

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Рівненський державний гуманітарний університет

**ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА, СПОРТ І
РЕАБІЛІТАЦІЯ В ЗАКЛАДАХ ОСВІТИ**

Збірник наукових праць

ВИПУСК 14

РІВНЕ – 2023

**Фізична культура, спорт і реабілітація в закладах освіти:
Збірник наукових праць. Рівне: ГО СОМ-ЦЕНТР, 2023. Випуск
14. 440с.**

У збірнику вміщено наукові праці вчених, аспірантів, вчителів-методистів, вчителів-новаторів, здобувачів вищої освіти галузі фізичної культури та спорту України

Збірник статей буде корисним для вчителів і викладачів фізичного виховання, спортсменів, усіх, хто цікавиться сучасними проблемами розвитку фізичного виховання та спортивного тренування

Редакційна колегія:

кандидат педагогічних наук, професор Кіндрат В.К.
кандидат педагогічних наук, доцент Ковальський В.В.
доцент Кашуба А.А.
старший викладач Гоголь Т.В.

Відповідальність за інформаційну достовірність поданих матеріалів у наукових працях несуть автори публікацій

ЗМІСТ

Василюк В.М., Виговський А.В. ТРАНСПОРТАЦІЯ ФІЗИЧНОЇ І ТЕХНІЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ЮНИХ ФУТБОЛІСТІВ У ПОЧАТКОВУ ФАЗУ ТРЕНУВАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ.....	9
Василюк В.М., Определянський Б.О. КЛАСИФІКАЦІЯ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ЮНИХ ФУТБОЛІСТІВ НА ПОЧАТКОВІЙ ФАЗІ ТРЕНУВАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ	20
Василюк В.М., Рибак О.М. ОСНОВНІ ПРИНЦИПИ БАЗОВОЇ ТЕХНІКО-ТАКТИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ВОРОТАРІВ У ФУТБОЛІ	29
Василюк В.М., Травський О.В. РОЗВИТОК ПРОФЕСІЙНОЇ ОБІЗНАНОСТІ У ПІДГОТОВЦІ МАЙБУТНІХ ТРЕНЕРІВ В ПРОЦЕСІ ВИВЧЕННЯ СПОРТИВНО-ПЕДАГОГІЧНИХ ДИСЦИПЛІН.....	38
Василюк В.М., Ядчишин Р.М. ПЛАНУВАННЯ ОРГАНІЗАЦІЇ РІЧНОГО МАКРОЦИКЛУ ТРЕНУВАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ АМАТОРСЬКОЇ КОМАНДИ З ФУТБОЛУ.....	45
Власюк Г.І. Манзик В.О. ФАКТОРИ ВИХОВАННЯ МОРАЛЬНО-ВОЛЬОВИХ ЯКОСТЕЙ ЮНИХ СПОРТСМЕНІВ.....	57
Власюк Г.І., Артюх М. АНАЛІЗ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ У ПРОЦЕСІ ПІДГОТОВКИ БОРЦІВ РІЗНОЇ КВАЛІФІКАЦІЇ.....	67
Власюк Г.І., Романюк Д. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ ТЕХНІКО-ТАКТИЧНИХ ДІЙ В КРОСОВИХ ВИДАХ СПОРТИВНОГО ОРІЄНТУВАННЯ.....	77
Герасимчук А.Ю., Босюк А.В. ФОРМУВАННЯ МОРАЛЬНИХ ЯКОСТЕЙ ДІТЕЙ ІЗ ВИКОРИСТАННЯМ ДИДАКТИЧНИХ КАЗОК НА ЗАНЯТТЯХ ФІЗИЧНОЮ КУЛЬТУРОЮ.....	88

Герасимчук А.Ю., Воловник В.М. ВИКОРИСТАННЯ ЗАСОБІВ ВОДНОГО СЕРЕДОВИЩА У ПРОФЕСІЙНО ПРИКЛАДНІЙ ПІДГОТОВЦІ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ.....	99
Герасимчук А.Ю., Мороз Ю.М. ВПЛИВ СЕКЦІЙНИХ ЗАНЯТЬ БАСКЕТБОЛОМ НА РОЗВИТОК КООРДИНАЦІЙНИХ ЗДІБНОСТЕЙ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ.....	108
Гоголь Т.В. ВИКОРИСТАННЯ ІНФОРМАЦІЙНО-КОМУНІКАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПРИ ФОРМУВАННІ ЕКОНОМІЧНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ З ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ І СПОРТУ.....	119
Давидюк І.В. ВИКОРИСТАННЯ НАРОДНИХ РУХЛИВИХ ІГОР В НАВЧАЛЬНО-ВИХОВНОМУ ПРОЦЕСІ СУЧАСНОЇ ЗАГАЛЬНООСВІТНЬОЇ ШКОЛИ, ЯК СКЛАДОВА НАЦІОНАЛЬНОЇ КУЛЬТУРИ.....	126
Дутчак В.В. МЕТОДИКА ВИВЧЕННЯ ТА ОЦІНЮВАННЯ ЛЕГКОЇ АТЛЕТИКИ НА ФАКУЛЬТЕТАХ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ.....	135
Кашуба А.А., Гаврилюк А.А. ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ СЕКЦІЙНИХ ЗАНЯТЬ З БАСКЕТБОЛУ У ЗВО	140
Кашуба А.А., Глаз А.П. ОСОБЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ЗАСОБІВ СТРЕТЧИНГУ У ФІЗИЧНІЙ ПІДГОТОВЦІ ЮНИХ ФУТБОЛІСТІВ.....	145
Кашуба А.А., Корнозевич Н.М. ХАРАКТЕРИСТИКА ЗМІСТУ ТА ПОБУДОВА НАВЧАЛЬНО-ТРЕНУВАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ ЗІ СОФТБОЛУ НА ЕТАПІ ПОЧАТКОВОЇ ПІДГОТОВКИ	150
Кашуба А.А., Терещук Д.Ю. ОБҐРУНТУВАННЯ ВАРІАТИВНОГО МОДУЛЯ «ФУТБОЛ» ДЛЯ УЧНІВ 5-Х КЛАСІВ МОДЕЛЬНОЇ НАВЧАЛЬНОЇ ПРОГРАМИ ЗЗСО	155
Кашуба А.А., Трохимчук М.О. ВДОСКОНАЛЕННЯ СИЛОВИХ ЯКОСТЕЙ У СТАРШОКЛАСНИКІВ ЗЗСО ЗАСОБАМИ АТЛЕТИЧНОЇ ГІМНАСТИКИ.....	160

Кіндрат В.К., Бойсак Ф.Ф. ОБҐРУНТУВАННЯ ЧИННИКІВ ЕФЕКТИВНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ДО СПОРТИВНО-МАСОВОЇ РОБОТИ	166
Кіндрат В.К., Гоголь В.В. ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ НАВЧАННЯ ВОЛЕЙБОЛУ В ЗАКЛАДАХ ФАХОВОЇ ПЕРЕДВИЩОЇ ОСВІТИ	175
Кіндрат В.К., Саванчук О.М. ОЗДОРОВЧО-РЕКРЕАЦІЙНІ ПРОЕКТИ ЯК ЗАСІБ ЗМІЦНЕННЯ ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ	187
Кіндрат В.К., Стадченко Л.І. СТРУКТУРА МОТИВІВ, ПОТРЕБ ТА ІНТЕРЕСІВ ШКОЛЯРІВ ДО ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНОЮ КУЛЬТУРОЮ	197
Кіндрат П.В., Наконечний А.Л. МОДЕЛЮВАННЯ МОТИВАЦІЙНИХ ЗАХОДІВ ОРІЄНТОВАНИХ НА ЩОДЕННЕ ФІЗИЧНЕ САМОВДОСКОНАЛЕННЯ УЧНІВ	206
Кіндрат П.В., Омелянчук С.П. ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ІНФОРМАЦІЙНО-КОМУНІКАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ У ЗМІШАНОМУ НАВЧАННІ З ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ	215
Коваль В.В., Шемосюк К.В. ОРГАНІЗАЦІЯ НАВЧАЛЬНО-ТРЕНУВАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ З БАСКЕТБОЛУ У ДЮСШ	223
Ковальський В.В., Пилипчук А.Р. ПРОФІЛАКТИКА СКОЛІОЗУ У ШКОЛЯРІВ ПЕРШОГО ЦИКЛУ ПОЧАТКОВОЇ ОСВІТИ З ВИКОРИСТАННЯМ ФІЗИЧНИХ ВПРАВ	230
Ковальський В.В., Трубіцин Б.С. ПОКРАЩЕННЯ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНOSTІ ЗДОБУВАЧІВ ПЕРШОГО РІВНЯ ВИЩОЇ ОСВІТИ СИЛОВИМИ ВИДАМИ СПОРТУ	236
Ковальський В.В., Юрченко А.С. РОЗВИТОК СПЕЦІАЛЬНИХ РУХОВИХ ЯКОСТЕЙ ФУТБОЛІСТА В ПРОЦЕСІ СПОРТИВНОЇ ПІДГОТОВКИ	243

Панчук А.П., Панчук І.В., Басюк М.П. ВДОСКОНАЛЕННЯ РУХОВИХ ЯКОСТЕЙ У ПІДЛІТКІВ ЗАСОБАМИ ВОЛЕЙБОЛУ.....	250
Панчук А.П., Панчук І.В., Делідон Ю.С. ДИФЕРЕНЦІЙОВАНИЙ ПІДХІД У ФІЗИЧНОМУ ВИХОВАННІ ДІТЕЙ ОСНОВНОГО ЦИКЛУ ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ	254
Панчук А.П., Панчук І.В., Трохлюк Р.В. ПІДВИЩЕННЯ МОРФО-ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ОРГАНІЗМУ ЧОЛОВІКІВ ПЕРШОГО ЗРІЛОГО ВІКУ У ПРОЦЕСІ ЗАНЯТЬ ВОЛЕЙБОЛОМ.....	258
Панчук А.П., Панчук І.В., Хильчук Ю.П. РОЗВИТОК ВИТРИВАЛОСТІ У ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ У ПРОЦЕСІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ	262
Семенович С.В., Шинкарук О.П. ДОСЯГНЕННЯ УСПІШНОГО РЕЗУЛЬТАТУ У ФУТБОЛІ НА ПРИКЛАДІ ЄВРОПЕЙСЬКИХ ЗБІРНИХ.....	267
Семенович С.В., Яремчук В.Д. АКТУАЛЬНІСТЬ ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ У ШКОЛЯРІВ ІНТЕРЕСУ ДО ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ НА СУЧАСНОМУ ЕТАПІ.....	275
Чалій Л.В., Кузлю А.А. ДОПІНГ ЯК ДЕСТРУКТИВНА СИЛА ЮНАЦЬКОГО ОРГАНІЗМУ	281
Чалій Л.В., Кулініч Г.С. ХАРАКТЕРИСТИКА ЦІННОСТЕЙ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ	290
Чалій Л.В., Парфенюк Л.О. ЕФЕКТИВНІСТЬ ЗАСОБІВ СПОРТИВНОГО ОРІЄНТУВАННЯ У ПРОЦЕСІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ.....	298
Шелюк В.О., Пашко І.С. РУХЛИВІ ІГРИ ЯК ЕФЕКТИВНИЙ ЗАСІБ ФОРМУВАННЯ РУХОВИХ ЯКОСТЕЙ ШКОЛЯРІВ ОСНОВНОГО ЦИКЛУ ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ	308
Шелюк В.О., Пашко К.С. ПОКРАЩЕННЯ РІВНЯ ЗДОРОВ'Я ЗДОБУВАЧОК ВИЩОЇ ОСВІТИ ЗАСОБАМИ СТЕП-АЙРОБІКИ	

.....	314
Шелюк В.О., Пашков О. ПРОФІЛАКТИКА СЕРЦЕВО-СУДИННИХ ЗАХВОРЮВАНЬ СПОРТСМЕНІВ СПОРТИВНИХ ЄДИНОБОРСТВ ЕРГОТЕРАПЕВТИЧНИМИ ЗАСОБАМИ	319
Шелюк В.О., Миронюк В.І., Гавлитюк О.А. ОБҐРУНТУВАННЯ ВАРІАТИВНОГО МОДУЛЯ «БАСКЕТБОЛ» ДЛЯ УЧНІВ 5-Х КЛАСІВ МОДЕЛЬНОЇ НАВЧАЛЬНОЇ ПРОГРАМИ ЗАГАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ (ЗЗСО).....	327
Шелюк В.О., Токар О.А. ФОРМУВАННЯ МОТИВАЦІЇ ДО ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНИМИ ВПРАВАМИ У СТАРШОКЛАСНИКІВ....	331
Ярмошук О.О., Бойко А.В. ПЛАНУВАННЯ ПРОЦЕСУ ПІДГОТОВКИ ДЗЮДОЇСТІВ ВИСОКОЇ КВАЛІФІКАЦІЇ.....	337
Ярмошук О.О., Веремчук Ю.М. ЗНАЧЕННЯ ПРОВЕДЕННЯ СЕКЦІЙНИХ ЗАНЯТЬ ФУТБОЛОМ У ЗАКЛАДАХ ЗАГАЛЬНОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ З ДІТЬМИ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ	348
Ярмошук О.О., Гостяєв М.О. ДИФЕРЕНЦІЙОВАНИЙ ПІДХІД У РОЗВИТКУ ВИТРИВАЛОСТІ У ПЛАВЦІВ ВІЛЬНИМ СТИЛЕМ.....	356
Ярмошук О.О., Данилюк В.І. АНАЛІТИЧНА ПРАКТИКА В СИСТЕМІ ПІДГОТОВКИ ШАХІСТІВ.....	365
Ярмошук О.О., Захарець Д.В. ЗАСТОСУВАННЯ ВИСОКОІНТЕНСИВНИХ ІНТЕРВАЛЬНИХ ТРЕНУВАНЬ У РОЗВИТКУ СПЕЦІАЛЬНОЇ ВИТРИВАЛОСТІ ФУТБОЛІСТІВ	374
Ярмошук О.О., Кравченко В.О. ХАРАКТЕРИСТИКА ВАРІАНТІВ СТИЛІВ ВЕДЕННЯ ПОЄДИНКУ У СПОРТИВНІЙ БОРОТБІ.....	386
Ярмошук О.О., Усач Ю.В. ІНСТРУМЕНТИ ЗАСТОСУВАННЯ ФОРМУВАЛЬНОГО ОЦІНЮВАННЯ НА УРОКАХ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ.....	398

Ярмошук О.О., Чернецький О.М. ЗАГАЛЬНІ АСПЕКТИ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У СПОРТІ.....	406
Чалій Л.В., Кузьмич В. РУХЛИВІ ІГРИ У ТРЕНУВАЛЬНОМУ ПРОЦЕСІ ЮНИХ ФУТБОЛІСТІВ... ..	412
Ковальський В.В., Шимко Л. ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ХРЕБТА ДЛЯ ЧОЛОВІКІВ І ЖІНОК ДРУГОГО ЗРІЛОГО ВІКУ.....	420
Герасимчук А.Ю., Панченко В.І. АДАПТИВНЕ ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З НАСЛІДКАМИ ДЦП	425
Герасимчук А.Ю., Зарічнюк М.І. ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ОСОБИСТОСТІ ТРЕНЕРА.....	436

11. Шевченко А.Ю., Бойченко С.В. Структура і зміст процесу підготовки юних футболістів на етапі початкової підготовки. Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова Випуск 6 (49), 2014. С. 147 – 155.

Ковальський В.В., канд. пед. наук, доцент
Шимко Л., здобувачка ступеня в/о «Магістр» II курсу

ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ ХРЕБТА ДЛЯ ЧОЛОВІКІВ І ЖІНОК ДРУГОГО ЗРІЛОГО ВІКУ

Анотація. У статті розглянуто основні методичні аспекти фізичної реабілітації при переломах хребта, зокрема для чоловіків і жінок другого зрілого віку. Визначено, що фізична реабілітація при переломах хребта для чоловіків і жінок другого зрілого віку виступає як не лише процес відновлення фізичної активності, але і як можливість перетворити травму на крок до нового, якісного етапу життя.

Ключові слова: фізична реабілітація, перелом хребта, травма, другий зрілий вік, процес відновлення фізичної активності.

Постановка проблеми. Пошкодження хребта у другому зрілому віці – це виклик, який можна подолати за умови комплексного та індивідуалізованого підходу до лікування та реабілітації. З правильною підтримкою та належними заходами, цей етап життя може стати часом активності та нових можливостей, не дозволяючи пошкодженню хребта завадити повноцінному життю.

Переломи хребта в другому зрілому віці потребують дбайливого та індивідуалізованого медичного підходу. Фізична реабілітація в цьому контексті виконує ключову роль у відновленні рухливості, зменшенні болю та підтримці якості життя пацієнта.

У процесі реабілітації важливо розуміти, що успіх приходить поступово. Кожен крок, кожна нова вправа - це перемога. Поступове збільшення навантаження, використання різноманітних технік та індивідуальний підхід допоможуть досягти бажаного результату

Аналіз останніх досліджень та публікацій. І. Р. Мисула, Л. О. Вакуленко та М. І. Швед обґрунтували, що до найбільш небезпечних переломів відносяться переломи хребта. В результаті його

травмування, відбувається деформація кісткових та м'яких тканин. У більшості випадків вони тягнуть за собою тяжкі наслідки у вигляді рухових, чутливих, трофічних та інших розладів та призводять до стійкої втрати працездатності або до смерті потерпілого. Дані статистики свідчать про те, що кожного року внаслідок переломів шийного відділу хребта в Україні гине близько 230 осіб чоловіків і жінок другого зрілого віку. Серед них з травмами грудного відділу - 260, поперекового - 50. При цьому 75% загиблих і травмованих - це досить молоді люди, віковий діапазон яких, коливається в межах 40 років (А. Н. Белова). У період війни в Україні ця статистика нажалі зростає. Ураження грудного відділу хребта відносяться до числа найбільш важких. Близько 50 переломів грудного відділу хребта є ускладненими, а смертність від травматизму стоїть на 3-му місці після серцево-судинних та онкологічних захворювань. Найбільш частою причиною травм є падіння з висоти, ДТП та пірнання на мілководді. Також на травми спини припадає близько 5-10% спортивних травм. У спортсменів єдиноборців травми хребта займають 5% всіх видів травм, в складно-координаційних видах спорту - 9%, в циклічних видах спорту - 7%, в багатоборстві - 2%, в ігрових видах спорту - 3 %, в швидко-силових - 11%, в технічних - 7%.

Переломи хребта можуть супроводжуватися виникненням специфічних ускладнень, в тому числі дуже серйозних, що в подальшому призводить до інвалідизації пацієнта. На даний час в Україні проживає близько 20 тисяч інвалідів з ураженнями хребта, спинного мозку та порушеннями рухових функцій. Будь-яка травма завжди є неприємною. Особливо цестосується тих травм, які мають наслідки та тягнуть за собою довгий процес реабілітації. Переломи є однією з тих самих травм, які завжди про себе нагадують та потребують тривалого лікування та реабілітації. Метою реабілітації є ефективно та раннє повернення хворих та інвалідів до побутових та трудових процесів у суспільство, відновлення можливості реалізації особистих потреб людини. У разі неправильного проведення реабілітації після перелому людина ще довго може відчувати неприємні відчуття або біль в постраждалій частині тіла. Тому важливо знати та пам'ятати, що найбільшою відновлювальною здатністю в зв'язку з потужним патогенетичним характером дії на функції різних систем та органів має комплекс фізичних засобів

реабілітації, що включає фізичні вправи, лікувальний масаж, фізіотерапевтичні процедури. Таким чином, вивчення та узагальнення даних щодо можливих варіантів проведення реабілітації хворих з травмами хребта є одним із шляхів удосконалення та попередження лікування таких травм.

Мета статті – здійснити теоретичний аналіз методів фізичної реабілітації при переломах хребта.

Виклад основного матеріалу дослідження. Методика проведеного дослідження передбачала використання комплексів ЛФК, розподілених на 4 періоди.

У перший період хворий знаходився на спині на жорсткій постілі з трохи піднятим головним кінцем. Залежно від рівня ушкодження хребта для його осевого розвантаження у хворих були наложені різні витяжіння - в разі ушкодження шийного відділу - за тім'яні горби, а в разі ушкодження грудного або поясничного відділу - за пахові впадини. Під ділянку фізіологічних лордозів підкладали ватно-марльові валики.

ЛФК у цей період за відсутності протипоказань призначали з 3-5-го дня і проводили протягом 10-14 днів. До заняття включали дихальні та загальнорозвиваючі фізичні вправи для дрібних і середніх м'язових груп та суглобів у полегшених умовах (наприклад, поперемінне ковзання стопами по площині ліжка), рухи в голінкостопних і променезап'ясткових суглобах, витягування прямих рук угору і в різні боки.

Приблизно через 10-14 днів (суворо індивідуально) хворого переводили *у другий період* за умови, що він може підняти пряму ногу до кута 45°, не зазнаючи при цьому дискомфорту чи болю в ушкодженному відділі хребта. У 2-й період (до кінця 1-го місяця) основною метою є створення так званого м'язового корсету і підготовка організму хворого до подальшого розширення рухового режиму.

Через 2,5 тижня хворим було дозволено перевертатися на живіт за умови збереження прямого положення корпусу. Вправи виконувались лежачи на спині та животі. Загальне навантаження зростало за рахунок добору вправ, збільшення числа повторень і терміну занять (до 20 хв). До цих процедур додавались вправи для рук, м'язів спини і живота. Активні рухи ногами виконувались

поперемінно, уже з відривом від площини ліжка. Якщо хворий міг підняти прямі ноги до кута 45° , не відчуючи при цьому дискомфорту чи болю в ушкодженному відділі хребта, його переводили у 3-й період лікування.

Завданнями третього періоду ЛФК були: зміцнення м'язів тулуба, тазового дна, кінцівок, поліпшення координації рухів і мобільності хребта. Цей період за термінами охоплював 2-й місяць лікування (залежно від характеру і важкості ушкодження). Загальне фізичне навантаження зростало за рахунок подовженості та щільності занять, в вихідних положеннях - лежачи на спині, на животі, з поступовим переходом на чотирьох і стоячи на колінах. Нами були призначені вправи з опором і обтяженням, ізометричні напруження м'язів, вправи на координацію, пересування вперед, назад і в сторони. Хворі виконували активні рухи ногами не тільки поперемінно, але й одночасно з відривом від площини ліжка. Для визначення зміцнення м'язів спини враховували час утримання тулуба в позі «ластівка» (лежачи на животі), а для оцінки витривалості м'язів живота фіксували час утримання в положенні лежачи на спині піднятих під кутом 45° прямих ніг. Пробу вважали позитивною, якщо хворий міг утримував прямі ноги протягом 2-3 хв.

Завданнями четвертого періоду ЛФК було подальше зміцнення м'язів тулуба, збільшення мобільності хребта, відновлення правильної постави і навичок ходьби. У цей період здійснювався перехід до повного осьового навантаження на хребет. Вставати процес одужання не обмежується лише зрощенням кісток або перебуванням в гіпсі. Відновлення працездатності потерпілих з переломами грудного відділу хребта може бути досягнутолише при застосуванні комплексу лікувальних заходів, спрямованих на поліпшення функціональних можливостей організму хворим було дозволено через 45-60 днів після травми. Під час переходу у вертикальне положення строго спостерігали, щоб хворий не сідав із положення лежачи на животі, спочатку було рекомендовано пересуватися на край ліжка, опускати одну ногу на підлогу, потім, спираючись руками, відштовхнутися від ліжка, випрямитися й опустити другу ногу. Слідкувати за тим, щоб спина була пряма.

Після адаптації до вертикального положення до заняття ЛФК включали фізичні вправи, які виконували у вихідних положеннях

стоячи: нахили тулуба назад, праворуч, ліворуч, напівприсідання з прямою спиною, почергове відведення і приведення ніг та ін. Призначали вправи, які відновлювали рухові навички, закріплювали правильну поставу і відновлювали навички ходьби. Використовували вправи з гімнастичними предметами, біля гімнастичної стінки.

До механізмів реабілітації і одужання належать такі рефлекторні та захисні реакції, як зміни дихання і кровообігу, стан обмінних процесів в організмі, виділення гормонів при стресових реакціях, а також механізми, спрямовані на збереження сталості внутрішнього середовища (рН, кислотно-лужна рівновага, біохімічні показники, рівень глюкози в крові, артеріальний тиск та ін). Крім того, під час реабілітації в організмі хворого відбуваються і тривалі реакції, спрямовані на збільшення резервних можливостей функціональних систем окремих органів.

Таке збільшення резервних можливостей органів і систем відбувалися не лише за рахунок введення в дію нових структурно-функціональних одиниць (нервових клітин, В-клітин підшлункової залози та ін), але й за рахунок збільшення інтенсивності їх роботи, що, в свою чергу, зумовило активізацію пластичних процесів, наростання маси органа (гіпертрофія) до рівня, коли навантаження на кожну функціональну одиницю (нефрон-нирки, часточка-печінка, ацинус-легені та ін.) не перевищує норму.

Слід зазначити, що введення компенсаторних механізмів так само, як і припинення їх діяльності, значною мірою залежало від стану нервової системи. Тому уважне ставлення до хворих, правильно проведене лікування і адекватні заходи з реабілітації давали можливість своєчасно відновити здоров'я і працездатність хворих.

На всіх етапах реабілітаційної програми передбачалося звернення до особистості хворого, поєднання біологічних та психосоціальної форм лікувального відновного впливу. Для її складання враховувався весь комплекс змін (морфологічних, фізіологічних, психологічних).

У процесі лікувально-відновлювальної роботи ми дотримувались наступних фізіологічно обґрунтованих педагогічних принципів:

1. Індивідуальний підхід до хворого. При розробці реабілітаційної програми враховували вік, стать, професію пацієнта,

його руховий досвід, характер і ступінь патологічного процесу і функціональні можливості хворого.

2. Свідомість. Тільки свідома та активна участь самого хворого в процесі реабілітації створює необхідний психоемоційний фон та психологічний настрій реабілітуючого, що підвищує ефективність застосованих реабілітаційних заходів. 3. Принцип поступовості особливо важливий при підвищенні фізичного навантаження за всіма її показниками: обсягом, інтенсивності, кількості вправ, кількістю їх повторень, складності вправ, як усередині одного заняття, так і протягом всього процесу реабілітації.

4. Систематичність - основа лікувально-відновлювальної тренування протягом процесу реабілітації, що протікала до декількох місяців і років. Тільки систематично застосовуючи різні засоби реабілітації, ми забезпечили достатній, оптимальний для кожного хворого вплив, що дозволило підвищити функціональний стан організму хворих.

5. Циклічність. Чергування роботи і відпочинку з дотриманням оптимального інтервалу (відпочинок або між двома вправами, або між двома заняттями).

6. Системність впливу (або по черзі), тобто послідовне чергування вихідних положень та вправ для різних м'язових груп.

7. Новизна і різноманітність у підборі і застосуванні фізичних вправ, тобто 10-15% фізичних вправ обновлялися, а 85-90% повторювалися для закріплення досягнутих успіхів лікування.

8. Помірність впливу засобами фізичної реабілітації означає, що фізичні навантаження повинні бути помірними, можливо більш тривалими, або навантаження повинні бути дробовим, що дозволить досягти адекватності навантажень станом пацієнта.

Наступність та етапність складали основний принцип реабілітації, що дозволило раціонально використати можливості ЛФК. Ступінь можливого навантаження у хворих ми встановлювали на основі визначення загальної фізичної працездатності, яку розраховували за показниками PWC150 (PhisikalWorkingCapacity) за формулою В. Л. Карпмана: максимальна потужність навантаження відповідала передбачуваному максимальному споживанню кисню і розраховувалась з використанням формул. Загальна оцінка тесту залежить від початкового діагнозу, виду проби, критеріїв припинення

навантаження. ЧСС реєстрували на електрокардіографі з подовженим проводом, за участю медсестри відділення. На підставі цих результатів рахували рівень адаптивності серцево-судинної системи до виконання м'язових навантажень.

Висновки. Фізична реабілітація при переломах хребта для чоловіків і жінок другого зрілого віку вимагає уважного і комплексного підходу. Індивідуалізовані програми, спеціалізовані вправи та психологічна підтримка допоможуть повернутися до активного та здорового способу життя. Важливо пам'ятати, що кожна людина унікальна, і реабілітація повинна бути адаптованою до її потреб і можливостей.

Фізична реабілітація при переломах хребта для чоловіків і жінок другого зрілого віку – це індивідуалізований та комплексний підхід до відновлення здоров'я. З правильною підтримкою та належними вправами, цей процес може стати не лише кроком до відновлення фізичної активності, але і ключем до активного та задовільного життя в другому зрілому віці.

Список використаних джерел

1. Ананьєва Т.Г., Білоусова Л.Г. Комплексна фізична реабілітація хлопчиків-підлітків 11-13 років після компресійних переломів шийно-грудного відділу хребта в першому періоді. Слобожанський науково-спортивний вісник. 2013. №3. С. 131 – 135.
2. Дугіна Л.В. Лікувальна фізична культура в травматології: навчальний посібник. Х.: ФОП Бровін О.В., 2015. С. 135 – 136.
3. Єфіменко П.Б. Техніка та методика масажу: навчальний посібник для студ. ВНЗ фіз. вих. і спорту. Х.: ХНАДУ, 2013. 296 с.
4. Мурза В.П. Фізична Реабілітація. Навчальний посібник. К.: «Олан», 2004. 559 с.
5. Мухін В.М. Фізична Реабілітація. К.: Олімпійська література, 2000. 424с.
6. Мятига О.М. Фізична реабілітація в травматології та ортопедії. Частина І: матеріали для читання лекцій. Х.: ФОП Вашук О.О. 2013. 222 с.
7. Склярєнко Є.Т. Травматологія і ортопедія. К.: Здоров'я, 2005. 384 с.

Наукове видання

**ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА, СПОРТ І РЕАБІЛІТАЦІЯ
В ЗАКЛАДАХ ОСВІТИ**

Збірник наукових праць

Звітної наукової конференції викладачів, співробітників і
здобувачів вищої освіти Рівненського державного гуманітарного
університету за 2022 рік, 18-19 травня 2023 р.

Випуск 14

Відповідальний за випуск: Кіндрат Вадим Кирилович

Укладачі: Кашуба Анатолій Анатолійович,
Гоголь Тетяна Василівна

Коректор: Ковальський Володимир В'ячеславович

*У збірнику вміщено наукові праці вчених, аспірантів,
вчителів-методистів, вчителів-новаторів, здобувачів вищої освіти
галузі фізичної культури та спорту України*

*Збірник статей буде корисним для вчителів і викладачів
фізичного виховання, спортсменів, усіх, хто цікавиться сучасними
проблемами розвитку фізичного виховання та спортивного
тренування*

Фізична культура, спорт і реабілітація в закладах освіти:
Збірник наукових праць. Рівне: ГО СОМ-ЦЕНТР, 2023. Випуск 14.
440с.

Видруковано за підтримки громадської організації «СОМ-ЦЕНТР»