



**Волинський національний
університет імені Лесі Українки**



**СУЧАСНІ
ЗДОРОВЧО-РЕАБІЛІТАЦІЙНІ
ТЕХНОЛОГІЇ**



**Збірник
наукових
праць**

СУЧАСНІ ОЗДОРОВЧО-РЕАБІЛІТАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ

**Матеріали II Регіональної науково-практичної
конференції молодих учених**

Випуск 11



Луцьк – 2021

**Свідоцтво про державну реєстрацію
друкованого засобу масової інформації:
серія КВ № 24863-14803 Р видане 25.06.2021 р.**

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ:

- | | |
|-----------------|--|
| Андрійчук О.Я | – доктор наук з фізичного виховання та спорту, професор. |
| Валецький Ю.М. | – доктор медичних наук, професор. |
| Колесник Г.В. | – доктор медичних наук, професор. |
| Сітовський А.М. | – кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент. |
| Цюпак Т.Є. | – кандидат педагогічних наук, доцент. |
| Ульяницька Н.Я. | – кандидат біологічних наук, доцент. |
| Усова О.В. | – кандидат біологічних наук, доцент. |
| Якобсон О.О. | – кандидат медичних наук, доцент. |
| Грейда Н.Б. | – кандидат педагогічних наук, доцент. |
| Лавринюк В.Є. | – кандидат медичних наук, доцент. |
| Гайдучик П.Д. | – кандидат психологічних наук. |

Сучасні оздоровчо-реабілітаційні технології : матеріали II Регіональної науково-практичної конференції молодих учених / ВНУ ім. Лесі Українки, каф. фіз. терапії та ерготерапії ; редкол.: О. Я. Андрійчук [та ін.]. – Луцьк, 2021. – Вип. 11. – 54 с.

У збірнику вміщено наукові статті, що висвітлюють сучасні технології оздоровчої та реабілітаційної роботи з різними категоріями населення.

Збірник розрахований на фізичних терапевтів, аспірантів, магістрантів й студентів галузі знань «Охорона здоров'я».

*Видається за рішенням кафедри фізичної терапії та ерготерапії
(протокол № 6 від 03 грудня 2021 року).*

2. Андрійчук О.Я., Грейда Н. Б., Ульяницька Н. Я. Застосування стретчингу у фізичній терапії *Фітнес, харчування та активне довголіття*: матеріали I міжнарод. науково-практичної інтернет-конф., 23 березня 2021 р. Луцьк: ВНУ ім. Лесі Українки. С.3.
3. Андрійчук О. Я. Інструментальні дослідження у фізичній терапії осіб з деформаціями опорно-рухового апарату / О. Я. Андрійчук, Т. Є. Цюпак, А. М. Сітовський // Innovative development of science and education. Abstracts of the 2nd International scientific and practical conference. – Athens, Greece : ISGT Publishing House, 2020. – P. 92–95.
4. Вакуленко Л. О., Клапчук В. В., Вакуленко Д. В., Кутакова Г. В. Основи реабілітації, фізичної терапії, ерготерапії: підручник для фахівців з фізичної реабілітації / за ред. Л.О. Вакуленко. Тернопіль: ТДМУ "Укрмедкнига", 2020. 372 с.
5. Грейда Н. Б., Андрійчук О. Я., Ульяницька Н. Я., Лавринюк В. Є. Сучасні підходи до створення здоров'язберезувальних технологій у підготовці фахівців з фізичної терапії, ерготерапії *Медико-біологічні аспекти та мультидисциплінарна інтеграція в концепції здоров'я людини. (Напрямок медицина)*: зб. тез доп. Всеукраїнської конференції з міжнародною участю, 9-11 квітня 2020 р. Тернопіль, 2020. С. 45-47.
6. Andriychuk O., Hreida N., Ulianutska N., Zadvorniy B., Andriychuk B. Dynamics of indicators of active and passive flexibility during the annual cycle of stretching classes *Journal of physical education and sport (JPES)*. Vol 21 (Suppl. Issue 2). Art 141 pp. 1118-1123 Apr. 2021.

— — — —

Тьохта Едуард, Гайволя Руслан

КОРЕКЦІЯ ПЛОСКОСТОПОСТІ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ

Волинський національний університет імені Лесі Українки

Вступ. Плоскостопість – це одне з поширених захворювань дитячого кістково-зв'язкового апарату, коли звід стопи стає плоским і стопа втрачає свою головну функцію - пружинити при ходьбі, бігу або стрибках [2]. Систематичне застосування лікувальної гімнастики та інших засобів корекції в дитячому віці зменшує прояви плоскостопості. У зв'язку з цим значний теоретичний і практичний інтерес являє діагностика рівня прояву плоскостопості у процесі її корекції засобами фізичної терапії.

Мета дослідження. Визначити ефективність комплексної програми корекції плоскостопості дітей молодшого шкільного віку.

Методи дослідження. До експерименту було залучено 32 дітей 6-7 років з плоскостопістю, які стоять на обліку в КП «Луцька міська дитяча поліклініка» та поділено на дві групи: основну (діти з плоскостопістю, де застосовували комплексну програму корекції плоскостопості), та група порівняння (діти з плоскостопістю, які займалися за стандартною програмою корекції плоскостопості).

Результати дослідження. Програма корекції плоскостопості була підготовлена з урахуванням методичних рекомендацій А.І.Альошиної, О.Я.Андрійчук, Н.Б.Грейди, Н.Я.Ульяницької та ін. і включала комплексне використання наступних засобів фізичної терапії, гігієнічних факторів і природно-оздоровчих факторів [1; 3; 4; 6].

Засоби фізичної терапії:

- спеціальні комплекси коригуючих фізичних вправ, спрямовані на зміцнення м'язів стопи та гомілки;
- вправи лікувальної гімнастики з предметами та без предметів (обручем, м'ячем, скакалкою тощо);
- рухливі ігри та ігрові вправи;
- загартовуючі гідро-процедури для стоп («ризький» метод);
- масаж.

Гігієнічні фактори: гігієна взуття і правильний її підбір відповідно до призначення; гігієнічне обмивання ніг прохолодною водою перед сном, після ходіння босоніж тощо.

Природно-оздоровчі фактори: ходіння босоніж по природних ґрунтових доріжках (траві, піску, гальці тощо) в теплу пору року; по штучних ґрунтових доріжках (ящики з промитою річковою галькою) в холодну пору року; загартовуючі гідро-процедури для стоп («ризький» метод, суть якого полягає у подразненні рецепторів шкіри стоп прохолодною солоною водою та ходіння по сольовій доріжці тощо) [5].

Антропометричні вимірювання було проведено на початку та після експерименту, що дозволило визначити зміну рівня фізичного розвитку дітей протягом експериментальної роботи. Результати вимірювань ваги тіла показали, що на початку експерименту більшість дітей було віднесено до нижче середнього рівня фізичного розвитку (46% хлопців та 52% дівчат 6 років і 59% хлопців та 57% дівчат 7 років). Після експерименту найбільша кількість дітей мала середній рівень фізичного розвитку (70% хлопчиків та 72% дівчат 6 років і 68% хлопців та 73% дівчат 7 років).

На початку експерименту за показниками довжини тіла до середнього рівня фізичного розвитку було віднесено 57% хлопців 6-7 років та 53% дівчат 6-7 років. Після експерименту середній рівень фізичного розвитку зафіксовано в понад 70% досліджуваних.

Фізичний розвиток за показниками обводу грудної клітки до експерименту був нижче середнього рівня – у понад 60% хлопців і дівчат 6-7 років. Після експерименту середній рівень фізичного розвитку зафіксовано в понад 50% досліджуваних.

Пропорційність фізичного розвитку тіла встановлювали за допомогою антропометричного коефіцієнта – індексу Пін'є, враховуючи показники довжини тіла, ваги та окружності грудної клітки. Показники індексу Пін'є після експерименту в основній групі зменшилися. Це свідчить про те, що будова тіла дітей, які займалися за нашою програмою стала більш пропорційною, що зумовило, зміну біомеханічних чинників, які визначають поставу. М'язовий дисбаланс було поліпшено за допомогою фізичних вправ.

Стан склепіння стопи ми оцінювали за відбитками методом Чижина в спрощеному варіанті. Показник стану склепіння стопи за відбитками протягом експерименту в основній групі наблизився до норми. Ширина найвужчої частини відбитку стоп ніг дітей на початку експерименту становила 33-35 мм, після експерименту – 30-32 мм. Як видно з цих результатів, вираженість плоскостопості в дітей, під впливом занять на 5% зменшилася у хлопців і дівчат.

Підтвердженням підвищення рівня психомоторики дітей основної групи порівняно з контрольною є достовірно вищі результати за такими тестами, як: повзання по гімнастичній лаві; ходьба по гімнастичній лаві; кидання і ловіння м'яча; переступання через перешкоду висотою 20-30 см; перестрибування через перешкоду висотою 20 см; перехід із положення стоячи в положення сидячи (без допомоги рук); виконання доручень.

Під час анкетування опитувані батьки відзначили прояви позитивних зрушень в організмі дітей після експерименту. 22% опитаних вважають, що програма корекції плоскостопості зумовила зменшення захворювань на респіраторні захворювання, діти стали більш загартованими. 11% респондентів стверджували, що у дитини покращилася фізична працездатність та нормалізувалася вага тіла. 33% батьків помітили позитивні зрушення у перебігу захворювання дитини і зменшенні проявів плоскостопості.

Висновки. Підвищення рівня психомоторики дітей основної групи порівняно з контрольною підтверджує правильність підібраних засобів корекції плоскостопості засобами фізичної терапії. Вираженість плоскостопості в дітей, під впливом занять, помітно (на 5,2%) зменшилася. Результати анкетного опитування показало, що батьки відзначили багато позитивних проявів, які відбулися в організмі їх дітей після проведеного експерименту із застосування фізичних вправ з метою корекції та профілактики плоскостопості. Вирішення цих практично важливих питань суттєво впливає на удосконалення методичних основ фізичної терапії дітей молодшого шкільного віку з плоскостопістю.

Список використаних джерел

1. Альошина А., Бичук О., Бичук І., Альошин А. Характеристика фізичних вправ, які використовуються в технології профілактики плоскостопості в дітей старшого дошкільного віку *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві: збірник наукових праць*. Луцьк, 2012. № 4(20). С. 123-130.
2. Андрійчук О.Я., Грейда Н.Б., Ульяницька Н.Я. Обстеження постави у практичній діяльності фізичного терапевта *Actual problems of science and practice. Abstracts of XIV international scientific and practical conference*. Stockholm, Sweden, 27-28 april. - Stockholm, 2020. Pp. 224-227.

3. Андрійчук О. Я. Цюпак Т. Є. Грейда Н. Б. Базові знання у професійній підготовці фізичних терапевтів, ерготерапевтів *Сучасні підходи до формування професійних компетентностей фахівців фізичної терапії та ерготерапії*: зб. науково-практичної конференції з міжнародною участю присвяченої 20-й річниці з дня заснування факультету здоров'я та фізичного виховання УжНУ, 17–18 жовтня 2019 р. Ужгород, 2019. С. 152-153.
4. Андрійчук О. Я. Інструментальні дослідження у фізичній терапії осіб з деформаціями опорно-рухового апарату / О. Я. Андрійчук, Т. Є. Цюпак, А. М. Сітовський // Innovative development of science and education. Abstracts of the 2nd International scientific and practical conference. – Athens, Greece : ISGT Publishing House, 2020. – P. 92–95.
5. Андрійчук О. Я. Методичні основи фізичної терапії хворих на дегенеративно-дистрофічні захворювання опорно-рухового апарату / О.Я.Андрійчук // Art of Medicine. – 2018. – № 3(7). – С. 174–177.
6. Грейда Н.Б., Богуцька В. Вплив лікувальної фізичної культури при порушеннях постави у підлітків *Фізична культура, спорт та здоров'я* [Текст]: зб. тез доп. I Регіон. наук.-практ. студ. конф., 20 груд 2018 р. Луцьк: Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2018. С. 79-80.
7. Грейда Н.Б., Лавринюк В.Є., Кренделева В.У. Лікувально-оздоровча рухова активність молоді засобами фітнес-програм *Медико-біологічні проблеми фізичного виховання різних груп населення, ерготерапії, інклюзивної та спеціальної освіти*: матеріали IV наук.-практ. конф., 13 лютого 2019 р. Луцьк: ЛІРоЛ, 2019. С. 37-38.

— — — —

Ульяницька Наталія, Ткачик Олександра

ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПІДЛІТКІВ ЗІ СКОЛІОЗОМ І-ІІ СТУПЕНЯ

Волинський національний університет імені Лесі Українки

Вступ. В даний час проблема деформації хребта є однією з найбільш поширених і складних. За даними фахівців, поширеність порушень хребта 80-90% і 20 % з них деформації грудного відділу хребта, серед дітей, підлітків та молоді. У першу чергу, це пов'язано зі зниженням рівня рухової активності і змінами способу життя сучасної людини, зумовленими науково-технічним прогресом [1,5]. Аналіз даних науково-методичної літератури свідчить про те, що несвоєчасна корекція функціональних порушень хребта в дитячому та шкільному віці сприяє формуванню захворювань й інших органів і систем, що є причиною зниження або втрати працездатності в зрілому віці[2,4]. Більш того, за даними багатьох дослідників, функціональні деформації хребта у дитячому та