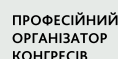
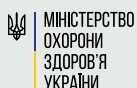


# IV НАЦІОНАЛЬНИЙ КОНГРЕС ФІЗИЧНОЇ ТА РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ МЕДИЦИНИ

27–28 вересня 2024,  
Київ, Україна

Десять років розвитку фізичної  
та реабілітаційної медицини  
в складний період випробувань  
для України: здобутки, виклики,  
перспективи



# ЗБІРНИК ТЕЗ

**БОДІ АРТ У ПРОГРАМІ ФІЗИЧНОЇ  
ТЕРАПІЇ ПРИ ДЕГЕНЕРАТИВНИХ  
ЗАХВОРЮВАННЯХ ШИЙНО-ГРУДНОГО  
ВІДДІЛУ ХРЕБТА НА ДОВГОТРИВАЛОМУ  
ПЕРІОДІ РЕАБІЛІТАЦІЇ**

**С.А. Пашкевич<sup>1</sup>, Ю.С. Калмикова<sup>1</sup>, М.С. Сокол<sup>2</sup>,  
М.О. Дьолог<sup>1</sup>**

**<sup>1</sup>Харківська державна академія фізичної культури  
<sup>2</sup>"Клуб Wellnessconcept\_UA"**

**Вступ.** Дегенеративні захворювання дисків (ДЗД) шийного та грудного відділів хребта зазвичай розвиваються з віком і не залежать від статі пацієнтів. Найпоширенішим симптомом є біль, який поєднується з іншими неврологічними проявами. Лікування може варіюватися від консервативних методів до декомпресії, інструментального спондилодезу або комбінації ламінопластики і інструментальних методів [3].

Традиційним підходом консервативної терапії ДЗД вважаються вправи на розтяжку та гнучкість, зміцнювальні, аеробні вправи, мануальна терапія та навчання правильній поставі та рухам. Преформовані фізичні чинники також можуть бути використані для зменшення болю, наприклад, кріотерапія, електростимуляція або короткий курс витягування [4].

Фітнес Body Art – це система вправ, розроблена на тренування всього тіла Робертом Штайнбахером. В рамках концепції Body Art тіло людини сприймається як єдність трьох складових – тіла, розуму та душі. Поєднання терапевтичних вправ, вправ на силу та гнучкість разом із класичними дихальними техніками допомагає одночасно зміцнити та витягнути м'язи, зняти стрес, зменшити біль у спині, покращити поставу, краще зрозуміти та відчути своє тіло. У фітнесі Body Art є елементи йоги, пілатесу, тай-чі та хореографії. Тренування закінчується нетривалою медитацією. Тобто цей вид фітнесу за більшістю впливів є корисним для включення в періодичну підтримуючу реабілітацію пацієнтів з ДЗД.

Таким чином, ДЗД шийно-грудного відділу хребта є поширеним захворюванням, яке впливає на якість життя пацієнтів. Фізична терапія ДЗД є важливою складовою консервативного лікування, а нові технології відкривають шлях до розробки більш ефективних методик, що й обумовило актуальність дослідження. Робота виконана відповідно до пріоритетного тематичного напряму «Теоретико-методологічні засади фізичної терапії та ерготерапії при органічних та функціональних порушеннях органів та систем організму людини в практиці охорони здоров'я», 2021-2025 рр. (№ державної реєстрації 0121U110141).

**Мета дослідження.** Визначити ефективність включення фітнесу Body Art в реабілітаційний план пацієнтів з ДЗД шийно-грудного відділу у періодичній підтримуючій реабілітації.

**Матеріали та методи:** Проводився аналіз та узагальнення даних сучасних науково-методичних джерел, використовувалися клініко-інструментальні методи та шкали (опитувальник болю Макгілла, ММТ м'язів спини та плечового поясу, тест на витривалість м'язів-згиначів шиї, рухливість шийного та грудного відділів хребта, індекс обмеження життєдіяльності через біль у шиї (NDI)[1]), статистичні методи.

У дослідженні брали участь 20 жінок, по 10 було розподілено випадковим методом до контрольної групи (КГ) (n=10, вік від 41 до 56 років) або експериментальної групи (ЕГ) (n=10, вік від 48 до 52 років). Пацієнтки заповнювали інформовану згоду щодо участі у дослідженні. КГ проходила реабілітацію за локальним лікарняним протоколом (терапевтичні вправи 3 рази на тиждень 1 годину, мануальна терапія – 6-8 сеансів, МЛТ на шийно-грудний відділ хребта - 6-8 сеансів), ЕГ - включала замість терапевтичних вправ Body Art фітнес. Тривалість дослідження складала 2 реабілітаційних цикли (28 днів), з виконанням як мінімум 28 втручань в обох групах порівняння.





### БОДІ АРТ У ПРОГРАМІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ДЕГЕНЕРАТИВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ШИЙНО-ГРУДНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА НА ДОВГОТРИВАЛОМУ ПЕРІОДІ РЕАБІЛІТАЦІЇ

С.А. Пашкевич<sup>1</sup>, Ю.С. Калмикова<sup>1</sup>, М.С. Сокол<sup>2</sup>,  
М.О. Дьолог<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Харківська державна академія фізичної культури  
<sup>2</sup>"Клуб Wellnessconcept-UA"

**Результати дослідження та їх обговорення.** За основними результатами первинного реабілітаційного обстеження, пацієнтки груп порівняння достовірно не відрізнялися. Після проведених втручань результати тестування за опитувальником Макгілла достовірно змінилися в обох групах. Ранговий індекс болю та індекс дескрипторів знизилися ( $p < 0,05$ ) без істотної різниці між групами ( $p > 0,05$ ). Запити пацієнток щодо зменшення болю у спини при виконанні щоденної діяльності були домінуючими і цілі реабілітаційного циклу в основному встановлювались за цим запитом. ММТ м'язів тулубу та верхніх кінцівок мали тенденцію до позитивних змін. Витривалість м'язів-згиначів шийї мала достовірну позитивну динаміку тільки у пацієнток ЕГ та достовірно змінилася від  $10,8 \pm 1,8$  с до  $15,1 \pm 2,3$  с ( $p < 0,05$ ), при чому в КГ позитивної достовірної динаміки не відбулося ( $10,5 \pm 1,1$  с до  $11,5 \pm 1,7$  с ( $p > 0,05$ )). Міжгрупова різниця показників була достовірною ( $p < 0,05$ ). Також були значні позитивні зміни рухливості грудного відділку хребта за пробою Отта в ЕГ при відсутності таких змін в КГ. Достовірних змін в рухливості шийного відділку хребта за період дослідження встановлено не було в обох групах. В КГ загальна оцінка опитувальника NDI складала  $19,5 \pm 4,0$  балів на початку дослідження, у ЕГ -  $16,4 \pm 4,1$ , а після достовірно покращилася тільки в ЕГ ( $10,2 \pm 2,6$  порівняно з  $15,5 \pm 3,4$  в КГ) і були встановлені суттєві відмінності між групами ( $p < 0,05$ ).

Останнім часом проводиться багато досліджень з використання нових методів фізичної терапії, таких як тренування вправами на слінгах, міо-фасціальний реліз, м'язево-енергетичні техніки та пропріоцептивна нервово-м'язова фасилітація, які допомагають реабілітації хронічних патологій хребта. Але на сьогодні немає золотого стандарту і все ще необхідні подальші дослідження, щоб дослідити вплив цих варіантів і порівняти їхню ефективність із традиційними методами [2].

**Висновки.** За результатами реабілітації можна зробити висновок про ефективність обох реабілітаційних втручань стосовно зниження болю в короткотривалому періоді. Але пацієнтки які включили Body Art мали більш виражені клінічно значущі зміни. Малий обсяг вибірки дає тільки попередні результати, які потрібно підтвердити у подальших дослідженнях.

#### Пашкевич Святослава,

кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри фізичної терапії, Харківська державна академія фізичної культури, вул. Клочківська, 99, Харків, Україна, 61058

+380 50 972 3358

sviatoslava.pashkevych@gmail.com

#### Калмикова Юлія,

кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент, доцент кафедри фізичної терапії, Харківська державна академія фізичної культури, вул. Клочківська, 99, Харків, Україна, 61058

yamamaha13@gmail.com

#### Сокол Марія,

фізичний терапевт, Body Art тренер, Wellnessconcept, пр. П. Тичини, 8, Київ, 02152

wellnessconcept@i.ua

#### Дьолог Марина,

магістрантка 2 року навчання, Харківська державна академія фізичної культури, вул. Клочківська, 99, Харків, Україна, 61058

+380 99 700 3530

marinaserdehnaya@ukr.net

