

**Волинський національний університет
імені Лесі Українки
Кафедра фізичної терапії та ерготерапії**

СУЧАСНІ ОЗДОРОВЧО-РЕАБІЛІТАЦІЙНІ ТЕХНОЛОГІЇ

**Матеріали I Регіональної науково-практичної
конференції молодих учених**

Випуск 10



Луцьк – 2020

С 91

УДК 796 (05)

Свідомство про державну реєстрацію друкованого засобу масової інформації:
серія КВ № 14690-3661Р видане 21.05.2008 р.

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ:

- | | |
|-----------------|--|
| Андрійчук О.Я | – доктор наук з фізичного виховання та спорту,
професор (голова редакційної колегії) |
| Сітовський А.М. | – кандидат наук з фізичного виховання та спорту,
доцент (відповідальний секретар редакційної колегії) |
| Валецький Ю.М. | – доктор медичних наук, професор |
| Колесник Г.В. | – доктор медичних наук, професор |
| Цюпак Т.Є. | – кандидат педагогічних наук, доцент |
| Якобсон О.О. | – кандидат медичних наук, доцент |
| Усова О.В. | – кандидат біологічних наук, доцент |
| Лавринюк В.Є. | – кандидат медичних наук, доцент |
| Сергеев В.М. | – кандидат медичних наук, доцент |
| Тучак А.М. | – кандидат педагогічних наук, доцент |
| Грейда Н.Б. | – кандидат педагогічних наук, доцент |
| Ульяницька Н.Я. | – кандидат біологічних наук |
| Гайдучик П.Д. | – кандидат психологічних наук |

Сучасні оздоровчо-реабілітаційні технології : матеріали I Регіональної науково-практичної конференції молодих учених / ВНУ ім. Лесі Українки, каф. фіз. терапії та ерготерапії ; редкол.: О. Я. Андрійчук [та ін.]. – Луцьк, 2020. – Вип. 10. – 111 с.

У збірнику вміщено тези доповідей, що висвітлюють сучасні технології оздоровчої та реабілітаційної роботи з різними категоріями населення.

Збірник розрахований на фізичних терапевтів, аспірантів, магістрантів й студентів галузі знань «Охорона здоров'я».

*Видається за рішенням кафедри фізичної терапії та ерготерапії
(протокол № 5 від 28 грудня 2020 року).*

ЗМІСТ

Грейда Наталія, Вуйцик Віталій ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ КІФОЛОРДОТИЧНІЙ ПОСТАВІ У ДІТЕЙ СЕРЕДНЬОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ	7
Ульяницька Наталія, Гарбарчук Віталій ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ХВОРИХ ІШЕМІЧНОЮ ХВОРОБОЮ СЕРЦЯ НА САНАТОРНОМУ ЕТАПІ ВІДНОВНОГО ЛІКУВАННЯ.....	9
Гупік Марія, Усова Оксана ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ГІПОТОНІЇ	11
Зінченко Руслан ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ТА СЕРЦЕВА РЕАБІЛІТАЦІЯ У ПАЦІЄНТІВ З СЕРЦЕВО-СУДИННИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ.....	13
Івашиків Марія, Кондзерська Вероніка ЗАСТОСУВАННЯ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ХРОНІЧНИХ ОБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ЛЕГЕНЬ	17
Капризова Надія АМБУЛАТОРНА ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ОСТЕОХОНДРОЗІ ПОПЕРЕКОВОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА	19
Карпук Юлія, Якобсон Олена ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ АРТЕРІАЛЬНІЙ ГІПЕРТЕНЗІЇ II СТАДІЇ.....	22
Ульяницька Наталія, Міщук Діана ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПАЦІЄНТІВ ПІСЛЯ АРТРОСКОПІЇ КОЛІННОГО СУГЛОБА У ВІДНОВНОМУ ПЕРІОДІ	24
Цюпак Тетяна, Німчук Ольга ВПЛИВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ НА ПСИХОМОТОРНИЙ РОЗВИТОК ДІТЕЙ З СИНДРОМОМ ДАУНА.....	26
Ульяницька Наталія, Ознамець Наталія ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ОСІБ З ТРАВМАТИЧНИМ УШКОДЖЕННЯМ ГОЛОВНОГО МОЗКУ НА ЕТАПІ ВІДНОВНОГО ЛІКУВАННЯ.....	28
Грейда Наталія, Остролуцька Діана ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ НЕЙРОЦИРКУЛЯТОРНІЙ ДИСТОНІЇ У ЖІНОК ЗРІЛОГО ВІКУ	30
Пахнюк Наталія, Грицай Оксана ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ДЛЯ ВІДНОВЛЕННЯ ХОДЬБИ В ОСІБ ПІСЛЯ ІНСУЛЬТУ	33

Грейда Наталія, Первов Валерій ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ТРАВМАТИЧНИХ УШКОДЖЕННЯХ ШИЙНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА У ЮНАКІВ ТА ДІВЧАТ 18-19 РОКІВ.....	35
Приймачук Владислав, Якобсон Олена ЕФЕКТИВНІСТЬ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ОСТЕОАРТРОЗІ КУЛЬШОВОГО СУГЛОБУ	37
Роман Уляна ПРОБЛЕМА ВЕГЕТАТИВНИХ ДИСФУНКЦІЙ У ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ	39
Трохимчук Олена ЕФЕКТИВНІСТЬ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ВІДНОВЛЕННІ ФУНКЦІЇ ВЕРХНЬОЇ КІНЦІВКИ ХВОРИМ, ЩО ПЕРЕНЕСЛИ ІШЕМІЧНИЙ ІНСУЛЬТ У РАННЬОМУ ВІДНОВНОМУ ПЕРІОДІ	41
Троць Олена, Якобсон Олена ПІДХОДИ ДО ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПАЦІЄНТІВ З ХРОНІЧНИМИ ОБСТРУКТИВНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ ЛЕГЕНЬ	43
Усова Оксана, Чех Олена ОРГАНІЗАЦІЯ ПРОЦЕСУ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ДЛЯ ПАЦІЄНТІВ З НЕПОВНОЮ ТРАВМОЮ СПИННОГО МОЗКУ	46
Грейда Наталія, Шеремета Марія КОРЕКЦІЯ ФІЗИЧНОГО СТАНУ ГЛУХИХ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ ЗАСОБАМИ КІНЕЗІОТЕРАПІЇ	48
Грейда Наталія, Юхимук Вадим КОРЕКЦІЯ ПОКАЗНИКІВ МОРФОФУНКЦІОНАЛЬНОГО РОЗВИТКУ ТА РУХОВОЇ ФУНКЦІЇ ПРИ ЦЕРЕБРАЛЬНОМУ ПАРАЛІЧІ У ПІДЛІТКІВ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ	50
Чурпій Ігор, Голод Наталія, Янів Олеся, Федорівська Леся, Куравська Юлія, Тудоси Василина ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ ЗАСВОЄННЯ СТУДЕНТАМИ ПРАКТИЧНИХ НАВИЧОК З ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ТА ЕРГОТЕРАПІЇ	52
Дутчак Юрій, Томчишена Наталія ОСОБИСТІСНІ ЧИННИКИ ЕФЕКТИВНОЇ УПРАВЛІНСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СПОРТИВНОГО МЕНЕДЖЕРА	54
Ризак Володимир, Квіквінія Палміра ОСОБЛИВОСТІ МОТИВАЦІЇ ДОСЯГНЕННЯ У ЛЮДСЬКІЙ ДІЯЛЬНОСТІ	59
Квасниця Олег, Щеглюк Роман РОЗВИТКОК ВИТРИВАЛОСТІ ЮНИХ ЛЕГКОАТЛЕТІВ, ЯКІ СПЕЦІАЛІЗУЮТЬСЯ У БІГУ НА ДОВГІ ДИСТАНЦІЇ	61

Сахарук Любомир КЛІНІКО - ПСИХОПАТОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РЕКУРЕНТНОГО ДЕПРЕСИВНОГО РОЗЛАДУ	66
Камалян Ерік, Гайдучик Петро ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ВЕРТЕБРОГЕННОМУ ОСТЕОХОНДРОЗІ	67
Ніколайчук Андрій, Гайволя Руслан ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ АРТРОЗІ КОЛІННОГО СУГЛОБА	70
Конончук Надія, Тучак Анатолій ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ПЕРЕЛОМАХ СТЕГНОВОЇ КІСТКИ	72
Бойковська Вікторія ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ЛІКУВАЛЬНОЇ ГІМНАСТИКИ ВАГІТНИМ	74
Димидюк Антон, Тучак Олег ОРГАНІЗАЦІЯ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ ДІТЕЙ З НАДЛИШКОВОЮ МАСОЮ ТІЛА ТА ОЖИРІННЯМ	76
Ліщина Олена, Мельничук Вікторія ВПЛИВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ НА ПОКАЗНИКИ САМОПОЧУТТЯ, АКТИВНОСТІ ТА НАСТРОЮ НАРКОЗАЛЕЖНИХ ОСІБ	79
Олійник Сергій, Андрійчук Ольга ОРГАНІЗАЦІЯ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ КОРОНАВІРУСНІЙ ХВОРОБІ	81
Пантелєєв Владислав КОРЕКЦІЙНА АНІМАЛОТЕРАПІЯ ПРИ ПОРУШЕННЯХ М'ЯЗОВОГО ТОНУСУ	83
Сава Марія-Марта ВЕРБАЛЬНІ ТА ТАКТИЛЬНІ МЕТОДИ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ НЕДОНОШЕНИХ ДІТЕЙ	85
Андрійчук Богдан РЕАКЦІЯ КАРЦИНОМИ МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ НА НЕОАД'ЮВАНТНУ ПОЛІХІМІОТЕРАПІЮ	87
Головерса Олена, Грицай Оксана ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ХВОРОБІ ПАРКІНСОНА	89
Лойко Ірина ВПЛИВ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ НА ФІЗИЧНИЙ РОЗВИТОК ТА ГОСТРОТУ ЗОРУ ДІТЕЙ 9-10 РОКІВ З КОРОТКОЗОРИСТІЮ	91
Сітовський Андрій, Савчук Ігор, Слюсар Аліна, Олійник Яна ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ РЕЗЕРВ СЕРЦЯ ТА ФІЗИЧНА ПРАЦЕЗДАТНІСТЬ ПІДЛІТКІВ 12-14 РОКІВ РІЗНИХ МЕДИЧНИХ ГРУП	94

Цюпак Тетяна, Вронський Михайло

ВПЛИВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ НА МОРФО-ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН
ПІДЛІТКІВ ІЗ СКОЛІОЗОМ І-ІІ СТУПЕНЯ..... 96

Грейда Наталія, Ютовець Іван

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ТРАВМАХ ГОМІЛКОВОСТОПНОГО
СУГЛОБУ У ФУТБОЛІСТІВ 99

Костишин Денис

ФІЗИЧНА ПРАЦЕЗДАТНІСТЬ ТА ПІДГОТОВЛЕНІСТЬ ЮНИХ
ФУТБОЛІСТІВ НА РІЗНИХ ЕТАПАХ БІОЛОГІЧНОГО РОЗВИТКУ 101

Бойчук Вікторія

ВПЛИВ ЗАНЯТЬ ОЗДОРОВЧОЇ АЕРОБІКИ НА ПРАЦЕЗДАТНІСТЬ ТА
РУХОВИЙ РОЗВИТОК ДІВЧАТ-ПІДЛІТКІВ..... 104

Воловник Олександр

РОЗВИТОК СИЛОВОЇ ВИТРИВАЛОСТІ В АТЛЕТИЧНІЙ
ГІМНАСТИЦІ З УРАХУВАННЯМ МОРФОЛОГІЧНИХ
ОСОБЛИВОСТЕЙ..... 106

Гарбарець Олена

РЕАКЦІЯ СИСТЕМИ ДИХАННЯ НА СИЛОВІ НАВАНТАЖЕННЯХ У
ЮНАКІВ 15-17 РОКІВ 108

ІМЕННИЙ ПОКАЖЧИК

Андрійчук Богдан.....	87	Німчук Ольга.....	26
Андрійчук Ольга.....	81	Ознамець Наталія.....	28
Бойковська Вікторія.....	74	Олійник Сергій.....	81
Бойчук Вікторія	104	Олійник Яна.....	94
Воловник Олександр	106	Остролуцька Діана.....	30
Вронський Михайло.....	96	Пантелєєв Владислав.....	83
Вуйцик Віталій.....	7	Пахнюк Наталія.....	33
Гайволя Руслан.....	70	Первов Валерій.....	35
Гайдучик Петро.....	67	Приймачук Владислав.....	37
Гарбарець Олена	108	Ризак Володимир.....	59
Гарбарчук Віталій.....	9	Роман Уляна.....	39
Головерса Олена.....	89	Сава Марія-Марта.....	85
Голод Наталія.....	52	Савчук Ігор.....	94
Грейда Наталія.....	8, 30, 35, 48, 50, 99	Сахарук Любомир.....	66
Грицай Оксана.....	32, 89	Сітовський Андрій.....	94
Гупік Марія.....	11	Слюсар Аліна.....	94
Димидюк Антон.....	76	Томчишена Наталія.....	54
Дутчак Юрій.....	54	Трохимчук Олена.....	41
Зінченко Руслан.....	13	Троць Олена.....	43
Івашків Марія.....	17	Тудоси Василина.....	52
Камалян Ерік.....	67	Тучак Анатолій.....	72
Капризова Надія.....	19	Тучак Олег.....	77
Карпук Юлія.....	22	Ульяницька Наталія.....	9, 24, 28
Квасниця Олег.....	61	Усова Оксана.....	11, 46
Квіквінія Палміра.....	59	Федорівська Леся.....	52
Кондзерська Вероніка.....	17	Цюпак Тетяна.....	26, 96
Конончук Надія.....	72	Чех Олена.....	46
Куравська Юлія.....	52	Чурпій Ігор.....	52
Костишин Денис	101	Шеремета Марія.....	48
Ліщина Олена.....	79	Щеглюк Роман.....	61
Лойко Ірина.....	91	Юхимук Вадим.....	50
Мельничук Вікторія.....	79	Ютовець Іван.....	98
Міщук Діана.....	24	Якобсон Олена.....	22, 37, 43
Ніколайчук Андрій.....	70	Янів Олеся.....	52

Івашків Марія, Кондзерська Вероніка***

ЗАСТОСУВАННЯ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ПРИ ХРОНІЧНИХ ОБСТРУКТИВНИХ ЗАХВОРЮВАННЯХ ЛЕГЕНЬ

Волинський національний університет імені Лесі Українки

Вступ Хронічне обструктивне захворювання легень є одним із найбільш поширених захворювань з огляду непрацездатності, інвалідності, смертності та соціально-економічних витрат як в Україні, так і у світі. Як свідчать сучасні епідеміологічні дослідження, в країнах Європи та Північної Америки на хронічні обструктивні захворювання легень страждають від 4 до 15% дорослого населення. [2] Зокрема, на сьогоднішній день вони є четвертою основною причиною смерті у світі, а в Україні від хронічних обструктивних захворювань легень потерпає майже 7% населення, що становить близько 3 млн осіб [3].

Хронічне обструктивне захворювання легень (ХОЗЛ) — це захворювання, яке можна попередити та лікувати, що потребує реабілітації пацієнтів та більш детального вивчення щодо особливостей застосування фізичної терапії. ХОЗЛ характеризується персистуючим обмеженням прохідності дихальних шляхів, яке зазвичай прогресує та асоціюється із підвищеною хронічною запальною відповіддю дихальних шляхів та легень на шкідливі частки та гази. Загострення та супутні захворювання ще більше погіршують загальну тяжкість у окремих хворих [4]. Реабілітація пацієнтів з ХОЗЛ визначається як ряд послідовних безперервних дій, які втілюються командою спеціалістів в різних галузях медицини з метою досягнення та підтримки індивідуально максимального рівня функціонування і незалежного життя в суспільстві. На теперішній час реабілітація є «золотим стандартом» лікування таких хворих [2].

Метою дослідження є аналіз особливостей застосування засобів фізичної терапії при ХОЗЛ за даними науково методичної та практичної літератури.

Результати дослідження: На сьогодні відомо, що основними причинами виникнення ХОЗЛ є тютюнопаління, промислові та побутові шкідливі викиди, інфекції, спадковий дефіцит α -1-антитрипсину, гіперреактивність бронхів, пил від згоряння деревини. Головним фактором ризику захворювання (80–90 % випадків) визнано паління. За даними Rashton L. показники смертності від ХОЗЛ серед курців є максимальними, оскільки вплив тютюну призводить до швидкого розвитку обструкції дихальних шляхів та задухи. Визнаними позалегеновими ефектами ХОЗЛ є втрата ваги, порушення живлення, дисфункція скелетних м'язів. У хворих на ХОЗЛ збільшується ризик інфаркту міокарду, стенокардії, остеопорозу, респіраторних інфекцій, переломів кісток, депресії, діабету, розладів сну, анемії і раку легень. Перебіг ХОЗЛ в цілому має прогресуючий характер, особливо при наявності впливу подразнюючих чинників. Лікування хворих на ХОЗЛ може зменшити вираженість симптомів, покращити якість життя, зменшити частоту загострення та знизити смертність [5].

На думку Американської торакальної суспільноти, пульмонологічна реабілітація при ХОЗЛ має три головні цілі: зменшити обмеження повітряного

поток, запобігти і лікувати ускладнення, такі як гіпоксемія і інфекція, зменшити респіраторні симптоми і поліпшити якість життя. Компонентами пульмонологічної реабілітації вважаються: деталізація діагнозу легеневої патології, оптимальне лікування, фізичне тренування, психотерапія, навчання хворого. Цими засобами робиться спроба досягнення пацієнтом найбільш високого функціонального рівня.

Таким чином, головними засобами фізичної терапії, які рекомендуються в клінічних настановах для пацієнтів із ХОЗЛ, є фізичне тренування, дихальні вправи, тренування дихальних м'язів, фізіотерапія грудної клітки, масаж, електростимуляція периферичних м'язів. Особливістю методики кінезитерапії при захворюваннях органів дихання є широке застосування спеціальних дихальних вправ [5]. Використовують вольове кероване статичне, динамічне та локалізоване дихання. Перше залучає до роботи дихальні м'язи і сприяє нормалізації співвідношення вдих-видих; друге поєднує дихання з рухами і підсилює вдих або видих; третє підсилює дихальні рухи у визначеній ділянці грудної клітки і одночасно обмежує її в іншій частині [7]. Також використовують апаратні засоби такі як: киснева терапія, гіпоксичні впливи, апаратні засоби очищення дихальних шляхів та електростимуляція м'язів [6]. Було доведено, що застосування високочастотної внутрішньолегеневої вентиляції сприяє відходженню мокротиння, посиленню мукоциліарного кліренсу. У цих хворих збільшується рухливість грудної клітки, покращується функція зовнішнього дихання, підвищується фізична працездатність [1]

Висновки: Головними засобами фізичної терапії є численні фізичні вправи, механотерапія, трудотерапія та лікувальний масаж, які задіюють органи руху під час їх виконання, що може відбуватися як окремо, так і із застосуванням різних додаткових фізіотерапевтичних засобів, дихальних тренажерів, занять аутогенним тренуванням, кисневої терапії. Важливим є вдосконалення методики застосування засобів фізичної терапії на всіх етапах лікування пацієнтів із ХОЗЛ.

Список використаних джерел

1. Зарипова Т. Н. К вопросу о целесообразности использования вибрации с частотой 100 гц в лечении и реабилитации больных хронической обструктивной болезнью легких [Электронный ресурс] / Т. Н. Зарипова, М. А. Сереброва, И. И. Антипова // Бюллетень сибирской медицины. – 2016. – № 15. – С. 22– 29. – Режим доступа: <https://doi.org/10.20538/1682-0363-2016-1-22-29>

2. Ільків М. Фізична терапія осіб з хронічним обструктивним захворюванням легень / М. Ільків, К. Тимрук-Скоропад // День студентської науки : зб. матеріалів щоріч. студент. наук. конф. – Львів, 2017. – С. 114–116. – Режим доступу: <http://repository.ldufk.edu.ua/handle/34606048/9269>

3. Пешкова О. В. Диференційована комплексна фізична реабілітація при хронічному обструктивному захворюванні легень / О. В. Пешкова // Слобожанський науково-спортивний вісник. – Харків, 2009. – № 1. – С. 124–131.

4. Фещенко Ю. И. Хроническое обструктивное заболевание лёгких / Ю. И. Фещенко, Л. А. Яшина // ДОКТОР. – 2004. – № 2. – С. 27–30.

5. Хронічне обструктивне захворювання легень: етіологія, патогенез, класифікація, діагностика, терапія (проект національної угоди) / Ю. І. Фещенко [та ін.] // Український пульмонологічний журнал. – 2013. – № 3. – С. 7–12. – Додаток.

6. Güell Rous M.R., Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR). Pulmonary rehabilitation. Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR). *Arch Bronconeumol*. 2014 Aug; 50(8):332-44. English, Spanish. doi:10.1016/j.arbres.2014.02.014. Epub 2014 May 17. PMID: 24845559.

7. Yang I.A. COPD-X Australian and New Zealand guidelines for the diagnosis and management of chronic obstructive pulmonary disease: 2017 update / Yang I.A., Brown J.L., George J., Jenkins S., McDonald C.F., McDonald V.M., Phillips K., Smith B.J., Zwar N.A., Dabscheck E. // *Med J Aust*. – 2017. – 207(10). – S. – 436-442. doi:10.5694/mja17.00686. PMID: 29129177.

— — — —

Капризова Надія

АМБУЛАТОРНА ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ОСТЕОХОНДРОЗІ ПОПЕРЕКОВОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА

Волинський національний університет імені Лесі Українки

Вступ. Остеохондроз хребта є одним з найбільш розповсюджених дегенеративно-дистрофічних захворювань опорно-рухового апарату, що ведуть до тимчасової втрати працездатності та зниження якості життя людей різного віку. На жаль, ця проблема не втрачає актуальності по цей день. Кількість хворих на поперековий остеохондроз в останні роки нестримно збільшується. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), від остеохондрозу хребта страждають 40-80 %, серед яких не тільки люди похилого віку, а й зовсім молоді [1]. Питома вага клінічних неврологічних проявів остеохондрозу хребта серед захворювань периферійної нервової системи становить 67–95 %. Окрім цього, рентгенологічні та клінічні ознаки остеохондрозу на сьогодні нерідко діагностують у підлітків 12-15 років [2].

На даний час принципи загальноприйнятого лікування, які здебільшого використовують медикаментозне лікування, призводять до заліковування хвороби. Тому необхідно переглянути нові підходи фізичної терапії для комплексного впливу на організм хворих на остеохондроз.

Дані останніх років показали, при лікуванні та профілактиці остеохондрозу, потрібно використовувати комплексний підхід до фізичної терапії [3]. При лікуванні остеохондрозу поперекового відділу хребта все частіше використовуються немедикаментозні засоби лікування, такі як: