Міністерство освіти і науки України
Харківська державна академія фізичної культури

ЗБІРНИК ТЕЗ
XXI Міжнародної науково-практичної конференції «Фізична культура, спорт і здоров'я: стан, проблеми та перспективи»

16-17 грудня 2021 року

Харків – 2021

УДК [796.011:796.035](063)
Ф48

Фізична культура, спорт і здоров'я: стан, проблеми та перспективи: збірник тез XXI Міжнародної науково-практичної конференції, 16-17 грудня 2021 року. Харків : ХДАФК, 2021. 349 с.

У збірнику представлено тези за напрямками роботи конференції: актуальні питання фізичного виховання різних груп населення; удосконалення підготовки спортсменів різної кваліфікації; медико-біологічні основи спортивної діяльності; проблеми та перспективи розвитку системи оздоровчо-рекреаційної рухової активності населення; фізична терапія та ерготерапія; менеджмент, маркетинг, економіка та підприємництво у сфері фізичної культури та спорту; психолого-педагогічні аспекти освіти, сфери фізичної культури і спорту та діяльність в особливих умовах; філософія, соціологія, історія, мовленнєві аспекти та право фізичної культури та спорту.

Збірник тез представляє науковий інтерес для науково-педагогічних працівників, тренерів, спортсменів, викладачів, наукових співробітників.

Редакційна колегія:

Головний редактор:
Ажиппо О. Ю., в.о. ректора, д.пед.н., професор.
Голова редколегії:
Корольова М. В., проректор з науково-педагогічної роботи, к.ю.н.
Члени редколегії:
Путятіна Г. М., к.фіз.вих, доцент.
Мулик В. В., д.фіз.вих., професор.
Пустовойт Б. А., д.мед.н., професор.
Масляк І. П., к.фіз.вих., професор.
Гант О. Є., к.психол.н., доцент.
Бондар А. С., к.фіз.вих., доцент.
Рубан Л. А., к.фіз.вих., доцент.
Помещикова І. П., к.фіз.вих., доцент.
Карпець Л. А., д.філос.н., професор.
Семенова Ю. А., к.філос.н., доцент.

©Харківська державна академія фізичної культури, 2021

6. **Гакман Анна** ОЗДОРОВЧО-РЕКРЕАЦІЙНА РУХОВА АКТИВНІСТЬ У ПОХИЛОМУ ВІЦІ: ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ…….……186
7. **Груцяк Наталія** ОЗДОРОВЧИЙ НАПРЯМОК РОЗВИТКУ ГІМНАСТИКИ ДЛЯ СУГЛОБІВ В СИСТЕМІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ СТУДЕНТІВ РІЗНОГО РІВНЯ ПІДГОТОВКИ В НЕСПОРТИВНОМУ ЗАКЛАДІ ВИЩОЇ ОСВІТИ……..188
8. **Захаріна Євгенія** СКАНДИНАВСЬКА ХОДЬБА, ЯК ЗДОРОВ'ЯФОРМУЮЧИЙ ЗАСІБ У ФІЗИЧНОМУ ВИХОВАННІ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ……191
9. **Кизім Петро, Батєєва Наталія, Протасов Володимир** ПІДВИЩЕННЯ РІВНЯ ФІЗИЧНОГО СТАНУ ЖІНОК ПЕРШОГО ЗРІЛОГО ВІКУ ЗАСОБАМИ СИЛОВОГО ФІТНЕСУ……...…194
10. **Левінська Ксенія, Ярмак Олена, Шиманський Геннадій** ХАРАКТЕРИСТИКА ПОКАЗНИКІВ ФІЗИЧНОГО РОЗВИТКУ ЧОЛОВІКІВ ДРУГОГО ПЕРІОДУ ЗРІЛОГО ВІКУ З НИЗЬКИМ РІВНЕМ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ…….……196
11. **Мороз Олена, Єремія Яна** ФОРМУВАННЯ КОМПОНЕНТІВ ГОТОВНОСТІ ПІДЛІТКІВ ДО САМОСТІЙНИХ ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНИМИ ВПРАВАМИ……...…….198
12. **Прокоф'єва Наталія, Воробйова Анастасія** СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ РОЗВИТКУ ФІТНЕСУ ПІД ВПЛИВОМ ПАНДЕМІЇ, СПРИЧИНЕНОЇ COVID-19…….……201
13. **Сологуб Катерина** ПРОВІДНІ ІНТЕРЕСИ ТА МОТИВИ ДО ЗАНЯТЬ ФІТНЕСОМ ЖІНОК ПЕРШОГО ПЕРІОДУ ЗРІЛОГО ВІКУ…….……203
14. **Станько Тетяна, Жданова Ольга, Чеховська Любов** ВПЛИВ ФІТНЕСУ НА ЗДОРОВ'Я ШКОЛЯРІВ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ……..206
15. **Шевців Уляна, Турка Ростислав** ВДОСКОНАЛЕННЯ ВЕСТИБУЛЯРНОЇ СТІЙКОСТІ ЗАСОБАМИ ОЗДОРОВЧОГО ФІТНЕСУ У ЖІНОК 20-30 РОКІВ……..…….208
16. **Школа Олена, Момот Юлія** НЕОБХІДНІСТЬ ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНОЮ КУЛЬТУРОЮ ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ COVID-19…….……212
17. **Школа Олена, Фоменко Олена, Полоус Вікторія** ВПРОВАДЖЕННЯ БІОМЕХАНІЧНИХ ЗАСОБІВ У ФІЗИЧНУ КУЛЬТУРУ……..….215

5. ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ТА ЕРГОТЕРАПІЯ

1. **Внукова Наталія, Дармофал Елеонора, Гончаров Андрій** ТЕХНІКА БЕЗПЕКИ ФІЗИЧНОГО ТЕРАПЕВТА І ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ КАБІНЕТУ ЛАЗЕРОТЕРАПІЇ……218
2. **Гужва Олена, Кудінова Анастасія** ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ОСІБ ПОХИЛОГО ВІКУ З ОСТЕОХОНДРОЗОМ ШИЙНО-ГРУДНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА……221

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ОСІБ ПОХИЛОГО ВІКУ З ОСТЕОХОНДРОЗОМ ШИЙНО-ГРУДНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА

Олена Гужва, к.б.н.,
Анастасія Кудінова,
ДЗ «Луганський національний університет імені Тараса Шевченка», Старобільськ, Україна

Анотація. У роботі представлено огляд сучасних засобів та методів фізичної терапії при остеохондрозі шийно-грудного відділу хребта в осіб похилого віку на аналізу сучасної науково-методичної літератури.

Ключові слова: остеохондроз шийно-грудного відділу хребта, дистрофічно-деструктивний процес, похилий вік, фізична терапія.

Вступ. Остеохондроз шийно-грудного відділу хребта на сьогодні є одним найпоширеніших захворювань і займає перше місце серед хвороб опорно-рухового апарату в осіб похилого та старечого віку. Дистрофічно-деструктивний процес з подальшим зміненням міжхребетних дисків шийно-грудного відділу призводить до появи вертеброгенних больових синдромів, обмежує мобільність та знижує якість життя осіб похилого віку. Отже, питання впровадження нових методів діагностики, профілактики, лікування та реабілітації пацієнтів похилого віку з остеохондрозом шийно-грудного відділу хребта є одним з актуальних напрямків сучасної медицини.

Мета та завдання дослідження. Метою дослідження був аналіз та узагальнення даних науково-методичної літератури з питань реабілітації пацієнтів похилого віку з остеохондрозом шийно-грудного відділу хребта.

Матеріал і методи дослідження. Для досягнення мети використано комплекс теоретичних методів дослідження (аналіз, синтез, порівняння тощо).

Результати дослідження та їх обговорення. На думку більшості дослідників фізична терапія пацієнтів з остеохондрозом шийно-грудного відділу хребта повинна носити комплексний, мультидисциплінарний характер [1; 2]. Так, A. Garima [4] виділяє п’ять основних принципів лікування пацієнтів з болем у спині: необхідність фізичних навантажень, комплексність, виключення несприятливих навантажень на хребет, зменшення больового синдрому та щадний характер впливу. Отже, комплексне застосування засобів фізичної терапії, на нашу думку, є найбільш вагомим фактором у відновленні функціонування, активності та участі пацієнтів з остеохондрозом шийно-грудного відділу хребта.

Реабілітаційна програма для пацієнтів похилого з остеохондрозом шийно-грудного відділу хребта повинна обов’язково включати комплекс терапевтичних вправ, мануальні методи (масаж), тракцію, використання преформованих фізичних чинників тощо [3]. Водночас, при плануванні реабілітаційного процесу виникають певні труднощі, пов’язані з наявністю у

пацієнтів похилого віку інших захворювань, що вимагає індивідуального підходу до вибору засобів і методів фізичної терапії.

Основне місце у відновленні пацієнтів з остеохондрозом шийно-грудного відділу хребта займає комплекс терапевтичних вправ, які повинні виконуватися у повільному темпі, без різких ривків; рівень навантаження повинен обиратися індивідуально для кожного пацієнта. Регулярні фізичні вправи сприяють зменшенню больового синдрому, зміцнюють м'язи, збільшують амплітуда рухів хребта, підвищують активність та участь пацієнтів [5].

Масаж, на думку Л. Вакуленко та Д. Прилуцької [6], зменшує больові відчуття, запобігає атрофії м'язів, а також поліпшує кровопостачання хребта та активізує обмінні процеси.

Використання преформованих фізичних чинників включає застосування електрофорезу, ампліпульстерапії, черезшкірної електростимуляції нервів, метод ультразвуку тощо [7].

Висновки. Отже, реабілітація пацієнтів повинна бути комплексною та індивідуально орієнтованою, що, на думку більшості дослідників, буде сприяти зменшення больового синдрому, зниження інтенсивності дегенеративних процесів у тканинах, попередження рецидивів, підвищення функціонування, активності та участі.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з розробкою та впровадженням комплексної програми фізичної терапії для пацієнтів похилого віку з остеохондрозом шийно-грудного відділу хребта.

Список використаної літератури:

1. Клименко А.В., Каленова И.В., Ершов А.Б., Ломакина Т.М. Современные аспекты реабилитации больных пожилого возраста с вертеброневрологической патологией. *Международный неврологический журнал*. 2011. № 3 (41). С. 70.

2. Лазарєва О., Куропятник В., Воронова В. Фізична реабілітація осіб із грудним остеохондрозом, гіперкіфозом та кардіальним синдромом. *Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. Фізичне виховання і спорт.* 2015. Вип. 19. С. 167–171.

3. Альошина А., Альошина А. Актуальні питання профілактики та реабілітації остеохондрозу шийно-грудного відділу хребта. *Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. Фізичне виховання і спорт.* 2016. Вип. 23. С. 9–13.

4. Garima A. Effectiveness of device-baced therapy for conservative management of low back pain. *Journal of Physical Therapy Science*. 2015. Vol. 27, No. 7. P. 2139–2141.

5. Кендюх Я.В. Фізична реабілітація хворих з осеохондрозом шийно-грудного відділу хребта. *Молодь: освіта, наука, духовність*. 2011. Ч. 3. С. 37–38.

6. Вакуленко Л.О., Прилуцька Д. В. Лікувальний масаж. Тернопіль : ДТМУ, 2006. 430 с.
7. Фарбер М.А., Маджидов Н.М. Шейный остеохондроз и его неврологические синдромы. Ташкент : Медицина, 2006. 268 с.

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ЖІНОК ПОХИЛОГО ВІКУ ПІСЛЯ ЕНДОПРОТЕЗУВАННЯ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБА У ВІДНОВЛЮВАЛЬНОМУ ПЕРІОДІ

Олена Гужва, к.б.н.,
Сергій Рибянець
ДЗ «Луганський національний університет імені Тараса Шевченка», Старобільськ, Україна

Анотація. В роботі представлено аналіз ефективності програми фізичної терапії жінок похилого віку після ендопротезування кульшового суглоба.

Ключові слова: фізична терапія, ендопротезування, кульшовий суглоб, похилий вік.

Вступ. Виходячи з досвіду практики, саме особи похилого віку частіше за інших отримують переломи кісток нижніх кінцівок, зокрема шийки стегна. У віці до 50 років кількість переломів даного типу у чоловіків і жінок є однаковою, проте, після 50–60 років частота переломів у жінок збільшується в 2–3 рази, порівняно з чоловіками [6]. На думку більшості авторів операцією вибору для хворих похилого та старечого віку з переломами проксимального відділу стегнової кістки є ендопротезування, яке дозволяє знизити летальність, зберегти мобільність та підвищити якість життя пацієнтів [2; 4]. Водночас, пошук оптимальної програми фізичної терапії для осіб похилого віку після ендопротезування кульшового суглоба, що спрямована на відновлення функціональних можливостей, діяльності та участі пацієнта, на сьогодні залишається актуальним питанням досліджень [1; 3; 5; 7].

Мета та завдання дослідження. Метою дослідження була оцінка ефективності програми фізичної терапії жінок похилого віку у відновлювальному періоді після ендопротезування кульшового суглоба.

Матеріал і методи дослідження. У дослідженні, яке було проведено на базі КЗОЗ «Харківська обласна клінічна травматологічна лікарня», взяло участь п’ять пацієнток віком від 57 до 62 років.

Програма фізичної терапії включала терапевтичні вправи, дозовану ходьбу, масаж, апаратну фізіотерапію, у період з 1-ї по 21-у добу після ендопротезування кульшового суглоба. Оцінювали рівень болю за ВАШ, визначали функціональні можливості кульшового суглоба за шкалою