

Міністерство освіти і науки України
Національний університет
«Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»
Національний університет фізичного виховання і спорту України
Полтавський державний медичний університет
Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника
Сумський державний педагогічний університет імені А. С. Макаренка
Херсонський державний університет
ДЗ «Луганський національний університет імені Тараса Шевченка»
Akaki Tsereteli State University (Georgia)
Lithuanian University of Health Sciences, Kaunas, (Lithuania)
Vilnius University (Lithuania)



ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ТА
ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ ТЕХНОЛОГІЇ:
РЕАЛІЇ ТА ПЕРСПЕКТИВИ

**Збірник наукових матеріалів X Всеукраїнської науково-практичної
конференції з міжнародною участю**

20 листопада 2024 року

Полтава

2024

здобуття ступеня канд. наук з фізичного виховання та спорту: спец. 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення» / О.П. Каніщева. – Харків, 2011. – 20 с.

3. Беспалова О. О., Арешина Ю. Б., Ляна О. В. Професійна підготовка фахівців з фізичної терапії та ерготерапії. Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології. Суми : СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2020. № 2 (96). С. 23-27.

4. Василенко Н. В. Компетентнісний підхід в освіті: реалізація теорії та практики. Харків : Основа, 2017. 128 с.

5. Рибалко, Л. Напрями модернізації професійної підготовки майбутніх фахівців з фізичної культури та спорту в умовах воєнного стану. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт), 2024, 3К(176), 404-409.

6. Рибалко Л.М. Формування готовності майбутніх фахівців з фізичної культури і спорту до провадження здоров'язбережувальних технологій. Вісник національного університету «Чернігівський колегіум» імені Т.Г. Шевченка : збірник наук. праць / голов. ред. М.О. Носко. Чернігів : НУЧК, 2019. С. 201-208.

Кубинець Є.В., студентка
спеціальності «Фізична терапія та реабілітація»
Горошко В. І., к.мед.н., доцент
Національний університет
«Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка»

ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ МАСАЖУ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ПАТОЛОГІЇ

Актуальність теми: сучасне суспільство характеризується високим рівнем стресу, малорухливим способом життя і підвищеним рівнем захворювань опорно-рухового апарату, нервів та інших органів. листопад. У цьому контексті немедикаментозне лікування, включаючи масаж, набуває все більшого значення. Важливість цієї теми обумовлена кількома факторами.

1. Підвищена захворюваність: масаж може ефективно доповнювати традиційне лікування багатьох захворювань і сприяти більш швидкому одужанню пацієнтів і поліпшенню якості їх життя.

2. Зростаючий інтерес до натуральних засобів: сучасні люди все частіше віддають перевагу природним способам підтримки свого здоров'я, а масаж – це один з найдоступніших і безпечних методів.

3. Розробка нових технік масажу: нові техніки масажу постійно з'являються, розширюючи можливості їх застосування і дозволяючи більш ефективно впливати на різні патологічні процеси.

4. Мізерні знання про деякі аспекти масажу: незважаючи на свою довгу історію, масаж все ще залишається недостатньо вивченою галуззю. Необхідні додаткові дослідження, щоб розкрити механізм дії масажу і розширити його адаптацію. Спеціальні масажні дослідження, що проводяться при патологічних станах, дають наступні результати:

5. Покращений терапевтичний ефект: поєднання масажу з іншими процедурами дає більш стабільний і тривалий ефект.

6. Знизити ризик ускладнень: правильний масаж з урахуванням протипоказань зводить до мінімуму ризик побічних ефектів. Таким чином, важливість теми "функція масажу, що відповідає патологічним станам", незаперечна. Краще розуміння механізму дії масажу і його впливу на різні системи організму дозволить розробити нові та ефективні методи лікування і профілактики.

Мета даного дослідження: проаналізувати і систематизувати наукові дані про особливості масажу як методу лікування різних патологій, визначити його ефективність і оптимальне застосування. Метою дослідження є систематизація наявних наукових даних про вплив різних видів масажу на організм людини при різних патологічних станах.

Остеохондроз, артрит і сколіоз –це поширені захворювання, які негативно впливають на якість життя людей, особливо через біль і обмежену рухливість. Основними причинами цих захворювань є малорухливий спосіб життя, генетична схильність і неправильна постава.

Масаж використовувався в якості допоміжного методу лікування для зменшення ниючий біль і поліпшення функцій суглобів і м'язів. Під час дослідження вплив пацієнта оцінюється за допомогою візуальної аналогової шкали (VAS), яка дозволяє швидко оцінити інтенсивність болю. У дослідження були включені 13 пацієнтів у віці від 45 до 60 років, троє з остеохондрозом, четверо з артритом і шість зі сколіозом. Протягом місяця кожному пацієнту робили масаж за індивідуальною програмою, в якій враховувалися деталі його хвороби. Середній індекс болю до початку лікування становив 6,8 бали. Після курсу масажу цей показник знижується до 3,5 бали, що свідчить про зменшення болю на 3-4 бали. Цей результат підтверджує позитивний вплив масажу на суб'єктивний стан пацієнта.

Використання VAS дозволило ефективно контролювати зміни інтенсивності болю. Це підкреслює переваги шкали, оскільки вона проста у використанні та надійна. Масаж показав свою ефективність як метод короткочасного знеболення, що важливо для поліпшення стану пацієнта.

Проведений аналіз підтвердив значну ефективність масажу як терапевтичного засобу для зменшення болю та поліпшення загального стану пацієнтів. Він надає позитивний вплив на організм, механічно стимулюючи

шкіру, м'язи, суглоби і навіть внутрішні органи. Він покращує кровообіг і лімфообіг, збільшує доставку кисню і поживних речовин до тканин, зменшує запалення і підвищує еластичність м'язів і зв'язок. листопад. Це допоможе знизити м'язовий тонус і відновити рухливість суглобів.

Масаж також виявився ефективним при лікуванні широкого спектру захворювань, таких як остеохондроз, артрит, травми м'язів і суглобів, а також високий кров'яний тиск. Важливо пам'ятати, що різні техніки масажу, такі як класичний, спортивний, антистресовий, шведський, глибокий тканинний, Рефлексотерапія, дозволяють адаптувати лікування до індивідуальних потреб пацієнта. Наприклад, при остеохондрозі масаж допомагає зняти м'язові спазми, поліпшити кровообіг і зменшити ниючі болі. Глибокий масаж тканин ефективно розслаблює м'язи, підвищує еластичність і знімає напругу в хребті. У разі артриту та остеоартриту масаж знімає напругу, покращує кровообіг, збільшує рухливість суглобів та запобігає подальшій дегенерації [1].

Результати досліджень показують, що масаж є не тільки засобом фізичного впливу, але і має значну нейромодуючу дію. Він позитивно впливає на психічний і емоційний стан пацієнта, знижує стрес і занепокоєння, що особливо важливо для пацієнтів з хронічним больовим синдромом. Шведський масаж та інші методи можуть стимулювати парасимпатичну нервову систему, знижувати частоту серцевих скорочень, покращувати якість сну та покращувати загальний стан здоров'я [2].

Особливо важлива здатність масажу підтримувати процес загоєння після травм м'язів і суглобів. Відомо, що пацієнти, які включають масаж в реабілітацію, мають більш високі показники одужання, ніж ті, хто приймає тільки ліки. Це пов'язано з поліпшенням кровообігу, зменшенням запалення і стимуляцією регенеративних процесів в тканинах [3]. Крім того, масаж виявився ефективним у боротьбі з високим кров'яним тиском і допомагає знизити рівень стресу та артеріальний тиск. Активація парасимпатичної нервової системи, особливо під час масажу, сприяє розслабленню та зниженню частоти серцевих скорочень.

Література

1. Lee, K., & Martinez, C. (2022). Integrative approaches in rheumatology: The role of massage and manual therapies. *Journal of Integrative Rheumatology*, 5(2), 200-215.
2. Jackson, A., Thompson, B., & Green, L. (2019). Efficacy of Swedish Massage for Stress Relief. *Journal of Holistic Therapy*, 9(4), 401-412.
3. Johnson, M. et al. (2020). Effects of manual therapy on muscle recovery after sports injuries. *Journal of Sports Rehabilitation*, 29(4), 456-472.