

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

**СУЧАСНІ ДОСЯГНЕННЯ СПОРТИВНОЇ
МЕДИЦИНИ, ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ,
ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ
ТА ВАЛЕОЛОГІЇ - 2020**

*XX ЮВІЛЕЙНА МІЖНАРОДНА
НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ,
ПРИСВЯЧЕНА 120-річчю ОНМедУ
24-25 вересня 2020 року*

Матеріали конференції

Одеса 2020

УДК 613.4 (043.3) + 61:796 (043.2)

Головний редактор: завідувачка кафедрою фізичної реабілітації спортивної медицини, фізичного виховання і валеології д.мед.н., проф. О.Г. Юшковська

Секретаріат: к.мед. н., доцент О.Л. Плакіда
асистент О.В. Філоненко
В.В. Радаєва

С 89 Сучасні досягнення спортивної медицини, фізичної реабілітації, фізичного виховання та валеології – 2020 / XX ювілейна міжнародна науково-практична конференція, присвячена 120-річчю ОНМедУ. Одеса, 24-25 вересня 2020 року / Матеріали конференції. – Одеса: ПОЛІГРАФ, 2020 – 182 с.

У збірці містяться матеріали XX ювілейної міжнародної науково-практичної конференції, присвяченої 120-річчю ОНМедУ «Сучасні досягнення спортивної медицини, фізичної реабілітації, фізичного виховання та валеології – 2020».

Висвітлюються питання наукових досліджень провідних фахівців у галузі спортивної медицини, фізичної реабілітації, валеології, фізичного виховання і практичної охорони здоров'я. Наведено результати використання нових діагностичних та лікувальних технологій у повсякденній роботі, а також досягнення фундаментальних досліджень.

Всі тези друкуються в авторській редакції

Підписано до друку: 30.09.2020 р. Формат 60x84/16.
Папір офсетний. Гарнітура Times New Roman.
Умовн.-друк. арк. 9,53. Наклад 300 прим.

Видавництво «ПОЛІГРАФ»
Свідоцтво: серія ДК № 6977 від 14.11.2019 р.
вул. Польська, 9/13, Одеса, 65014

10. Управління інноваціями: навч. посіб. для студентів ВНЗ / Н.І. Чухрай, Л.С. Лісовська; М-во освіти і науки України, Нац. ун-т «Львів. політехніка». Львів: Вид-во Львів. політехніки, 2015. 280 с.
11. Футорний С.М. Скандинавська ходьба – новий елемент формування здоров'я / С.М. Футорний // *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Серія № 15. «Науково-педагогічні проблеми фізичної культури / Фізична культура і спорт /» Зб. наук. праць / За ред. Г.М. Арзютова. К.: Вид-во НПУ імені М.П. Драгоманова, 2015. Вип. 10 (65)15. 152-155.
URL: <http://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/123456789/11103/1/Futoryni.pdf>*
12. «Nordic Power» – новая эра скандинавской ходьбы. URL: <https://nordic-power.com.ua/chto-eto.html>
13. Oslo Manual: Guidelines for Collecting and Interpreting Innovation Data, 3rd Edition. OECD/EC, 2005.
14. Ueda K. Assessment of health-promoting lifestyle profile in Chinese man / K. Ueda, K. Harada, K. Fukumoto, K. Minamoto, A. Ueda, C.N. Wei // *Environmental Health and Preventive Medicine*. 2011. № 3. 8-11.

**ОСОБЛИВОСТІ АЛГОРИТМУ ЛФК У ПІДГОТОВЧІЙ ЧАСТИНІ
ТРЕНУВАННЯ З НОРДИЧНОЇ ХОДЬБИ В ЗАЛЕЖНОСТІ
ВІД НЕОПТИМАЛЬНОСТІ ДЕЯКИХ СКЛАДОВИХ СТАТИЧНОГО
ТА ДИНАМІЧНОГО СТЕРЕОТИПІВ, ЯКІ ВПЛИВАЮТЬ
НА ЕФЕКТИВНІСТЬ НОРДИЧНОЇ ХОДЬБИ**

Юшковська О.Г., Гоженко О.А., Філоненко О.В., Старчевська Т.В.,
Лобанова К.О.

Одеський національний медичний університет, м. Одеса, Україна

Актуальність. Лікувальна дозована ходьба є обов'язковою складовою програм реабілітації на різних етапах при більшості патологій. Принциповим питанням при застосуванні ходьби як складової здорового способу життя або з лікувальною метою є визначення особливостей деяких складових статичного та динамічного стереотипів, які впливають на патерн ходьби та ефективність останньої, а також потребують корекції з метою профілактики виникнення больового синдрому різної локалізації тощо. При застосуванні лікувальної дозованої нордичної ходьби за рахунок використання спеціальних палиць та вірної техніки можливо отримати додаткові оздоровчі та лікувальні ефекти та знизити навантаження на опорно-руховий апарат. Однак постає питання щодо можливостей людини до реалізації вірної техніки останньої та особливостей комплексу вправ, що повинні використовуватись в підготовчій частині тренування в залежності від особливостей особи, яка приступила до занять нордичною ходьбою.

Мета: Визначення особливостей статичного та динамічного стереотипів, які впливають на ефективність нордичної ходьби в залежності від віку, компо-

зійняного складу тіла та наявності кардіологічної патології з метою обґрунтування необхідності застосування додаткових комплексів вправ у алгоритмі заняття з нордичної ходьби в підготовчому періоді та періоді навчання техніки.

Матеріали та методи. В дослідженні прийняли участь 94 особи, яких було розподілено на групи в залежності від наявності кардіологічної патології: група 1 – учасники без кардіологічної патології – 51 особа (чоловіків - 22, жінок - 28), середній вік - $56 \pm 8,7$ років роковроків; група 2 – учасники, які мають клінічно підтверджену ішемічну хворобу серця – 43 особи (чоловіків - 19, жінок - 24), середній вік – $59,7 \pm 8,4$ років. Усім пацієнтам було проведено вимірювання зросту, маси тіла, об'ємів стегон та талії, розраховано індекс маси тіла та індекс талія-стегна, а також оцінено оптимальність деяких складових статичного та динамічного стереотипів за 10 параметрами, що містять функціональні тести для оцінки «мобільності» та «стабільності» основних робочих суглобів, положення центру маси тіла, гнучкості у сагітальній та фронтальній площинах та патерну дихання.

Результати дослідження. Загальна неоптимальність деяких складових статичного та динамічного стереотипу не мала вірогідної різниці в залежності від наявності кардіологічної патології ($p > 0,05$), однак мала тенденцію до збільшення в обох групах в залежності від віку ($p < 0,05$) (вікові періоди: до 45 років, 46-60 років, 61-75 років); у структурі параметрів, що мають порушення переважає порушення патерну дихання (група 1 – 92,2 % (47 із 51) обстежених; група 2 – 100 %) та «стабільності» колінних суглобів (група 1 – 80,4 % (41 із 51) обстежених; група 2 – 100 %) в обох групах; відмічається незначне вірогідне зменшення гнучкості в сагітальній площині та рухливості у плечових суглобах в групі 2 по відношенню до групи 1 ($p < 0,05$); при цьому при наявності індексу маси тіла ≥ 30 та нормальному значенні індексу талія-стегна ($< 0,8$ та $< 0,9$ для жінок та чоловіків відповідно) «стабільність» колінних суглобів порушено у 100 % випадків в обох групах, тоді як при наявності індексу маси тіла ≥ 30 та підвищеному значенні індексу талія-стегна ($> 0,85$ та $> 0,9$ для жінок та чоловіків відповідно) у 100 % випадків в обох групах компенсаторно порушено «мобільність» гомілкових суглобів та стопи.

Висновки. При аналізі отриманих результатів ми прийшли до наступних висновків: враховуючі збільшення неоптимальності деяких складових статичного та динамічного стереотипів з віком не залежно від наявності кардіологічної патології є необхідність до приділення додаткової уваги до застосування загально розвиваючих вправ; у підготовчому періоді та періоді навчання техніці нордичної ходьби не залежно від наявності кардіологічної патології необхідно застосовувати коригуючі вправи для формування вірного патерну дихання; не зважаючи на наявність вірогідного зменшення гнучкості в сагітальній площині необхідність застосування вправ на гнучкість та характер останніх у пацієнтів кардіологічного профілю повинен вирішуватись індивідуально в залежності від компенсаторних можливостей; при наявності індексу маси тіла ≥ 30 та нормальному

значенні індексу талія-стегна є необхідність до призначення додаткових вправ та засобів для функціональної стабілізації колінних суглобів; при наявності індексу маси тіла ≥ 30 та підвищеному значенні індексу талія-стегна – застосовувати додаткові комплекси вправ та засобів для нормалізації мобільності гомілкових суглобів.

**ОСОБЛИВОСТІ СТРОКІВ ФОРМУВАННЯ
ОПТИМАЛЬНОЇ ТЕХНІКИ НОРДИЧНОЇ ХОДЬБИ
В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД НАЯВНОСТІ ПІДГОТОВЧОГО ПЕРІОДУ**

Юшковська О.Г., Філоненко О.В., Старчевська Т.В.
Одеський національний медичний університет, м. Одеса

Актуальність. Останнім часом заняття з нордичної ходьби (НХ) набули масовий характер. Ефективність останньої в порівнянні зі звичайною ходьбою доведена у багатьох дослідженнях. Хоча більшість авторів вказує на відсутність протипоказань до НХ, інші джерела регламентують абсолютні та відносні протипоказання, а також можливі ускладнення при заняттях, що знижує інтерес до застосування даного виду фізичної активності навіть за наявності прямих показань. Цікавим до вивчення є оптимізація підходу до занять нордичною ходьбою з урахуванням вихідних особливостей.

Мета: Визначити можливі строки формування оптимальної техніки НХ у осіб, які раніше не займалися останньою, в залежності від наявності підготовчого періоду.

Матеріали та методи. В дослідженні прийняли участь 57 осіб (22 чоловіка та 35 жінок) ($54 \pm 9,7$ років), які раніше не займалися нордичною ходьбою. До групи 1 увійшли учасники, які не використовували підготовчий період перед початком етапу навчання техніки нордичної ходьби (30 осіб), до групи 2 увійшли учасники, які перед початком етапу навчання техніки нордичної ходьби мали підготовчий період тривалістю від 3 до 14 днів в залежності від індивідуального стану (27 осіб). Підготовчий період за необхідності містив лікувальний класичний масаж з елементами сполучнотканинного масажу, кінезіотейпування та процедуру ЛФК тривалістю 45-60 хвилин, яка містила статичні, динамічні та спеціальні дихальні, а також активні загально розвиваючі вправи.

Етап навчання техніки нордичної ходьби відбувався за наступною схемою: у перший день відбувалося демонстрування та навчання техніки нордичної ходьби протягом 40-60 хв., у наступні дні нордичну ходьбу застосовували у вигляді 10-15-хвилинних тренувань 3-4 рази на день у повільному темпі з обов'язковим використанням спеціальних активних та пасивних коригувальних вправ. Засвоєння техніки нордичної ходьби визначалося за загальноприйнятими критеріями: вірне утримання палиць та положення останніх у різні фази ходьби, наявність коректних перехресних рухів верхніх та нижніх кінцівок, пряме положення голови, рівне дихання під час ходьби тощо.