

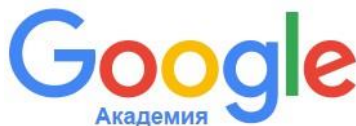
МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ А.С. МАКАРЕНКА
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ
ДЕПАРТАМЕНТ СОЦІАЛЬНОГО ЗАХИСТУ НАСЕЛЕННЯ СУМСЬКОЇ ОДА
УПРАВЛІННЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я СУМСЬКОЇ ОДА
УПРАВЛІННЯ МОЛОДІ ТА СПОРТУ СУМСЬКОЇ ОДА



ПРОБЛЕМИ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ ТА ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ

Матеріали II Всеукраїнської заочної
науково-практичної інтернет-конференції

журнал індексується у Google Scholar



26 грудня 2016 року

Суми
2016

Друкується згідно з рішенням вченої ради
Навчально-наукового інституту фізичної культури
Сумського державного педагогічного університету ім. А. С. Макаренка
(протокол №4 від 28 листопада 2016)

Редакційна колегія:

- | | |
|--------------------------|---|
| Лянной Ю. О. | – кандидат педагогічних наук, професор, ректор СумДПУ імені А. С. Макаренка; |
| Лянной М. О. | – кандидат педагогічних наук, доцент, директор Навчально-наукового інституту фізичної культури (науковий редактор); |
| Томенко О. А. | – доктор наук з фізичного виховання і спорту, професор; |
| Кóсяк В. А. | – доктор філософських наук, професор; |
| Калиниченко І. О. | – доктор медичних наук, професор; |
| Лоза Т. О. | – кандидат педагогічних наук, професор; |
| Кравченко А. І. | – кандидат педагогічних наук, професор, |
| Звіряка О. М. | – кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент; |
| Корж Ю. М. | – кандидат педагогічних наук, доцент; |
| Кукса Н. В. | – кандидат педагогічних наук, доцент; |
| Литвиненко В. А. | – кандидат педагогічних наук, доцент; |
| Копитіна Я. М. | – кандидат наук з фізичного виховання і спорту (відповідальний редактор); |
| Дяченко Ю. Л. | – кандидат наук з фізичного виховання і спорту |

Рецензенти:

- | | |
|-----------------------|-------------------------------------|
| Міхєєнко О. І. | – доктор педагогічних наук, доцент; |
| Дичко В. В. | – доктор біологічних наук, професор |

С 91 Проблеми здоров'я людини та фізичної реабілітації : матеріали II Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції / відповід. ред. Я. М. Копитіна ; наук. ред. М. О. Лянной. – Суми : Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2016. – 206 с.

Збірник складають наукові статті студентів, аспірантів, провідних учених з історичних, управлінських, соціально-економічних та теоретико-методологічних аспектів розвитку сфери здоров'я людини та фізичної реабілітації. Розкрито особливості фізичної реабілітації при різних захворюваннях.

Матеріали конференції будуть корисними для фахівців галузі фізичного виховання, лікарів, фізичних реабілітологів, усіх, хто цікавиться сучасними проблемами розвитку фізичної реабілітації, корекційної освіти, спорту і здоров'я людини, здорового способу життя.

УДК 796.011.1/3+613.71 (477)
ББК 75.1(4УКР.)я43

© Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2016

ЗМІСТ

РОЗДІЛ 1. СУЧАСНИЙ СТАН, ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ.....	7
Авраменко Н. Б., Беспалова О. О. ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ СПОРТСМЕНІВ З ПОСТТРАВМАТИЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ ВЕРХНІХ КІНЦІВОК.....	7
Андрійчук О. Я. ПІДВИЩЕННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ МАЙСТЕРНОСТІ (ППМ) ЯК ФАКУЛЬТАТИВНА ДИСЦИПЛІНА ПРИ ПІДГОТОВЦІ БАКАЛАВРІВ СПЕЦІАЛЬНОСТІ «ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ».....	12
Беспалова О. О. ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ЖІНОК ІЗ ПЕРШОЮ ТА ДРУГОЮ СТАДІЄЮ ЦЕЛЮЛІТУ.....	14
Беспалова О. О. ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ВАГІТНИХ ІЗ ЗАХВОРЮВАННЯМИ ОРГАНІВ ДИХАННЯ.....	18
Богун О.О., Дорошенко О.О. ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДІТЕЙ З РОЗУМОВОЮ ВІДСТАЛІСТЮ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ.....	22
Зарудна К. В., Лянной М.О., Копитіна Я.М. ВИКОРИСТАННЯ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ У ПРОФІЛАКТИЦІ ГОСТРИХ РЕСПІРАТОРНО ВІРУСНИХ ІНФЕКЦІЙ В УМОВАХ ДОШКІЛЬНИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ.....	26
Котелевський В.І.,Ворожка О.М. ПРИКЛАДНІ АСПЕКТИ ТЕХНІК ІСПАНСЬКОГО МАСАЖУ.....	29
Литвиненко Б.М., Корж Ю.М., Корж З.О. СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ДИХАЛЬНИХ ВПРАВ ПРИ ОЖИРІННІ У ЖІНОК.....	33
Литвиненко В.А., Гостєв С. В. ЗАСТОСУВАННЯ КІНЕЗОТЕРАПІЇ У ФІЗИЧНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ НА ОСТЕОХОНДРОЗ ПОПЕРЕКОВО-КРИЖОВОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА.....	36
Литвиненко В.А., Алексєнко А.В. ЗАСТОСУВАННЯ ПІСОЧНОЇ ТЕРАПІЇ В ПРОЦЕСІ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ.....	40
Литвиненко В.А., Данченко М.В. ЗАСТОСУВАННЯ МУЗИКОТЕРАПІЇ В ПРОЦЕСІ КОРЕКЦІЙНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ РОБОТИ З ДІТЬМИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З МОВЛЕННЄВИМИ ПОРУШЕННЯМИ.....	45
Литвиненко В.А., Остапенко М. С. ЗАСТОСУВАННЯ АПІТЕРАПІЇ У ФІЗИЧНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПРИ ПРОТРУЗІЯХ МІЖХРЕБЦЕВИХ ДИСКІВ В ПОПЕРЕКОВОМУ ВІДДІЛІ ХРЕБТА.....	49
Литвиненко В.А., Руденко Ю.П. ЗАСТОСУВАННЯ КАЗКОТЕРАПІЇ В	52

КОРЕКЦІЙНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНІЙ РОБОТІ З ДІТЬМИ ДОШКІЛЬНОГО ТА МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ.....	
Логвин Я. О., Беспалова О. О. ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ОЖИРІННЯМ.....	56
Логвин Я.О., Руденко А.М. ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ВАЛЬГУСНОЇ ДЕФОРМАЦІЇ ВЕЛИКОГО ПАЛЬЦЯ СТОПИ У ЖІНОК ЗРІЛОГО ВІКУ.....	59
Лук'янова Н. С., Корж Ю. М. ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ З ЗАХВОРЮВАННЯМИ ОРГАНІВ ДИХАННЯ.....	64
Менська М.С., Беспалова О. О. ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДІТЕЙ З ВАЛЬГУСНОЮ ДЕФОРМАЦІЄЮ НИЖНІХ КІНЦІВОК.....	67
Нагорна Я.Ю., Корж З.О., Корж Ю.М. ПРОГРАМА FITCURVES У ПРОЦЕСІ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ЖІНОК З МЕТАБОЛІЧНИМ СИНДРОМОМ.....	72
Пінк В. Є., Звіряка О.М. ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ СПОРТСМЕНІВ-ЛУЧНИКІВ ІЗ СКОЛІОЗОМ І-ІІ СТУПЕНЯ У ТРЕНУВАЛЬНОМУ ПЕРІОДІ.....	76
Руденко А.М. ФІТБОЛ-ГІМНАСТИКА ЯК ТЕХНОЛОГІЯ ЗБЕРЕЖЕННЯ ТА СТИМУЛЮВАННЯ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ СТАРШОГО ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ...	79
Соколова Т.Є. ГРА В НАСТІЛЬНИЙ ТЕНІС, ЯК ОДИН ІЗ ДОСТУПНИХ ВИДІВ РЕКРЕАЦІЙНОЇ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ.....	83
Сидоренко К.О., Руденко А.М. ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДІТЕЙ РАННЬОГО ВІКУ З ВРОДЖЕНОЮ КЛИШОНОГІСТЮ.....	86
Тарасова А. В., Лянной Ю.О., Звіряка О.М. ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ЛФК ДЛЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З НАСЛІДКАМИ ДИСПЛАЗІЇ КУЛЬШОВИХ СУГЛОБІВ.....	90
Хіра К. А., Беспалова О. О. ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ З БРОНХІАЛЬНОЮ АСТМОЮ.....	95
Хіра К. А., Руденко А.М. ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ СПОРТСМЕНІВ З ТЕНДИНІТОМ ВЛАСНОЇ ЗВ'ЯЗКИ НАДКОЛІННИКА («КОЛІНО СТРИБУНА»).....	102
РОЗДІЛ 2. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ТА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ АСПЕКТИ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ.....	107
Булавацький Б.А., Лянна О.В. ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ІЗ ОСТЕОХОНДРОЗОМ ПОПЕРЕКОВОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА.....	107
Дубовик К. Д., Міхєєнко О. І. ПРОГРАМНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ З АРТЕРІАЛЬНОЮ ГІПЕРТЕНЗІЄЮ.....	110
Кривопишина Я.В., Корж З.О. ШЛЯХИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО	116

СПОСОБУ ЖИТТЯ В УЧНІВ ПОЧАТКОВИХ КЛАСІВ.....	
Кукса Н. В., Миненко О. О. ОСОБЛИВОСТІ КОРЕКЦІЇ ТА ПРОФІЛАКТИКИ ПОРУШЕННЯ ПОСТАВИ В ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗАСОБАМИ ЛФК.....	120
Литвиненко В.А., Литвиненко А.Є. ЗАСТОСУВАННЯ ІМАГОТЕРАПІЇ В РЕАБІЛІТАЦІЙНІЙ РОБОТІ З ДІТЬМИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ.....	124
Литвиненко В. А., Луценко І. О. ЗАСТОСУВАННЯ ТАНЦЕТЕРАПІЇ В ОЗДОРОВЧІЙ РОБОТІ З ДОРΟΣЛИМИ.....	127
Лянна Г. Ю., Міхєєнко О. І. ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ ТА ЗАГАЛЬНА КУЛЬТУРА ОСОБИСТОСТІ: ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК, ФОРМУВАННЯ, ШЛЯХИ РОЗВИТКУ.....	131
Лянной М.О., Маслова Т.С., Копитіна Я.М. ЗАСОБИ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ У СИСТЕМІ ПРОФІЛАКТИКИ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ ВИХОВАТЕЛІВ ДІТЯЧИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ.....	134
Приходько В. О., Кукса Н. В. ГІДРОКІНЕЗОТЕРАПІЯ В СИСТЕМІ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ З ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ.....	137
Христова Т.Є., Пюрко В.Є., Кучеренко Є.М. ЗМІНИ РЕЙТИНГУ ПОСТАВИ В ДІТЕЙ ПІДЛІТКОВОГО ВІКУ ПРИ ЗАХВОРЮВАННІ НА СКОЛІОЗ ПРИ ПРОВЕДЕННІ КОМПЛЕКСНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ ПРОГРАМИ.....	140
Шандригось Г.А., Шандригось В.І. МІСЦЕ ОЗДОРОВЧОЇ АЕРОБІКИ У ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНЬОГО ФАХІВЦЯ З ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ.....	144
РОЗДІЛ 3. МЕДИКО-БІОЛОГІЧНІ ПИТАННЯ ЗДОРОВ'Я РІЗНИХ ГРУП НАСЕЛЕННЯ.....	148
Задворний Б.Р. ТИП ТІЛОБУДОВИ ЯК ПОКАЗНИК ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ СТАРШОКЛАСНИЦЬ.....	148
Струбіцька Н.Ю. СТАВЛЕННЯ ЖІНОК ДО ЗДОРОВ'Я МОЛОЧНИХ ЗАЛОЗ.....	151
Казакова С.М., Пюрко В.Є. ОСОБЛИВОСТІ РЕЙТИНГУ ПОСТАВИ В ДІТЕЙ ПРИ ЗАХВОРЮВАННІ НА СКОЛІОЗ.....	155
Кукса Н. В., Самодій Ю. О. ГІПОДИНАМІЯ ЯК ПРОБЛЕМА СУЧАСНОГО СУСПІЛЬСТВА.....	160
Філенко Л.В., Філенко І. Ю. ІНФОРМАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ АНАЛІЗУ ПОКАЗНИКІВ ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ У ШКОЛЯРІВ 10-11 КЛАСІВ...	164
Шандригось В.І., Латишев М.В., Яременко В.В., Первачук Р.В. ОСОБЛИВОСТІ ПОШКОДЖЕНЬ КОЛІННОГО СУГЛОБУ У БОРЦІВ І ЇХ ПРОФІЛАКТИКА.....	170
РОЗДІЛ 4. АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ РЕАБІЛІТАЦІЇ, ВАЛЕОЛОГІЇ, ЛОГОПЕДІЇ,	174

СПОРТИВНОЇ МЕДИЦИНИ ТА АДАПТИВНОГО ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ.....

Максименко Л. М. ПОКРАЩЕННЯ ПСИХОЕМОЦІЙНОЇ СФЕРИ ДІТЕЙ 5-ТИ І 6-ТИ РОКІВ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ.....	174
РОЗДІЛ 5. ПИТАННЯ ОЗДОРОВЧО-ТРЕНУЮЧИХ ФІТНЕС ТЕХНОЛОГІЙ.....	179
Карпенко Ю.М., Авраменко Н.Б. ЗАСТОСУВАННЯ ІНФОРМАЦІЙНО-КОМУНІКАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У СУЧАСНІЙ ФІТНЕС-ІНДУСТРІЇ.....	179
Ольховская Л.А, Корж З.А. ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ПЕТЕЛЬ TRX В ПРОГРАММЕ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ У БОЛЬНЫХ С ПОЯСНИЧНЫМ ОСТЕОХОНДРОЗОМ.....	181
Максимова К.В. АНАЛІЗ СУЧАСНИХ ФІТНЕС-ТЕХНОЛОГІЙ ОЗДОРОВЧОГО СПРЯМУВАННЯ ДЛЯ ЖІНОК ЗРІЛОГО ВІКУ В СФЕРІ СУЧАСНИХ ФІТНЕС КЛУБІВ.....	186
Романюк О.В., Романюк Ю.В., Тучак А.М. ЗМІНА КОРЕЛЯЦІЙНИХ ВЗАЄМОВІДНОШЕНЬ ПОКАЗНИКІВ ФІЗИЧНОГО СТАНУ СТУДЕНТОК ЗІ СКОЛІОЗОМ ІІ-ІІІ СТУПЕНІВ У ПРОЦЕСІ ЗАНЯТЬ КАЛЛАНЕТИКОЮ.....	193
РОЗДІЛ 6. ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ.....	201
Якобсон О.О., Андрійчук О.Я., Ушко Я.А., Якобсон Р.О. РЕАБІЛІТАЦІЙНІ ВПЛИВИ НА СТАН РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ У ХВОРИХ НА ІШЕМІЧНИЙ ІНСУЛЬТ.....	201

РОЗДІЛ 2. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ТА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ АСПЕКТИ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ

Булавацький Б.А.

студент 5 курсу спеціальності «Фізична реабілітація»
Навчально-науковий інститут фізичної культури
СумДПУ імені А.С. Макаренка

Лянна О.В.

викладач кафедри здоров'я людини та фізичної реабілітації
Навчально-науковий інститут фізичної культури
СумДПУ імені А.С. Макаренка

ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ІЗ ОСТЕОХОНДРОЗОМ ПОПЕРЕКОВОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА

У статті розглядається проблема відновлення хворих військовослужбовців із остеохондрозом поперекового відділу хребта і протрузіями міжхребетних дисків засобами фізичної реабілітації.

Ключові слова: реабілітація, хребет, нестабільність, остеохондроз, протрузія, фізичні вправи.

В сучасному житті людини спостерігається тенденція до збільшення числа захворювань опорно-рухового апарату (ОРА). Інвалідність внаслідок дегенеративно-дистрофічних порушень досягає 50% загальної інвалідності. За даними лікарсько-трудової експертизи, причинами зниження та втрати працездатності у 26,1% випадків є функціональні зміни в хребті та його прилеглих тканинах. Відкладення солей тобто звапніння, окостеніння хряща, відбувається тільки на кінцевій стадії захворювання і не є причиною всіх численних неприємних проявів остеохондрозу. Рівень солей кальцію і фосфору в крові хворих на остеохондроз залишається в межах норми, а причина захворювання – втрата гнучкості хрящового і зв'язкового апарату хребта, що проявляється розривами і тріщинами. Пульпозне ядро міжхребцевого диска може зміщуватися в бік тріщини, утворюючи протрузію диска, а у разі розриву диска – міжхребцеву грижу [4]. На цій стадії змінюється рухливість і відбувається деформація хребта. Отже, в основі остеохондрозу лежать хворобливі зміни міжхребцевих дисків, їх деформація, зменшення висоти, розшарування [1; 5].

Аналіз причин порушень основних функцій організму військовослужбовців, вказує на відсутність профілактичних заходів, недооцінки ролі відновного лікування із використанням різноманітних засобів фізичної реабілітації, а також через відсутність реабілітаційних програм, що одночасно впливають на функціональний стан ОРА. Тому у відновному лікуванні військовослужбовців з протрузіями та грижами хребта мають бути передбачені комплексні лікувальні заходи, що сприяють не тільки усуненню симптомів, а й лікуванню первинної причини, яка сприяє розвитку захворювання [2]. Профілактика і лікування ускладнень остеохондрозу військовослужбовців мають не тільки медичні, але і соціальні аспекти.

Мета дослідження – розробка реабілітаційної програми, оцінка особливостей застосування комплексних взаємодоповнюючих засобів фізичної реабілітації в лікуванні та профілактиці військовослужбовців із остеохондрозом поперекового відділу хребта.

Завдання дослідження:

- вивчити особливості функціонального стану опорно-рухового апарату військовослужбовців;
- розробити програму фізичної реабілітації військовослужбовців із остеохондрозом поперекового відділу хребта на основі застосування традиційних і сучасних методів лікування.

Результати дослідження. Для реалізації поставлених завдань нами було проведено аналіз клінічних проявів неврологічних ускладнень остеохондрозу поперекового відділу хребта хворих військовослужбовців на базі Навчально-реабілітаційного центру кафедри здоров'я людини та фізичної реабілітації Сумського державного педагогічного університету імені А.С. Макаренка. За даними комплексного реабілітаційного обстеження (анкетування, функціональні методи дослідження) та бесіди з хворими, встановлено, що скаргою більшості оглянутих була біль в попереково-крижовій ділянці, в тому числі, з іррадіацією в ногу. Больові відчуття були тупими і ниючими, розпираючими, посилювалися при незручних і різких рухах, зміні положення тулуба і при тривалому перебуванні в одному положенні. Перехід в горизонтальне положення – полегшував стан хворих. Виникнення больових відчуттів провокувало, як правило, фізичне навантаження, іноді переохолодження, в деяких випадках хронічна травматизація (наслідки стрибків з парашутом). Для багатьох пацієнтів була характерна ранкова скутість і біль в попереку, які зникали після ранково-гігієнічної гімнастики.

Функціональні дослідження (проба Шобера, Томайєра, Ловетта, Ласега, тест на витривалість м'язів спини) підтвердили, що у всіх хворих був присутній вертебральний синдром, тобто порушення статичної і динамічної рівноваги, такі як: сплюснення поперекового лордозу і розвиток кіфозу, обмеження згинання та розгинання, сколіотичні деформації хребта. У 7 осіб діагностувалася радикулопатія, яка супроводжувалася вертебральним, міофасціальним і больовим синдромом з іррадіацією болю по ходу сідничного нерва: по задній поверхні стегна, заднього відділу гомілки з віддачею в п'ятку, третій, четвертий і п'ятий пальці стопи. Зниження сили простежувалося при згинанні кінцевих фаланг другого, третього, четвертого і п'ятого пальців стопи, у зв'язку з цим, пацієнтам важко або неможливо було стояти на пальцях. У 4 осіб було ураження п'ятого поперекового корінця, що характеризувалося вертебральним, міофасціальним і больовим синдромом. Біль при пальпації остистих відростків і паравертебральних точок поширювався по ходу сідничного нерва, по задньо-зовнішній поверхні стегна, зовнішній поверхні гомілки і першому пальцю стопи. При визначенні сили виявлялася слабкість тильного згинання основної фаланги першого пальця, що ускладнювало стояння хворого на п'ятках. У 3 осіб було діагностовано ураження четвертого поперекового корінця, яке характеризувалося болями в поперековому відділі з іррадіацією по передній поверхні стегна, внутрішній поверхні колінного суглоба і гомілки. При цьому спостерігалася незначна гіпотонія м'язів передньої поверхні стегна, легка слабкість при розгинанні гомілки і приведенні стегна.

Виходячи з отриманих даних обстежених військовослужбовців, нами було розроблено комплексну програму фізичної реабілітації для подальшої реалізації в умовах Навчально-реабілітаційного центру кафедри здоров'я людини та фізичної реабілітації Сумського державного педагогічного університету імені А.С. Макаренка. Фізично-реабілітаційна програма передбачала застосування лікувального масажу, лікувальної фізичної культури та постізометричної релаксації.

Застосування лікувального масажу сприяє ліквідації неврологічних проявів остеохондрозу поперекового відділу хребта, покращенню крово- та лімфообігу на ділянці дегенеративно-дистрофічних змін міжхребцевих дисків, здійснює знеболюючу, розсмоктуючу дію та нормалізацію тонусу м'язів. В залежності від симптоматики, масаж повинен проводитися на попереково-крижовій, сідничній ділянці тіла, шийно-комірцевій зоні, міжлопатковій ділянці (вихідне положення – сидючи) та грудній клітці (вихідне положення – лежачи на спині) [3]. Курс складає 12 сеансів тривалістю 15–20 хв.

Лікувальна гімнастика проводиться з метою покращення крово- та лімфообігу, зменшення макро- та мікротравматизації шийного відділу хребта і периферичних тканин, зменшення компресії спинно-мозкових корінців, збільшення сили та силової витривалості м'язів верхнього плечового поясу, попереку та інших основних м'язових груп, зняття спастичності, відновлення фізіологічних вигинів хребта, покращення загальної працездатності.

Лікувальна гімнастика повинна включати в себе вправи для цілеспрямованого впливу на ділянку попереково-крижового відділу, нижніх кінцівок та загально-розвиваючого впливу на зону шийно-грудного відділу хребта та верхніх кінцівок. Курс складається з двох періодів:

підготовчого (перший тиждень) та основного (другий тиждень) [2]. В програму входить два комплекси лікувальної гімнастики. Перший (підготовчий період) проводиться з 1 по 5 день, другий (основний період) – з 8 по 12., тривалістю 40–45 хв.

Постізометрична релаксація – це нова методика м'якої мануальної терапії, в основі якої лежить поєднання короточасного (5–10 сек.) напруження м'язів мінімальної інтенсивності та подальшого пасивного розтягування м'язів (5–10 сек.).

Переваги методу постізометричної релаксації: метод є безпечним; доступним; має високу стійку ефективність; надає аналгезуючу дію; релаксує м'язи.

Завдання постізометричної релаксації: загальнотонізуючий вплив, покращення трофіки переартикулярних тканин, зниження гіпертонусу м'язів.

Основні загальні рекомендації під час проведення прийомів: попередній, поетапний інструктаж пацієнта. Необхідно коротко пояснити суть методу лікування, а також попросити пацієнта повідомляти реабілітологу про можливу зміну самопочуття в процесі лікування (поява або посилення болю, запаморочення тощо). Необхідно створити зручне положення для пацієнта, з метою повного розслаблення м'язової системи і контролювати цей стан. Реабілітолог займає зручне положення і здійснює пасивне розтягування патологічно зміненої м'язової групи у бік обмеження руху до появи перших ознак болю і її напруження. Пасивне розтягнення в фазі релаксації виконується без зусилля, безболісно. Пасивне розтягнення припиняється в момент появи опору розслаблених м'язів. Повторні ізометричні скорочення проводять в новому вихідному положенні з урахуванням збільшеного обсягу пасивних рухів. У період одного сеансу проводити 5–7 мобілізаційних прийомів в режимі постізометричної релаксації в даному напрямку або на даному м'язі.

Перша фаза короточасного напруження виконується на вдиху та затримці дихання, друга фаза пасивного розтягнення – на видиху. Реабілітолог просить пацієнта виконати статичне напруження під час повного вдиху протягом всієї I фази, та затримати дихання до кінця фази напруження. Під час ізометричного напруження реабілітолог надає команду пацієнту перевести погляд в бік умовного руху [6].

Для вирішення поставлених завдань, нами визначено основні м'язи на яких доцільно проводити постізометричну релаксацію при остеохондрозі поперекового відділу хребта це – м'язи розгиначі тулуба, квадратний м'яз попереку, найширший м'яз спини, внутрішні та зовнішні косі м'язи живота.

Висновки. На підставі опрацьованого матеріалу, можна зазначити, що найбільш ефективним під час лікування хворих на остеохондроз хребта є комплексний підхід з використанням таких засобів фізичної реабілітації як лікувальна фізкультура, масаж, постізометрична релаксація тощо. Комплексне використання цих засобів з урахуванням причин виникнення захворювання, клінічних проявів, віку, рухового режиму та функціонального стану організму дає можливість цілеспрямовано впливати на розвиток хвороби враховуючи індивідуальний підхід.

Література:

1. Епифанов В.А. Остеохондроз позвоночника (диагностика, лечение, профилактика) / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов. – М. : МЕДпресс-информ, 2008. – 272 с.
2. Котелевський В.І. Стрес та дегенеративно-дистрофічні захворювання хребта / В.І. Котелевський, О.П. Тимошенко, Ф.С. Леонтьєва. – Суми : СумДПУ, 2014. – 200 с.
3. Котелевський В.І. Спосіб диференційованої м'язово-емоційної корекції (ДМЕК) у фізичній реабілітації при вертебральній патології / В.І. Котелевський // Спортивний вісник Придніпров'я: Науково-теоретичний журнал Дніпропетровського державного інституту фізичної культури і спорту. – 2015. № 3. – С. 235 – 240.
4. Мачерет Є.Л. Остеохондроз поперекового відділу хребта, ускладнений грижами дисків : Підручник / Є.Л. Мачерет, І.Л. Довгий, О.О. Коркушко. – К., Т. 1. – 2006. – 255с.
5. Попадюха Ю.А. Сучасні аспекти зміцнення поперекового відділу хребта спортсменів на тренажерах з нестійкою опорою. Науковий часопис НПУ ім. М.П. Драгоманова, Серія 15 Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт). Зб. наукових праць. – К. : Вид-во НПУ імені М.П. Драгоманова, 2013. – Випуск 1. – С. 54–62.

6. Сохиб Бахджат Махмуд Аль Маваждех. Особенности физической реабилитации при нестабильности пояснично-крестцового отдела позвоночника / Сохиб Бахджат Махмуд Аль Маваждех, Ю.А.Попадюха // Науковий Часопис НПУ ім. М.П.Драгоманова. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт). Зб. Наукових праць. – К. : Вид-во НПУ імені М.П. Драгоманова, 2012. – Випуск 21. – С.61–68.

Стаття надійшла до редакції 19.12.2016 р.