



**Список використаної літератури:**

1. Официальный сайт МКБ-10 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://mkb10.com/b/62>
2. Стругацкий В. М., Маланова Т. Б., Арсланян К. Н., Ипатова М. В. Физиотерапия в практике акушера-гинеколога (клинические аспекты и рецептура). 2-е изд. М.: медпресс-информ, 2008.
3. Тхакумачева Ю. Б. Физкультурно-оздоровительные системы в постродовой реабилитации женщин: автореф. Дис. ... канд. Пед. Наук: 13.00.04. Майкоп, 2012. 21 с.
4. Чумаченко Є. Д. Рання реабілітація після операції кесаревого розтину. Зб. Матер. ІІ міжн. Конгр. з гемостазіології, анестезіології та інтенсивної терапії «black sea pearl». Одеса, 21–23 травня 2015. С. 24–28.
5. Шевчук А. И. Реабилитация после тяжелых родов и операции кесарева сечения. Спб. : научная книга, 2013. С. 31–34.
6. Наказ міністра охорони здоров'я України від 27.12.2011 № 977. Клінічний протокол з акушерської допомоги «кесарів розтин».

**Сагун М.В.,  
Копитіна Я.М.**

**Sagun M.V.,  
Kopytina Ya.M.**

**BASIS FOR PHYSICAL THERAPY TREATMENT FOR WOMEN AGED 21–35 WITH LUMBAR OSTEOCHONDROSIS**

*The article reveals modern physical therapy approaches for women between the ages of 21 and 35 suffering from lumbar osteochondrosis. It determines positive effect of physical exercises on physical and psychoemotional health of patients with lumbar osteochondrosis. The author provides recommendations on designing rehabilitation programs for women aged 21 to 35 with lumbar osteochondrosis.*

*Key words: physical therapy, women aged 21–35, lumbar osteochondrosis, kinethotherapy.*

**ОБҐРУНТУВАННЯ ЗАСТОСУВАННЯ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ДЛЯ ЖІНОК ПЕРШОГО ЗРІЛОГО ВІКУ З ОСТЕОХОНДРОЗОМ ПОПЕРЕКОВОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА**

*У статті висвітлені сучасні підходи до фізичної терапії жінок першого зрілого віку з остеохондрозом поперекового відділу хребта та обґрунтовано позитивний вплив фізичних вправ на фізичний та психоемоційний стан пацієнта з остеохондрозом поперекового відділу хребта. Представлені рекомендації щодо формування реабілітаційних програм для жінок першого зрілого віку з остеохондрозом поперекового відділу хребта.*

*Ключові слова: фізична терапія, жінки першого зрілого віку, остеохондроз, кінезотерапія.*



**Актуальність дослідження.** Проблема остеохондрозу поперекового відділу хребта на даний час привертає велику увагу спеціалістів з різних сфер діяльності. Сучасна людина веде малорухливий, сидячий спосіб життя. Постійне перенапруження м'язів спостерігається у осіб багатьох професій, пов'язаних з довгою фіксацією робочої пози. Погіршується рухливість хребтового стовпа та суглобів. Без проведення спеціальних лікувально-профілактичних заходів захворювання буде прогресувати [7].

Медикаментозне лікування частіше не викликає необхідного позитивного ефекту і разом з цим нерідко викликає побічні реакції. Тому основне лікування припадає на немедикаментозні методи лікування.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Проблеми фізичної терапії хворих на остеохондроз хребта у поперековому відділі висвітлені у вітчизняних і зарубіжних працях: А.І. Герус [2], В.А. Єпіфанов [3], І.А. Катєшева [5], Л.В. Ніколайчук [6], С.Н. Попов [8], К.А. Johnson [9], А.М. Pappas [10]. Аналіз науково-методичної літератури показав, що на даний час фізична терапія жінок першого зрілого віку з остеохондрозом поперекового відділу хребта – це дійсно актуальна проблема та важливе питання у відновленні хворих.

**Мета дослідження** – аналіз та виявлення сучасних підходів до фізичної терапії жінок першого зрілого віку з остеохондрозом хребта у поперековому відділі.

**Об'єкт дослідження:** жінки першого зрілого віку з остеохондрозом поперекового відділу хребта.

**Предмет дослідження:** використання кінезотерапії як ефективного засобу фізичної терапії при остеохондрозі поперекового відділу хребта.

**Методи дослідження** – аналіз та синтез даних сучасних літературних джерел.

Сучасний підхід до лікування жінок першого зрілого віку з остеохондрозом поперекового відділу хребта комплексний та включає не тільки медикаментозні засоби та хірургічне лікування, а й особлива увага фахівців приділяється немедикаментозним засобам: терапевтичним вправам, масажу, мануальній терапії, фізіотерапії, рефлексотерапії.

Обов'язковим компонентом повноцінної терапії є лікувальна фізкультура, як зазначає В.А. Єпіфанов [3, с. 35]. При цьому широко використовуються вправи, які впливають на здорові ділянки, оскільки це сприяє посиленню м'язового і нервового тону в уражених відділах, підсилює крово- і лімфообіг. Лікувальна гімнастика при остеохондрозі хребта спрямована не тільки на м'язи спини, а й на зміцнення м'язів шиї, преса, кінцівок. Одним із найбільш ефективних напрямків лікувальної фізичної культури є кінезотерапія.

Назва «кінезотерапія» походить від Kinez – скорочене від Kinezio (рух) + терапія – «лікування», або лікування через рух. Це – методика, яка спирається на досвід і досягнення інших дисциплін. Кінезітерапія являє собою науково-прикладну діяльність, в якій поєднуються знання медицини, педагогіки, анатомії, фізіології,



біомеханіки тощо з метою лікування, поліпшення і підтримки в здоровому стані, профілактики рецидивів і сприяє психо-фізичного комфорту особистості. Кінезітерапія є однією з форм лікувальної фізичної культури людини, коли, виконуючи активні і пасивні рухи, певні вправи лікувальної гімнастики, досягається конкретний терапевтичний результат.

Кінезітерапія – це активний метод лікування, при якому хворий повноцінно бере участь в оздоровчому процесі. Це новий безопераційний метод лікування, в якому сам хворий активно бере участь в своєму одужанні завдяки внутрішнім резервам організму. Таким чином, зростає мотивація, у пацієнта з'являється віра у власні сили і в те, що встановлено контроль над хворобою, – що прискорює відновлення [7].

Кінезотерапія дозволяє справлятися з остеохондрозом поперекового відділу хребта жінок першого зрілого віку без застосування лікарських препаратів, навіть у стані крайньої занедбаності організму, тим самим відновлюючи повноцінну працездатність.

Кінезотерапія являє собою лікування правильним рухом із застосуванням лікувально-реабілітаційних тренажерів. Лікар кожному пацієнту розробляє індивідуальну програму лікування, але головною дійовою особою лікувального процесу є сам пацієнт

Техніка кінезітерапії досить проста, в її основу були покладені реальні клінічні досягнення, а також результати наукових досліджень м'язової системи людини, її фізіології і біохімії процесу скорочення м'язових волокон і вплив на опорно-руховий апарат людини.

У кожного пацієнта своя індивідуальна програма з урахуванням перебігу хвороби, підготовленості, віку статі та інших показників. Лікування рухами передбачає адаптовані і наростаючі силові дії, що поступово ускладнюються і індивідуально підбираються для пацієнта з урахуванням його анамнезу і фізіологічних особливостей. У результаті повторюваного, поступового і наростаючого навчання, рухи закріплюються на нейрорефлекторному рівні, що відновлює трофіку і обмін речовин в кістково-м'язовій системі людини. Лікування реалізовується за допомогою спеціального обладнання: м'ячів, еспандерів, лікувально-реабілітаційних тренажерів, гантель, а також тільки за допомогою, наприклад, партнерської гімнастики.

Важливою умовою проходження кінезотерапевтичного курсу є правильне дихання. В протилежному випадку, вправи, що виконуються, не дадуть бажаного ефекту.

Але, як зазначає Сергій Михайлович Бубновський [1], сам по собі рух не лікує. Лікує правильний рух. Для адекватного підбору вправ, Сергій Михайлович розробив міофасціальну діагностику, яку проходить пацієнт перед виконанням лікувальної програми, яка також показує допустимість тих або інших рухів, які підбираються строго індивідуально. Розроблений ним комплекс лікувальних рухів супроводжується вивченням техніки руху, ідентифікації навантажень та технікою керованого діафрагмального дихання.

У кожного процесу є своя структура. С.М.Бубновський структурував зміст своєї методики так: цикл за циклом. Повним курсом лікування вважається проходження 3-х циклів по 12 занять. Оптимальний режим занять – не менше трьох разів на тиждень



(перерва в заняттях більше, ніж на 2 дня не рекомендована, так як знижується ефективність відновлюючої системи.

На 1-му циклі створюється індивідуальна програма лікування, яка складається зі спеціальних вправ на основі консультативного тестування та оцінки функціонального стану пацієнта. Програма I-го циклу ставить перед собою звільнення від болю без ліків або зняття залежності від ліків, відновлення працездатності та позбавлення страху перед рухом і навантаженнями. В процесі I-го циклу відбувається ознайомлення з процедурами сауно-терапії, яка являється важливою складовою методики і допомагає пройти всю програму без ускладнень.

На 2-му циклі індивідуальна лікувальна програма вдосконалюється та ускладнюється. Лікарський контроль зберігається протягом всього циклу. Збільшується силова та стретчингова частина програми на тренажерах МТБ. Відбувається «занурення» в цікаві та ефективні програми партнерської гімнастики.

На 3-му циклі йде закріплення досягнутих результатів, освоюються нові прийоми тренажерної практики, «піраміди», тренажери з вільним обтяженням. Протипоказання відносні:

- Стани після операцій на хребті з формуванням анкілозів;
- Оперативні втручання на суглобах;
- Гострі травми з розривом сухожиль і м'язів;
- Декомпенсація серцево-судинної, дихальної систем, печінки і нирок вище I ст.;
- Онкологічні захворювання хребта і суглобів.

Абсолютні протипоказання:

- Злоякісна онкологія;
- Відкриті та закриті крововиливи;
- Гострий передінфарктний або передінсультний стан;
- Перелом трубчастих кісток (до моменту зрощування).

**Висновки.** Аналіз сучасної науково-методичної літератури показав, що біль у спині, спричинений остеохондрозом поперекового відділу хребта залишається важливою медико-соціальною проблемою. Проте, незважаючи на велику кількість робіт, проблема удосконалення та розробки програм фізичної терапії з використанням новітніх засобів і методів є надзвичайно актуальною.

**Перспективи подальших досліджень** пов'язані з науковим обґрунтуванням та розробкою програм фізичної терапії для жінок першого зрілого віку з остеохондрозом поперекового відділу хребта.

Література:

1. Бубновский С. М. Теория и методика кинезитерапии : метод. пособ. / Под ред. к. м. н. Бубновского С. М. – М., 1998. – 56 с.
2. Герус А. И. Остеохондроз, лечение, реабилитация, профилактика средствами и методами физической культуры / А.И Герус, А.С. Яновская, Е.В. Орлова // Минск, 2003. – 20с.



3. Епифанов В.А. Остеохондроз позвоночника / В. А. Епифанов, А.В. Епифанов. – М. : Медпрессинформ, 2004. – 83 с.
4. Каптелин А. Ф., Лебедев И.П. ЛФК в системе медицинской реабилитации М.: Медицина, 2016. – 98 с.
5. Катешева И. А. Оздоровительная методика при остеохондрозе / И.А. Катешева. – М. :Эксмо-Пресс, 2002. – 62 с.
6. Николайчук Л.В. Как быстро вылечить остеохондроз / Л.В. Николайчук, Э.В. Николайчук, Г.Н. Зинкевич. – Ростов-на-Дону : Феникс, 2000. – 316 с.
7. Офіційний сайт авторської методики кінезітерапії доктора Бубновського С.М. [Електронний ресурс] Режим доступу: <http://www.bubnovsky.com.ua/> (дата звернення 2.04.19).
8. Попов С.Н. Физическая реабилитация : [учебник для студентов высших учебных заведений] / С.Н. Попов. – Ростов-на-Дону : Феникс, 2004. – 602 с.
9. Johnson K.A, Dennis KA. Osteochondritis dissecans in a beagle / AustVet J. – 2008. – Vol. 54. – P. 364.
10. Pappas A.M. Osteochondrosis dissecans / ClinOrthopRelatRes. – 1981. – Vol. 158. – P. 59–69.

**Тищенко А. А.,  
Котелевський В. І.**

**Tischenko A. A.  
Kotelevskiy V. I.**

#### **APPLICATION OF YUMEYCHOTHERAPY IN PHYSICAL THERAPY OF PATIENTS WITH VERTEBROLOGICAL TREATMENT OSTEOCHONDROSIS**

*The article highlights the features of yumeychotherapy in the system of physical therapy of patients with vertebrogenic manifestations of lumbar spine osteochondrosis in combination with kinesitherapy, physiotherapy and postisometric relaxation and tests the effectiveness of the proposed tools in the center of combatants.*

**Key words:** yumeichotherapy, osteochondrosis, pain, patients, rehabilitation intervention, physical fitness.

#### **ЗАСТОСУВАННЯ ЮМЕЙХОТЕРАПІЇ У ФІЗИЧНІЙ ТЕРАПІЇ ПАЦІЄНТІВ З ВЕРТЕБРОЛОГІЧНИМ ПОПЕРЕКОВИМ ОСТЕОХОНДРОЗОМ**

*У статті висвітлено особливості застосування юмейхотерапії у системі фізичної терапії пацієнтів з вертеброгенними проявами остеохондрозу поперекового відділу хребта у поєднанні з кінезотерапією, фізіотерапевтичними процедурами та постізометричною релаксацією та перевірено ефективність запропонованих засобів в умовах центру учасників бойових дій.*

**Ключові слова:** юмейхотерапія, остеохондроз, біль, пацієнти, реабілітаційне втручання, фізична підготовленість.