження середнього арифметичного (M) та його стандартного відхилення (S). Для оцінки розсіювання значень навколо центральної точки використано 95 % довірливий інтервал (95 % ДІ). Розбіжності частот якісних показників встановлювали вирахуванням для бінарних величин t-критерію Стюдента, для порядкових величин – обчисленням критерію відповідності χ^2 Пірсона з поправкою Йетса. Критерієм достовірності статистичних оцінок служив рівень значущості з вказівкою ймовірності помилково відхилити нульову гіпотезу (p), за пороговий рівень прийнято значення 0,05. Обробка даних дослідження виконувалася за допомогою програмного продукту SPSS Statistics Base (фірма IBM, США).

Результати дослідження та їх обговорення.

Для проведення наукового дослідження використовували методики кінезіотерапії (підготовча, основна і заключна), лікувального та перкусійного масажу, міофасциального релізу, тейпування.

Підготовчу частину розпочинали із розминки, яка включала в себе 5 загально-розвиваючих вправ, кількість повторень 10-15 разів: кішка-собака – вихідне положення. в.п (в.п.); прокачка. в.п.; прес. в.п.; підйом тазу. в.п.

Вправи з основної частини (8-10 вправ) пацієнти виконували за допомогою тренажера. Використовували вправи, які спрямовані на укріплення та розтягнення верхнього плечового поясу та м'язів шийного і грудного відділів хребта: вправи на дельтоподібні м'язи (жим на дельти, відведення рук в сторони, тяга до підборіддя, підняття прямих рук); вправи на передні зубчасті м'язи (пуловер); вправи на трапецієподібні м'язи (шраги, шраги з ротацією плеча лежачи на боці); вправи на великі та малі грудні м'язи (жим лежачи, жим на нахиленій лавці); вправи на ромбоподібні м'язи (підтягування двох ліктів з верхнього або нижнього блоків та підтягування однієї руки сидячи на лавці); вправи на м'язи ротаторної манжети плеча – підостьовий, малий і великий круглі, підлопатковий м'язи (ротація стоячи/лежачи з нижнього або верхнього блоків); вправи на найширші м'язи спини (тяга за голову сидячи двома руками, тяга сидячи по одній руці); вправи на довгі та короткі розгиначі шиї – ремінний м'яз голови та шиї, напівостьовий м'яз, грудо-шийна частина випрямляча хребта, малий та великий прямі м'язи голови, верхній та нижній косі м'язи голови (гамак шиї, розгинання голови сидячи з верхнього блоку); для збільшення кровообігу у місцях плечового поясу використовувались вправи на двоголовий та триголовий м'яз плеча.



Заключна частина включала в собі вправи, які допомагають нормалізувати АТ, міофасціальний реліз або самомасаж, лікувальний, перкусійний масаж, кінезіотейпування. На сьогодні, є досить багато різноманітних проклеюк при шийному остеохондрозі.

Програма ФТ складалася із кінезіотерапії, лікувального та перкусійного масажу, тейпування та міофасціального релізу (з використанням масажних ролів). Окрім спеціальних вправ при шийному остеохондрозі ми використовували загальнорозвиваючі вправи на увесь організм людини.

Пацієнти займалися за запропонованою програмою з фізичної терапії, що включало: кінезіотерапію, тривалістю 40-45 хв, процедури масажу по 15 хв, міофасціальний реліз по 2-5 хв і кінезіотейпування 1 раз на тиждень. Клінічний експеримент являв собою одноцентрове проспективне одномоментне вибіркове обсерваційне дослідження.

Деякі з вправ були інтенсивними та вимагали збільшення енергозатрат, за допомогою яких можливо нормалізувати обмін речовин. Тому, при антропометричних дослідженнях було виявлено, що середній показник (медіана) маси тіла 10 пацієнтів становив до впливу 73,5 (61,75; 86,75) кг, а після впливу ФТ – становив 71,5 (61,25; 85) кг (рівень статистичної значущості p становив 0,0095). Це означає, що програма з ФТ позитивно вплинула на масу тіла, зменшивши її показники. Показники частоти серцевих скорочень (ЧСС) у обстежуваних до та після ФТ відрізнялися, статистична значущість (p) складала 0.0017.

До впливу, тобто до використання програми з ФТ у всіх обстежених ЧСС за 1 хв. за медіаною становила 83.0, верхній кuartиль – 87.5, нижній – 72.75. При вимірюванні АТ показники систоли (скорочення тонів серця) перебували до застосування програми 128.5, при діастолі (розслаблення тонів серця) – 79.5 відповідно. АТ вимірювали механічним тонометром в трьохразовій повторюваності. Варто зауважити, що після застосування власне розробленої програми з ФТ у всіх обстежених показник ЧСС за 1 хв. був нижче майже в межах норми і складав 74.5 (верхній кuartиль – 77.0., нижній – 70.75). Щодо показників АТ після застосування програми з ФТ при систолі відмічали такі показники: 120.5, при діастолі – 74.0. Запропонований нами комплекс фізичної терапії ефективно вплинув на клінічні показники функціонального стану серцево-судинної системи. Майже у всіх пацієнтів після застосування програми відмічали зменшення маси тіла, ЧСС, систолічного та діастолічного АТ.

Отже, на основі отриманих результатів можна зробити висновок, що комплексна фізична терапія, яку було застосовано щодо осіб літнього віку з патологією шийного остеохондрозу позитивно вплинула на загальний стан організму пацієнтів, зокрема на масу тіла та на стан серцево-судинної системи (ССС).

При оцінці показників функціонального стану органів дихання в результаті впливу фізичної терапії у пацієнтів з патологією остеохондроз шийного відділу хребта, відзначалися позитивні зміни. Після застосування програми з ФТ покращилися та збільшилися тривалість затримки дихання після вдиху та видиху.



Пацієнти з патологією ШОХ визначили позитивну динаміку свого загального стану: відзначалося зменшення больових відчуттів, збільшення силової витривалості м'язів і обсягу рухів шийного відділу хребта, відбувалось покращення тонуусу глибокої мускулатури шиї та грудного відділу, зменшення або усунення спазму м'язів, а також нормалізація психологічного стану.

Перед та після застосуванням програми ФТ було проведено гоніометрію шийного відділу хребта досліджуваних. В нормі ці показники становили: флексія – 45°, екстензія – 55°, латеральна флексія – 45°, ротація – 75°.

Кут при бічному нахилі голови вправо до проведення дослідження складав 40.0, верхній кuartиль – 41.75, нижній – 35.75; латеральна флексія вліво – 38.5, верхній кuartиль (ВК) – 41.75, нижній кuartиль (НК) – 35.75. Після проведеного дослідження показники змінилися і становили при латеральній флексії вправо – 42.0, ВК – 43.75, НК – 40; нахил вліво – 41.5, ВК - 44.5, НК – 40.0. Дані зміни говорять про хорошу динаміку показників рухливості у ШВХ. Кут при виконанні флексії (нахил голови вперед) мав теж позитивні зміни і складав за медіаною (до впливу) – 39.5, а після впливу – 42.0. Ротація голови вправо і вліво становила за медіаною до впливу – 65.0 і 66.0, а після впливу – 70.0 і 70.5. Кут при нахилі голови назад (екстензія) до впливу становила – 48.0, ВК – 49.0, НК – 47.0, після дослідження дані збільшились і становили – 52.0, ВК – 53.0, НК – 50.0. При цьому усі показники гоніометрії були статистично значущими.

За результатами експериментального дослідження можна сказати про збільшення сили м'язів, рухливості та амплітуди в шийному відділі хребта у пацієнтів з шийним остеохондрозом.

Проба підборіддя–грудина та симптом Фенца показали позитивні зміни при оцінці рухливості хребта. На початку дослідження феномен похилого обертання – біль, що виникає при обертанні в обидві сторони нахиленої вперед голови, були у 6-тьох людей, а на при кінці – тільки у однієї особи. Проба підборіддя-грудина до впливу становила 1.0 (1.875; 0.25), а після впливу її значення зменшились до 0.25 (1.0; 0.0), $p = 0.0044$, що означає про збільшення рухливості у шийному відділі хребта.

Після застосування даної програми з ФТ, було відзначено зменшення болю у шиї (цервікалія) із семи до двох пацієнтів. Больові точки в м'язах поза хребтом супроводжувались у всіх пацієнтів до втручання, а після, данна кількість зменшилась і реєструвалася лише у трьох людей. Незначна поширеність ригідності м'язів до реабілітаційного впливу була у 3-ьох людей, помірна – у 4-ьох, значна – у однієї особи. Після впливу помірна поширеність відзначалася лише в одного пацієнта. Незначна інтенсивність ригідності м'язів до впливу спостерігалась у 6/10 пацієнтів, після курсу ФТ – лише у 2/10. Помірна інтенсивність ригідності м'язів до впливу – у 2/10, після впливу у пацієнтів не реєструвалася.

На початку дослідження, середнє значення інтенсивності больового синдрому, за шкалою болю – візуальна аналогова шкала (ВАШ), становило 5,5, при максимальній оцінці 10. Після застосування програми фізичної терапії та повторного дослідження за цією ж шкалою середнє значення зменшилось і становило 3,4, що означає про зменшення болю. Можна сказати, що рухливість у шийному відділі значно покращилась, проаналізувавши дані про значущість застосованого нами терапевтичного впливу.

У свою чергу, такі зміни говорять про значне покращення стану пацієнтів, зниження м'язового гіпертонуса, зменшення інтенсивності та поширеності ригідності м'язів, збільшення амплітуди рухів у шийному відділі хребта, значне зменшення больового синдрому, а у деяких пацієнтів повне зникнення болі під час рухів. Після порівняння результатів опитування до та після впливу програми з ФТ, самопочуття обстежуваних покращилося.

Отже, на основі отриманих результатів можна зробити висновок, що комплексна фізична терапія, яку було застосовано щодо осіб літнього віку з патологією шийного остеохондрозу загалом позитивно вплинула на загальний стан організму пацієнтів.

Висновки:

- ✚ Проаналізовано та систематизовано наявні літературні джерела щодо клініко-фізіологічних характеристик, діагностики та практичного досвіду застосування засобів фізичної терапії для пацієнтів (осіб літнього віку) з остеохондрозом шийного відділу хребта.
- ✚ Запропоновано та відтворено власну програму фізичної терапії у осіб літнього віку з остеохондрозом шийного відділу хребта, яка загалом позитивно вплинула на загальний стан організму пацієнтів.
- ✚ Комплексно обстежено пацієнтів (осіб літнього віку) та визначено динаміку змін рухів у шийному відділі, ригідність м'язів шийно-комірцевої зони.
- ✚ Встановлено характер змін артеріального тиску та частоти серцевих скорочень до та після використання засобів фізичної терапії.
- ✚ Визначено діагностичні тести для виявлення функціонального та моторного стану м'язів шиї при досліджуваній патології для визначення болючості відчуття дотику.

Література:

1. Валецкая Р, Петрик Е. Остеохондроз, профілактика, лікувальна фізкультура. *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*. 2015;4:145-150.
2. Довгань ОО. Ефективність кінезотерапії в медичній реабілітації хворих на шийний остеохондроз із синдромом нестабільності та вертебробазиллярною недостатністю. 2014; 24 с.
3. Рідковець Т, Красна Н. Використання сучасних методів реабілітації при шийному остеохондрозі. *Теорія і методика фіз. виховання і спорту*. 2006;3:46-9.
4. Шевчук ОА, Григус ІМ. Фізична терапія осіб літнього віку з остеохондрозом шийного відділу хребта. *Реабілітаційні та фізкультурно-рекреаційні аспекти розвитку людини*. 2020;7:62-5.
5. Epifanov VA, Shuliakovskii VV. The rehabilitative therapy of patients with osteochondrosis of the cervical spine and manifestations of hypermobility by means of therapeutic physical exercise; *Vopr Kurortol Fizioter Lech Fiz Kult*. Jan-Feb. 2000;1:8-11.
6. Horoshko V. Physical rehabilitation for osteochondrosis of the cervical spine in middle-aged women. *Current issues of clinic, diagnosis, treatment and rehabilitation at different levels of care*. 2021; 80-82.



7. Nikolaenko DV. et al. Physical rehabilitation of patients with neurological manifestations of cervical osteochondrosis at a resort. *Voprosy kurortologii, fizioterapii, i lechebnoi fizicheskoi kultury*. 2007;1:40-2.

8. Sklyarenko OV, Koshkaryova ZV, Sorokovikov VA. Several aspects of conservative treatment of patients with cervical osteochondrosis. *Acta Biomedica Scientifica*. 2016;1(4):72-7. (In Russ.) DOI: <https://doi.org/10.12737/22972>.


9. Stepanyan L, Masuryan M. Peculiarities of medical-psychological rehabilitation of patients with cervical osteochondrosis. *State Institute of Physical Culture and Sport* 2018,52(1): 58-62.

10. Tahirovna NM, Asankulovich KT. Vestibular vertigo in emergency Neurology and cervical osteochondrosis. *European science review*. 2019;3:4.

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ АРТРОЗІ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБА В УМОВАХ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ЦЕНТРУ

Марцінишин Михайло,

Іващенко Сергій,

 0000-0003-0486-4589

Київський університет імені Бориса Грінченка, м. Київ

Вступ. Артроз кульшового суглоба (коксартроз) – хронічно прогресуюче захворювання, яке характеризується дегенеративно-дистрофічними змінами в кульшовому суглобі. Лікування артрозу тазостегнового суглоба (ТСС) – тривалий і трудомісткий процес. Важливо, щоб він включав різні підходи, тому що тільки комплексне лікування може забезпечити дійсно стійкий та якісний результат, зберегти рухливість ТСС і максимально продовжити їх термін служби [1].

На сьогодні інвалідність при артрозі ТСС перевищує втричі інвалідність при гонартрозі і у 7 разів – при артрозі гомілково-ступневого суглоба і посідає перше місце серед патологій суглобів. У випадках двобічного коксартрозу інвалідність визначається у 80 % пацієнтів, однобічного – у 64 % [5].

Мета дослідження — дослідити ефективність впливу фізичної терапії у пацієнта з артрозом кульшового суглобу.

Матеріал і методи дослідження. Матеріалом дослідження слугували 13 пацієнтів артрозом ТСС. Чоловіків було 6, жінок – 7 осіб. Середній вік обстежених склав (медіана) 56 (верхній кuartиль – 60; нижній кuartиль – 52) років.

Обстеження пацієнтів включало вимірювання антропометричних показників (зріст, маса тіла), рутинних функціональних показників органів дихання та кровообігу (частота серцевих скорочень, частота дихальних рухів, артеріальний тиск систолічний і артеріальний тиск діастолічний).