

**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

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

Пахнюк Наталія, Грицай Оксана

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ДЛЯ ВІДНОВЛЕННЯ ХОДЬБИ В ОСІБ ПІСЛЯ ІНСУЛЬТУ

Волинський національний університет імені Лесі Українки

Вступ. Інсульт сьогодні є основною причиною інвалідизації населення. Інвалідами стають 70–80 %, які вижили після інсульту, а 20–30 % хворих потребують постійної сторонньої допомоги. Для набуття оптимальної самостійності пацієнтові в житті потрібна допомога фахівців фізичної терапії [1].

Доведено, що застосування засобів фізичної терапії в гострому періоді захворювання зменшує ризик виникнення різних ускладнень, сприяє відновленню порушених рухових функцій, готує пацієнтів до вертикалізації та набуття елементарних навичок самообслуговування[2].

Більшість вітчизняних досліджень щодо застосування засобів фізичної реабілітації стосуються судинних захворювань головного мозку, проте недостатньо висвітлені проблеми та особливості фізичної терапії хворих з різними видами мозкового інсульту, зокрема після перенесеного мозкового крововиливу.

У хворих після мозкового інсульту найбільш вираженими є рухові розлади – геміплегії та геміпарези, поверхневі частіше, ніж глибокі. Ступінь та розподіл рухових порушень в переважній більшості залежать від локалізації та розмірів вогнища ураження. Рухові розлади спостерігаються у 88 % хворих [6]. Сам процес відновлення рухів (об'єм, сила) відбувається в основному в перші 3–6 місяців від початку інсульту, коли найбільш ефективно проведення активної рухової реабілітації. Відновлення складних рухових навичок (самообслуговування, побутових та трудових) може бути більш тривалим і продовжуватись до 1–2 років [3]. Порушення мозкового кровообігу нерідко супроводжуються порушеннями функції ходьби. Серед причин, які перешкоджають відновленню функції ходьби у хворих, які перенесли інсульт, головними є: важкість парезу нижньої кінцівки; гіпотонія м'язів нижньої кінцівки або, навпаки, різка спастичність і особливо згинальна контрактура м'язів ноги; порушення м'язово-суглобового відчуття; порушення статичної та координації при вогнищах в стовбурі та мозочку; зниження уваги, рухової та психічної активності, що часто спостерігається при вогнищах в правій півкулі головного мозку.

Переважає більшість постінсультних хворих, які вижили, стають неповносправними, а 20–25% з них до кінця свого життя потребують допомоги в повсякденному житті. Порушення функції ходьби є найчастішим наслідком інсульту [4, 5].

Підвищенню якості життя хворих може сприяти впровадження спеціальних програм фізичної терапії, які включають відновлення функції ходьби, самообслуговування, відновлення старих та створення нових захоплень.

Метою роботи було обґрунтування ефективних засобів та методів фізичної терапії при інсульті, розробити програму фізичної терапії для покращення ходьби осіб після інсульту засобами гідрокінезіотерапії у післялікарняний період.

Для вирішення поставлених завдань були використані наступні методи дослідження: аналіз та узагальнення даних науково-методичної літератури по темі дослідження; соціологічні методи (вивчення історії хвороби, опитування); медико-біологічні методи (огляд, обстеження пацієнта, мануальне м'язове тестування, тестування еластичності м'язів за шкалою Ашворта, шпитальна шкала тривоги і депресії); педагогічні методи (спостереження, експеримент); методи математичної статистики.

Основними неврологічними наслідками у пацієнтів, які перенесли інсульт, були лівобічні та правобічні геміпарези, спастичність та порушення селективного контролю. Основними руховими порушеннями були: погіршення координації та рівноваги, знижена сила та витривалість, що у свою чергу значною мірою знижувало самообслуговування та функціональну незалежність пацієнта та впливали на показники якості життя.

Дослідження проводились на базі КП «Рівненського обласного госпіталю ветеранів війни» Республіканського центру лікування та реабілітації наслідків нейротравм.

Розроблена програма фізичної терапії з використанням гідрокінезіотерапії, сприяла поліпшенню показників фізичного стану, загальної фізичної працездатності, якості ходьби, поліпшенню психосоматичного стану пацієнтів, що перенесли інсульт.

Висновки. Запропонована програма може бути використана в лікувально-профілактичних установах для реабілітації осіб які перенесли інсульт; отримані дані можуть бути корисні при складанні програм фізичної терапії для відновлення ходьби у післяінсультних пацієнтів.

Список використаних джерел

1. Амосов В. Н. Инсульт. Лучшие методы реабилитации / В. Н. Амосов. – М. : Вектор, 2007. – 128 с.
2. Горбачева Ф. Е. Хвороби нервової системи. Керівництво для лікарів / Ф. Е. Горбачова, А. А. Скоромен, Н. Н. Яхно ; під ред. Н. Н. Яхно.- Київ, 2012. – 212 с.
3. Макарова А. Методика відновлення функції ходьби після перенесеного інсульту засобами фізичної реабілітації / А. Макарова, О. Білянський // Молода спортивна наука України : зб. наук. пр. з галузі фіз. виховання, спорту і здоров'я людини / за заг. ред. Є. Приступи. - Львів, 2013. – Вип. 17, т. 3. – С. 160-165.
4. Мухін В. М. Основи фізичної реабілітації / В. М. Магльований, Г. П. Магльована. – Львів, 2009. – 120 с.
5. Романишин М. Я. Особливості обстеження фізичним реабілітологом пацієнта після інсульту / М. Я. Романишин // Судинні захворювання головного мозку. – 2012. – № 4. – С. 29.

6. Фломин Ю. В. Нарушение ходьбы при неврологических заболеваниях: диагностика и современные лечебные подходы / Ю. В. Фломин // Матеріали другого міжнародного конгресу «Всеукраїнський форум нейрореабілітації та медико-соціальної експертизи». – Київ, 2014. – С. 37.

Грейда Наталія, Первов Валерій

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ТРАВМАТИЧНИХ УШКОДЖЕННЯХ ШИЙНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА У ЮНАКІВ ТА ДІВЧАТ 18-19 РОКІВ

Волинський національний університет імені Лесі Українки

Вступ. Травми хребта – одні з найтяжчих травматичних утворень. Кількість молодих людей, які отримують такі травми, постійно зростає, а вони є соціально активною і працездатною частиною населення [3]. Сьогодні в Україні застосовуються окремі методики фізичної терапії в умовах стаціонару та диспансеру що, здебільшого, не вирішують питань корекції рухових дисфункцій. Така ситуація потребує удосконалення методичних підходів реабілітації молоді після травми.

Методи дослідження: аналіз науково-методичної літератури; лікарсько-педагогічні спостереження; ортопедичні методи дослідження; клінічні методи дослідження; динамометрія; математична статистика.

Дослідна робота проводилась на базі Волинської обласної клінічної лікарні. В експерименті приймали участь 14 досліджуваних (8 юнаків та 6 дівчат) віком 18-19 років із травматичними ушкодженнями шийного відділу хребта. Даних хворих спостерігали у відновлювальному та тренувальному руховому режимах.

Результати дослідження. Комплексна програма фізичної терапії була розроблена з урахуванням результатів проведеного констатуючого експерименту та методичних рекомендацій Кобелева, Поровознюка, Фисенка. На різних етапах реабілітації використовували наступні її засоби: кінезотерапію, гідрокінезотерапію, механотерапію. Загальними принципами кінезотерапії були: регулярність, систематичність і безперервність застосування фізичних вправ; строга індивідуалізація вправ: застосування їх відповідно до стадії захворювання; поступове, суворо дозоване фізичне навантаження. Схема застосування методів лікувальної гімнастики в комплексному лікуванні хворих на травматичну хворобу проходила у формі індивідуальної гімнастики і включала: дихальну, пасивну і активну гімнастику. Комплекси фізичних вправ для лікування ушкоджень хребта мають наступні діючі ефекти: покращують крово- і лімфообіг, тканинний обмін у зоні ураження; зміцнюють м'язово-зв'язковий апарат хребтового стовпа і м'язи нижніх кінцівок; запобігають виникненню м'язових контрактур і низької рухомості суглобів; посилюють