

## ЛІКУВАЛЬНА ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА ЯК ВАЖЛИВА СКЛАДОВА ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ

©А. А. Опарін<sup>1</sup>, Т. М. Опаріна<sup>2</sup>, Ю. І. Філоненко<sup>2</sup>

*Харківська медична академія післядипломної освіти<sup>1</sup>*

*Український гуманітарний інститут<sup>2</sup>*

**РЕЗЮМЕ.** Авторами статті було з'ясовано, що низький рівень фізичної підготовленості призводить до збільшення захворювань, які пов'язані з малорухливим способом життя.

Однак, в роботах вітчизняних вчених було зазначено, що фізичні вправи, які використовуються в реабілітації значно підвищують ефективність лікувальних заходів та скорочують строки перебування хворого в лікарні.

У проведеному дослідженні систематичні заняття фізичною культурою під час реабілітації привели до покращення показників здоров'я, а саме нормалізації артеріального тиску, глюкози, холестерину, частоти серцевих скорочень, покращення рухливості та підвищення енергійності, зник біль у спині, а обмін речовин покращився за рахунок зниження ваги. Виявлено, що ЛФК може використовуватися як основний метод лікування або як допоміжний компонент. З'ясовано, що лікувальна фізична культура є ефективним і універсальним засобом впливу на організм людини з метою відновлення і лікування, а її організація має свої змістовні та методичні особливості. ЛФК є не тільки лікувально-профілактичним засобом, а й лікувально-педагогічним процесом. Застосування ЛФК виховує у хворого свідоме ставлення і активну участь в реабілітаційному процесі, в основі якого лежить навчання хворого фізичним вправам. У зв'язку з цим ЛФК є не тільки лікувальним, але і педагогічним процесом. З'ясовано, що особливістю ЛФК є процес дозованого тренування під час реабілітації. Авторка статті доходить до висновку, що комплекс вправ для кожного пацієнта потрібно розробляти особисто, щоб вони впливали безпосередньо на уражену ділянку або орган. Також з'ясовано, що методика застосування вправ залежить від діагнозу і стадії хвороби. Обсяг та інтенсивність навантаження є найважливішим принципом у застосуванні комплексу фізичних вправ. Визначаються наступні рівні інтенсивності: малий, помірний, великий та максимальний. З'ясовано, що до вправ малої інтенсивності відносять рухи невеликих м'язових груп, вони виконуються у повільному темпі, а фізіологічні зрушення мінімальні. Рухи, що виконуються великими і середніми м'язами у повільному і середньому темпі, відносять до вправ помірної потужності.

**КЛЮЧОВІ СЛОВА:** лікувальна фізична культура; фізична реабілітація; відновлення; стан здоров'я.

**Вступ.** Незважаючи на науково-технічний прогрес, покращення умов санітарії та гігієни, у порівнянні з минулим століттям, стан здоров'я суспільства загалом не покращився, навпаки, виникли нові хвороби та проблеми, що потребують вирішення. Збільшилась кількість захворювань зі спадковими і вродженими патологіями, хронічними захворюваннями всіх систем організму: серцево-судинних, кишково-шлункових тощо. У недалекому минулому, наприклад, у довоєнні часи, люди мали більш рухливий спосіб життя, були фізично розвинуті і, як наслідок, не мали такої кількості захворювань, як сьогодні. Малорухливий спосіб життя негативно впливає на фізичний розвиток людей усіх вікових категорій. Під час пандемії COVID-19 суспільство почало змінювати ставлення до стану свого здоров'я, актуальним стало поняття здорового способу життя. Люди почали відвідувати фітнес-зали, тренажерні зали, більше рухатися, бігати, ходити і приділяти увагу своєму здоров'ю. Ставлення до фізичної культури покращилося не через бажання оздоровитися, а завдяки прагненню бути красивим та рекламувати своє тіло. Також змінилася сфера лікувальної фізкультури, почали переважати більш сучасні приватні клініки фізичної реабілітації, а державні лікувальні заклади відійшли на другий план. Спостерігається зниження ефек-

тивності лікування та кваліфікованості працівників у сфері лікувальної фізкультури, але зростання кількості фахівців у сфері реабілітації. Зазнала змін і ситуація в школах та навчальних закладах – фізичне навантаження значно зменшилось, були відмінні основні нормативи, що й призвело до погіршення фізичного стану школярів та студентів. Низький рівень фізичної підготовленості призвів до збільшення захворювань, які пов'язані з малорухливим способом життя. Проблема у тому, що на сьогодні проводити реабілітацію потрібно працездатному населенню та молоді із захворюваннями, які притаманні людям старшого віку. Для людей похилого віку, які мають декілька супутніх захворювань, потрібен комплексний, індивідуальний та довготривалий процес відновлення стану здоров'я. Все це зумовлює актуальність даної теми та її подальшого детального дослідження.

**Мета** – вивчити ефективність застосування лікувальної фізичної культури під час фізичної реабілітації.

**Аналіз наукових джерел.** Питаннями розробки програм лікувальної фізичної культури займалася значна кількість вчених. Зокрема, Христова Т. Є. та Суханова Г. П. у своєму дослідженні «Основи лікувальної фізичної культури» зазначили, що основним засобом ЛФК є фізичні вправи,

Огляди літератури, **оригінальні дослідження**, погляд на проблему, випадок з практики, короткі повідомлення які застосовуються для лікування багатьох захворювань і мають вплив на всі функціональні системи організму. Під час фізичної реабілітації використання вправ покращує ефективність лікування, а також зменшує строки перебування у лікарні [2]. Пономаренко В. І., д-р мед. наук, проф., Маліков М. В., д-р біол. наук, проф. та Кушнірюк С. Г., канд. наук з фіз. вих. і спорту, проф. у своєму дослідженні «Основи фізичної реабілітації: навчальний посібник» приділили увагу тому, що фахівці з фізичної реабілітації відіграють важливу роль у зміцненні здоров'я та запобіганні захворюванням. Реабілітологи, разом з іншими медичними працівниками, спостерігають тривалий час за хворими і визначають та прогнозують стан їх здоров'я. Вони запобігають розвитку захворювань і мотивують до здорового способу життя та залучають до фізкультурно-оздоровчої сфери [4]. Професор В. В. Абрамова та доцент О. Л. Смирнова у своєму дослідженні «Фізична реабілітація, спортивна медицина» виявили ряд особливостей ЛФК, а саме природність, доступність, універсальність, дозований вплив. Вони з'ясували, що ЛФК чинить позитивний емоційний вплив, значно прискорює терміни відновлення здоров'я та працездатності [13]. Недооцінка методу ЛФК призводить до зниження ефективності, виникнення ускладнень та збільшення терміну лікування, виникають функціональні порушення та інвалідизація хворого [5]. О. Л. Єрьоміна та Л. І. Котова у своєму дослідженні «Лікувальна фізкультура» висвітлили зв'язок харчування з фізичною реабілітацією.

Харчування може активно сприяти компенсаторно-відновлювальному процесу або ускладнювати і уповільнювати його. Їжа повинна бути достатньо калорійною, багатою на вітаміни В, С, D, кальцій, достатню кількість білків, особливо сніданок повинен бути збагачений енергетично для виконання реабілітаційної програми в першій половині доби [3]. Викладачі кафедри фізичного виховання Бабич Т. М. та Балухтіна В. В. у своєму дослідженні «Фізична активність – засіб реабілітації під час пандемії COVID-19» визначили, що лікувальна фізкультура є актуальною в наш час для тих людей, які видужали після коронавірусу і потребують обов'язкової комплексної реабілітації, тому що є наслідки після хвороби, а саме задишка, порушення пам'яті, функцій вживання їжі тощо. Реабілітаційні заходи відрізняються на різних рівнях одужання, це може бути і ЛФК, і дихальна гімнастика, і масаж, і фізіотерапія [6]. Однак вищезазначені вчені не акцентували уваги на корінь проблеми, а він полягає у тому, що недостатня фізична активність спонукає до вдосконалення програм фізичної реабілітації з додаванням лікувальної фізичної культури. Тому потрібно звернути ува-

гу на мотивацію людей щодо покращення свого здоров'я та зміни стилю життя [21, 24].

#### **Виклад основного матеріалу дослідження.**

Термін «реабілітація» використовується у багатьох сферах: спортивній, юридичній, політичній, науковій. А в сфері медицини реабілітацією називають процес відновлення здоров'я людини та працездатності хворих чи інвалідів [4]. Тобто це система заходів, яка направлена на лікування захворювань, що призвели до тимчасової або повної втрати працездатності. Перевага у виконанні цих заходів надається медичним працівникам, таким як інструктор з фізкультури, масажист, мануальний терапевт, реабілітолог. Під час цього можуть залучатися інші фахівці та експерти, такі як педагоги, психологи, соціологи, юристи тощо [8].

Медична реабілітація – основний метод відновлення здоров'я хворого, ефективність якого залежить від застосування та тривалості використання інших видів реабілітації [5]. Фізична реабілітація є однією із складових медичної реабілітації і спрямована на відновлення фізіологічних можливостей організму, фізичної працездатності та якості життя. Фахівець із фізичної реабілітації має володіти методикою фізичної культури, педагогічними знаннями, а також знаннями патологічних процесів хвороби і тому вивчає, обстежує, дає оцінку, планує та прогнозує процес лікування [15, 17, 19, 20].

До початку проведення реабілітації оцінюється стан хворого, складається індивідуальна програма та рекомендації для відновлення працездатності людини, дається оцінка проведення заходів реабілітації [26]. Індивідуальна програма для кожного розробляється особисто, спрямована на відновлення порушених функцій організму, а також підготовки спеціалістів, які братимуть участь у реабілітаційному процесі. Оцінюється ефективність проведення реабілітації, а саме динаміка стану здоров'я протягом всього періоду одужання [27]. Установи, які проводять реабілітацію хворих, це оздоровчі заклади, такі як санаторії, будинки відпочинку та інші лікувальні установи, в яких є потреба в стаціонарному або поліклінічному перебуванні. Розрізняють етапи проходження реабілітації: лікарняний (стаціонарний) та післялікарняний (санаторно-курортні та оздоровчі установи). Часто післялікарняний етап проходить у домашніх умовах, особливо для тих пацієнтів, які не можуть відвідувати реабілітаційні установи [16].

У фізичній реабілітації виділяють такі складові: ЛФК, масаж, механотерапію, трудотерапію, фізіотерапію та мануальну терапію [5, 7, 10]. На кожному етапі реабілітації використовують різноманітні засоби, насамперед активне медика-

Огляди літератури, **оригінальні дослідження**, погляд на проблему, випадок з практики, короткі повідомлення ментозне лікування, яке поступово замінюється підтримувальною терапією та немедикаментозними засобами, такими як лікувальна фізкультура, харчування, здоровий спосіб життя, музикотерапія, психотерапія тощо. ЛФК – це наука, яка використовує засоби фізичної культури для профілактики та лікування різноманітних захворювань. У часи існування СРСР використовували старі терміни, такі як лікувальна гімнастика, кінезітерапія, мототерапія та механотерапія, але у 1929 р. змінилася назва старого терміну на новий, затверджений пленумом Ради фізичної культури Народного комісаріату охорони здоров'я [1].

У лікувальній фізкультурі фізичні вправи застосовуються для лікування багатьох захворювань і впливу на всі функціональні системи організму. Лікування хворих фізичними вправами сприяє ефективності лікувальних заходів [2]. Дія фізичних вправ впливає на центральну нервову систему, гуморальну систему, фізіологічні та психічні процеси, через вегетативні центри відбувається зміна всієї системи внутрішніх органів. ЛФК має тонізуючий характер через вплив нейрогуморальних механізмів, трофічний характер через збільшення крово- і лімфоток, прискорюється формування компенсацій при втраті функцій як пошкодженого органа, так і всього організму в цілому [1].

Показання до призначення лікувальної фізкультури можливе при всіх захворюваннях, а протипоказання мають тимчасовий характер, під час гострого періоду захворювання, за наявності високої температури, сильного болю або схильності до кровотечі. Принципи лікувальної фізкультури полягають у систематичності занять, комплексності, гармонійному поєднанні інших методів лікування з поступовим зростанням навантаження, послідовності виконання всіх правил, індивідуальному підході, психотерапевтичному впливі на емоційний стан хворого та врахуванні впливу фізичних вправ на цілісність організму [12]. Обов'язково складається програма фізичної реабілітації, в якій зазначається анамнез основного захворювання та супутніх захворювань, рівень тренуваності хворого, використання засобів фізичної реабілітації, а також комплекс лікувальної фізкультури з описом вправ та методичними вказівками щодо проведення, дозування та можливого навантаження.

Процедура лікувальної гімнастики проходить у три етапи: вступний – підготовка організму до фізичного навантаження; основний – виконується призначений комплекс фізичних вправ; заключний – застосовуються дихальні вправи для нормалізації серцевого ритму [22, 23].

При проведенні лікувальної гімнастики враховують фізичні можливості хворого, ступінь фізич-

ної підготовки, індивідуальні особливості, стать, вік, а також мотивацію пацієнта. Велике значення приділяється дозуванню лікувальних фізичних вправ, яке потребує вміння, знань, досвіду і залежить від кількості повторювання вправ, темпу, ритму виконання, амплітуди рухів, кількості груп м'язів, правильності виконання, їх складності, а також вихідного положення. Також нерідко застосовують дихальні вправи між гімнастичними вправами для зменшення навантаження. Застосовують основні та додаткові засоби лікувальної фізичної культури. Основні засоби ЛФК – це фізичні вправи та природні фізичні чинники, режими рухової активності (охоронні рухові режими), лікувальний масаж. Додаткові засоби ЛФК – це механотерапія, трудотерапія, мануальна терапія, а також деякі нетрадиційні засоби (анімалотерапія, танцювально-рухова терапія тощо) [5, 9, 11].

Основні форми ЛФК – це ранкова гігієнічна гімнастика, лікувальна гімнастика та самостійні заняття хворого за вказівкою лікаря. Додаткові форми ЛФК – це лікування положенням; дозована лікувальна ходьба, прогулянки та теренкур; гімнастика у воді; оздоровчі форми фізичної культури (біг, плавання тощо); заняття на тренажерах, спортивні ігри та інше [5]. Ранкова гігієнічна гімнастика, яка проводиться вранці після пробудження, призначена для прискорення всіх процесів функціонування організму та активізації його тону, поєднується з ходьбою та водними процедурами.

Лікувальна гімнастика – це основна форма ЛФК, яка направлена на нормалізацію функцій пошкодженого органа чи системи органів, покращення працездатності в цілому, використовуючи фізичне навантаження дозовано. До комплексу фізкультури включають загальні та спеціальні вправи, залежно від характеру захворювання та стану пацієнта. Лікувальну гімнастику для тяжко хворих проводять індивідуально або малими групами, члени яких мають однаковий функціональний стан; групові заняття проводять пацієнтам із однаковими захворюваннями. Консультативний метод застосовується, коли хворий самостійно займається вправами у домашніх умовах. Самостійними заняттями пацієнт займається за призначенням реабілітолога, вивчаючи вправи та самостійно їх виконуючи.

Лікувальна ходьба застосовується для активізації серцево-судинної та дихальної систем, для покращення обмінних процесів, функцій органів травлення, а також при захворюваннях центральної нервової системи [25]. Теренкур, як дозовану ходьбу, використовують по пересічній або гірській місцевості, для зміцнення м'язів, серцево-судинної та дихальної систем, для покращення

Огляди літератури, **оригінальні дослідження**, погляд на проблему, випадок з практики, короткі повідомлення рухів у суглобах тощо. Масові форми оздоровчої фізкультури діють у вигляді прогулянок, екскурсій, туризму та використовуються у реабілітаційних закладах. Спортивно-прикладні вправи, такі як їзда на велосипеді, катання на ковзанах та лижах, біг, стрибки, плавання часто застосовуються у ЛФК.

Удосконалення підходу до фізичної реабілітації при захворюваннях з використанням лікувальної фізкультури можливе завдяки зміні малорухливого способу життя на фізично активний через збільшення кількості профілактично оздоровчих закладів з метою навчання людей здоровому способу життя. Було проведено дослідження у профілактично-оздоровчому закладі «Десна» (Чернігівська область), який поєднує в собі комплекс засобів фізичної реабілітації та програму здорового способу життя не тільки з метою лікування та реабілітації, а й навчання. Це один із

багатьох закладів, що діє в Україні за програмою під назвою «Новий старт».

Основні принципи цієї програми включають природні чинники – сонце, свіже повітря, воду, фізичні вправи, відпочинок, повноцінний сон, помірність і формування корисних звичок, здорове харчування, душевний мир та спокій. Комплекс лікувальної фізичної культури цього закладу включає в себе: ранкову гігієнічну гімнастику, аквааеробіку, скандинавську ходу, дозовану ходу, прогулянки та теренкур, дихальну гімнастику, заняття на тренажерах, лікувальну гімнастику, гідротерапію (душ Шарко, циркулярний душ, басейн, контрастні ванни), лікувальний масаж, катання на велосипеді. У дослідженні брали участь 30 пацієнтів з різними супутніми хворобами віком від 32 до 74 років. У таблиці представлені показники здоров'я та динаміка їх зміни протягом 9 днів, на початку заїзду до санаторію та в кінці [18].

Таблиця. Результати експериментального дослідження

Показники	На початку заїзду	На кінець заїзду	Різниця
Рівень глюкози	9,3	6,3	-3,0
	7,9	5,9	-2,0
	8,3	6,3	-2,0
Рівень холестерину	7,7	5,0	-2,7
	7,2	5,8	-1,4
	5,7	4,3	-1,4
Надлишкова вага	86,2	84,7	-1,5
	90,2	88,4	-1,8
	120,3	118,1	-2,2
Артеріальний тиск	95/79	112/82	+17/3
	177/106	139/87	-38/19
	153/89	138/89	-15/=
ЧСС	83	71	-12
	77	73	-4
	95	85	-10
Опорно-рухова система	Покращилась рухливість у суглобах		9 людей
	Зменшився біль у спині		7
	Підвищилась фізична активність та енергійність		9
ШКТ	Відбулася нормалізація випорожнення		4
Серцево-судинна система	Зникла задишка		2
	Відбулося покращення сну		3

З таблиці можемо побачити, що загальний рівень здоров'я покращився у всіх пацієнтів. Рівень глюкози, рівень холестерину, артеріальний тиск та ЧСС значно знизилися та наблизилися до норми. Через перехід на здорове харчування у людей з надлишковою вагою спостерігається схуднення на декілька кілограмів. У 9 хворих підвищилися фізична активність та енергійність і як наслідок покращилась рухливість у суглобах. Через засто-

сування ЛФК у семи пацієнтів зменшився біль у спині, у двох зникла задишка та у трьох відбулося покращення сну. Отже, зміна способу життя, перехід на здорове харчування та щоденні фізичні навантаження сприяють покращенню стану здоров'я та нормалізації роботи всього організму.

**Висновки.** Основне завдання під час фізичної реабілітації хворих полягає у відновленні фізіологічних можливостей організму, фізичної праце-

Огляди літератури, **оригінальні дослідження**, погляд на проблему, випадок з практики, короткі повідомлення здатності, повернення до повноцінного життя та трудової діяльності. Наш організм пристосований до активного способу життя. Причин, які викликають захворювання, потрібно уникати завдяки зміні стилю та способу життя. Рухова активність відіграє провідну роль у покращенні стану здоров'я, підвищує працездатність, а також має позитивний вплив на психічний та емоційний стан. І навпаки, внаслідок гіпокінезії погіршується стан хворого, захворювання прогресує і одужання уповільнюється. Під час лікування без застосування рухової активності погіршується стан всіх систем організму, що може призвести до розвитку ускладнень та додаткових проблем. Отже, лікувальна фізкультура є основним засобом для лікування багатьох захворювань під час фізичної реабілітації, вона впливає на всі функціональні системи організму і може використовуватися як з лікувальною, так і з профілактичною метою.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Мухін В. М. Основи лікувальної фізичної культури / В. М. Мухін, Ю. О. Лянна. – Суми : Сум. держ. пед. ун-т, 2005. – 74 с.
2. Христова Т. Є. Основи лікувальної фізичної культури / Т. Є. Христова, Г. П. Суханова. – Мелітополь : Держ. пед. ун-т ім. Б. Хмельн., 2015. – 172 с.
3. Єрьоміна Л. О. Лікувальна фізкультура / Л. О. Єрьоміна, Л. І. Котова. – Полтава : Укр. мед. стоматол. акад., 2005. – 88 с.
4. Осіпов В. М. Основи фізичної реабілітації / В. М. Осіпов. – Бердянськ : Берд. держ. пед. ун-т, 2013. – 225 с.
5. Абрамов В. В. Фізична реабілітація. Спортивна медицина / В. В. Абрамов, О. Л. Смірнова. – Дніпропетровськ : МОЗ України, 2014. – 456 с.
6. Зюзь В. М. Фізична активність – засіб зміцнення та реабілітації під час пандемії COVID-19 / В. М. Зюзь, Т. М. Бабич, В. В. Балухтіна // НПУ ім. М. П. Драгоманова. – 2020. – № 8. – С. 74–79.
7. Погосян М. М. Лечебный массаж / М. М. Погосян. – Москва : Издательство «Советс. Спорт», 2002. – 528 с.
8. Пирогов Л. А. Кинезотерапия и массаж в системе медицинской реабилитации / Л. А. Пирогов, В. С. Улащик. – Гродно : Гродненс. госмедуниверситет, 2004. – 242 с.
9. Москвин С. В. Лазерно-вакуумный массаж / С. В. Москвин, Н. А. Горбани. – Тверь : Издательство «Триада», 2010. – 26 с.
10. Васичкин В. И. Большая энциклопедия массажа / В. И. Васичкин. – Москва : Издательство АСТ, 2015. – 654 с.
11. Саркизов-Серазини И. М. Спортивный массаж : учебное пособие для института физической культуры / И. М. Саркизов-Серазини. – 4-те вид. – Москва : Физкультура и спорт, 1963. – 248 с.
12. Вакуленко Л. О. Основи реабілітації, фізичної терапії, ерготерапії / Л. О. Вакуленко, Д. В. Вакуленко. – Тернопіль : ТНПУ, 2010. – 234 с.
13. Вакуленко Л. О. Лікувально-реабілітаційний масаж : навч. посіб. / Л. О. Вакуленко, Д. В. Вакуленко. – Тернопіль : Медицина, 2020. – 568 с.
14. Вакуленко Л. О. Масаж загальний та самомаसाж / Л. О. Вакуленко, Д. В. Вакуленко. – Тернопіль : Укрмедкнига, 2019. – 380 с.
15. Магльована Г. П. Основи фізичної реабілітації / Г. П. Магльована. – Львів : Ліга-Прес, 2006. – 147 с.
16. Основи діагностичних досліджень у фізичній реабілітації : навч. посіб. / Т. Бойчук [та ін.]. – Львів : ЗУКЦ, 2010. – 240 с.
17. Язловецький В. С. Основи фізичної реабілітації: навч. посіб. / В. С. Язловецький, Г. Е. Верич, В. М. Мухін. – Кіровоград : РВВ КДПУ ім. Володимира Винниченка, 2004. – 323 с.
18. Белікова Н. О. Основи фізичної реабілітації в схемах і таблицях: навчально-метод. посіб. / Н. О. Белікова, Л. П. Сущенко. – Київ : Козарі, 2009. – 74 с.
19. Окамото Г. Основи фізичної реабілітації: навч. посіб. / Гері Окамото; пер. з англ. Ю. Кобів, А. Добриніна. – Львів : Гал. вид. спілка, 2002. – 293 с.
20. Порада А. М. Основи фізичної реабілітації : навч. посіб. / А. М. Порада, О. В. Солодовник, Н. Є. Прокочук. – 2-ге вид. – Київ : Медицина, 2008. – 246 с.
21. Физическая реабилитация: учебник / ред. С. Н. Попов. – 2-ге вид. – Ростов на Дону : Феникс, 2004. – 602 с.
22. Ситель А. Б. Мануальная терапия / Анатолий Болеславович Ситель. – Москва : Издатцентр, 1998. – 304 с.
23. Левит К. Мануальная медицина / Карел Левит, Йохен Захсе, Владимир Янда. – Москва : Медицина, 1993. – 512 с.
24. Вовканич А. С. Вступ до фізичної реабілітації: навч. посіб. / А. С. Вовканич. – Львів : ЛДУФК, 2013. – 184 с.
25. Воронін Д. М. Фізична реабілітація при захворюваннях нервової системи : навч. посіб. / Д. М. Воронін, Є. О. Павлюк. – Хмельницький : ХНУ, 2011. – 143 с.
26. Булай П. И. Первая помощь при травмах, несчастных случаях и некоторых заболеваниях : сборник / П. И. Булай. – Минск : Парадокс, 2000. – 192 с.
27. Епифанов В. А. Реабилитация в травматологии / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 331 с.

REFERENCES

1. Mukhin, V.M., & Lyanna, Yu.O. (2005). *Osnovy likuvalnoyi fizychnoyi kultury [Fundamentals of therapeutic physical culture]*. Sumy: Sumskyy derzhavnyy pedahohichnyy universytet [in Ukrainian].
2. Khrystova, T.Ye., & Sukhanova, H.P. (2015). *Osnovy likuvalnoyi fizychnoyi kultury [Fundamentals of therapeutic physical culture]*. Melitopol: Derzhavnyy pedahohichnyy universytet im. B. Khmelnytskoho [in Ukrainian].
3. Eremina, L.O., & Kotova, L.I. (2005). *Likuvalna fizkultura [Therapeutic exercise]*. Poltava: Ukrayinska medychna stomatolohichna akademiya [in Ukrainian].
4. Osipov, V.M. (2013). *Osnovy fizychnoyi reabilitatsiyi [Basics of physical rehabilitation]*. Berdyansk: Berdyanskyy derzhavnyy pedahohichnyy universytet [in Ukrainian].
5. Abramov, V.V., & Smirnova, O.L. (2014). *Fizychna reabilitatsiya. Sportyvna medytsyna [Physical rehabilitation. Sports medicine]*. Dnipropetrovsk: Ministerstvo okhorony zdorovya Ukrayiny [in Ukrainian].
6. Zyuz, V.M., Babych, T.M., & Balukhtina, V.V. (2020). Fizychna aktyvnist - zasib zmitsnennya ta reabilitatsiyi pid chas pandemiyi COVID-19 [Physical activity is a means of strengthening and rehabilitation during the COVID-19 pandemic]. *NPU im. M.P. Drahomanova*, (8), 74-79 [in Ukrainian].
7. Pogosyan, M.M. (2002). *Lechebnyy massazh [Therapeutic massage]*. Moskva: Izdatelstvo «Sovetskij sport» [in Russian].
8. Pirogov, L.A., & Ulashchik, V.S. (2004). *Kinezoterapiya i massazh v sisteme medicinskoj reabilitacii [Kinesotherapy and massage in the system of medical rehabilitation]*. Grodno: Grodnenskiy gosmeduniversitet [in Russian].
9. Moskvina, S.V., & Gorbani, N.A. (2010). *Lazerno vakuumnyy massazh [Laser vacuum massage]*. Izdatelstvo «Triada» [in Russian].
10. Vasichkin, V.I. (2015). *Bolshaya enciklopediya massazha [Big encyclopedia of massage]*. Moskva: Izdatelstvo AST [in Russian].
11. Sarkizov-Serazini, I.M. (1963). *Sportivnyy massazh. Uchebnoe posobie dlya instituta fizicheskoy kultury [Sports massage. Textbook for the Institute of Physical Culture]* (4-te vid.). Moskva: Fizkultura i sport [in Russian].
12. Vakulenko, L.O., & Vakulenko, D.V. (2010). *Osnovy reabilitatsiyi, fizychnoyi terapiyi, erhoterapiyi [Basics of rehabilitation, physical therapy, occupational therapy]*. Ternopil: TNPU [in Ukrainian].
13. Vakulenko, L.O., & Vakulenko, D.V. (2020). *Likuvalno-reabilitatsiyyny massazh [Therapeutic and rehabilitation massage]*. Ternopil: Medytsyna [in Ukrainian].
14. Vakulenko, L.O., & Vakulenko, D.V. (2019). *Masazh zahalnyy ta samomasazh [General massage and self-massage]*. Ternopil: Ukrmedknyha [in Ukrainian].
15. Mahlovana, H.P. (2006). *Osnovy fizychnoyi reabilitatsiyi [Basics of physical rehabilitation]*. Lviv: Liha-Pres [in Ukrainian].
16. Boychuk, T., Holubyeva, M., Levandovs'kyi, O., & Voychyshyn, L. (2010). *Osnovy diahnostychnykh doslidzhen u fizychniy reabilitatsiyi [Fundamentals of diagnostic research in physical rehabilitation]*. Lviv: ZUKTs [in Ukrainian].
17. Yazlovetsky, V.S., Verych, H.E., & Mukhin, V.M. (2004). *Osnovy fizychnoyi reabilitatsiyi [Basics of physical rehabilitation]*. Kirovograd: RVV KDPU im. Volodymyra Vynnychenka [in Ukrainian].
18. Belikova, N.O., & Sushchenko, L.P. (2009). *Osnovy fizychnoyi reabilitatsiyi v skhemakh i tablytsyakh [Fundamentals of physical rehabilitation in diagrams and tables]*. Kyiv: Kozari [in Ukrainian].
19. Okamoto, H. (2002). *Osnovy fizychnoyi reabilitatsiyi [Basics of physical rehabilitation]* (Yu. Kobiv & A. Dobrynina, Per.). Lviv: Halytska vydavnycha spilka [in Ukrainian].
20. Porada, A.M., Solodovnyk, O.V., & Prokopchuk, N. Ye. (2008). *Osnovy fizychnoyi reabilitatsiyi [Basics of physical rehabilitation]* (2-he vyd.). Kyiv: Medytsyna [in Ukrainian].
21. Popov, S.N. (Red.). (2004). *Fizicheskaya reabilitatsiya [Physical rehabilitation]* (2-e izd.). Rostov-na-Donu: Feniks [in Russian].
22. Sitel, A.B. (1998). *Manualnaya terapiya [Manual therapy]*. Moskva: Izdatcentr [in Russian].
23. Levit, K., Zahse, J., & YAnda, V. (1993). *Manualnaya medicina [Manual medicine]*. Moskva: Meditsina [in Ukrainian].
24. Vovkanych, A.S. (2013). *Vstup do fizychnoyi reabilitatsiyi [Introduction to physical rehabilitation]*. Lviv: LDUFK [in Ukrainian].
25. Voronin, D.M., & Pavlyuk, Ye.O. (2011). *Fizychna reabilitatsiya pry zakhvoryuvannyakh nervovoyi systemy [Physical rehabilitation in diseases of the nervous system]*. Khmelnytskyi: KhNU [in Ukrainian].
26. Bulaj, P.I. (2000). *Pervaya pomoshch pri travmah, neschastnyh sluchayah i nekotoryh zabolevaniyah [First aid for injuries, accidents and certain diseases]*. Minsk: Paradoks [in Russian].
27. Epifanov, V.A., & Epifanov, A.V. (2010). *Reabilitatsiya v travmatologii [Rehabilitation in traumatology]*. Moskva: GEOTAR-Media [in Russian].

## THERAPEUTIC PHYSICAL CULTURE AS AN IMPORTANT COMPONENT OF PHYSICAL REHABILITATION

©A. A. Oparin<sup>1</sup>, T. M. Oparina<sup>2</sup>, Yu. I. Filonenko<sup>2</sup>

Kharkiv Medical Academy of Postgraduate Education<sup>1</sup>  
Ukrainian Humanities Institute<sup>2</sup>

**SUMMARY.** The authors of the article found that low level of physical fitness leads to an increase in diseases associated with a sedentary lifestyle.

*Огляди літератури, оригінальні дослідження, погляд на проблему, випадок з практики, короткі повідомлення*

However, in the works of domestic scientists it was noted that physical exercises used in rehabilitation significantly increase the effectiveness of treatment and reduce the length of stay of the patient in the hospital.

In the study, regular exercise during rehabilitation led to improved health, namely normalization of blood pressure, glucose, cholesterol, heart rate, improved mobility and increased energy, back pain disappeared, and metabolism improved by reducing balance. It was found that exercise therapy can be used as the main method of treatment or as an auxiliary component. It has been found that therapeutic physical culture is an effective and universal means of influencing the human body for the purpose of recovery and treatment, and its organization has its own substantive and methodological features. Exercise therapy is not only a therapeutic and preventive tool, but also a therapeutic and pedagogical process. The use of exercise therapy educates the patient in a conscious attitude and active participation in the rehabilitation process, which is based on teaching the patient exercise. In this regard, exercise therapy is not only a therapeutic but also a pedagogical process. It was found that the feature of exercise therapy is the process of dosed training during rehabilitation. The author of the article concludes that a set of exercises for each patient should be developed personally so that they directly affect the affected area or organ. It has also been found that the method of exercise depends on the diagnosis and stage of the disease. The volume and intensity of the load is the most important principle in the application of a set of physical exercises. The following levels of intensity are determined: low, moderate, large and maximum. Low-intensity exercise has been shown to include movements of small muscle groups, performed at a slow pace, and with minimal physiological changes. Movements performed by large and medium muscles at a slow and medium pace are classified as moderate power exercises.

**KEY WORDS:** therapeutic physical culture; physical rehabilitation; recovery; state of health.

Отримано 12.09.2021