

движения и оказывают влияние на реализацию технико-тактических действий в процессе соревновательной деятельности.

3. Тяжелоатлеты различных групп весовых категорий – третьей группы («тяжелых весовых категорий»), с одной стороны, и спортсмены второй и первой групп («средней» и «легкой» групп), с другой стороны отличаются специфическими тенденциями в изменении параметров техники при неудачных подъемах штанги, выполняемых в максимальной зоне интенсивности. В третьей группе весовых категорий атлетов все параметры техники толчка спортсменов снижаются, а у атлетов второй и первой групп весовых категорий, наоборот, в большинстве случаев повышаются, за исключением одного технического параметра – глубины предварительного приседа. На наш взгляд, именно изменение этого параметра в сторону увеличения, увеличивает траекторию движения снаряда и не позволяет тяжелоатлетам различных весовых категорий правильно выполнить технико-тактические действия в толчке с максимальным для себя весом.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гамалий В.В. Біомеханічні аспекти техніки рухових дій у спорті / В. В. Гамалій. – К.: Науковий світ, 2007. – 225 с.
2. Кампос Х. Биомеханический анализ индивидуальной техники рывка тяжелоатлетов в условиях ответственных соревнований /Х. Кампос, П. Полетаев // Вестник спортивной науки. – 2004. – № 3 (5). – С. 33–36.
3. Левшунов Н. П. Техника толчка штанги в зависимости от морфо-логических особенностей тяжелоатлетов: автореф. дис. на соискание уч. степ. канд. пед. наук: спец. 13.00.04 «Теория и методика физического воспитания и спортивной тренировки (включая методику лечебной физкультуры)» / Н.П. Левшунов; МОГИФК. — Малаховка., 1983. – 31 с.
4. Олешко В. Г. Біомеханічні характеристики структури руху системи «спортсмен-штанга» у важкоатлетів різної статі /В.Г. Олешко, О.В. Антонюк // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – К., 2010. – № 1. – С. 36–39.
5. Олешко В.Г. Структура техники рывка и толчка у тяжелоатлетов высокой квалификации различного пола /В.Г. Олешко, В.В. Гамалий, О.В. Антонюк, А.В. Иванов //Педагогіка, психологія та медико-біол. пробл. фіз. виховання і спорту: Зб. наук. пр. за редакцією С.С. Єрмакова. – 2013. – № 7. – С. 39–44.
6. Олешко В.Г. Підготовка спортсменів у силових видах спорту: [навч. посіб.] /В.Г. Олешко. – К.: ДІА, 2011. – 444 с.
7. Drechsler A. The weightlifting encyclopedia: a guide to world class performance. Published by: a is a communications, flushing. /Arthur Drechsler. – N. Y., 1998. – 549 p.
8. Hiska G. Biomechanical analysis of word and Olympic champion weightlifter performance. Proceeding of IWF weightlifting symposium Ancient, Olympia, Greece. IWF Budapest. – 1997. — P. 137—158.
9. Kauhanen H. A Biomechanical analysis of the snatch and clean & jerk technique of Finnish elite and district level weightlifters / H. Kauhanen, K. Hakinnen, P. Komi // Scandinavian Journal of sport sciences. – 1984. – № 6 (2). – P. 47–56.
10. Urso A. Weightlifting. Sport for all sports. /Antonio Urso// Copyright: Calzetti & Mariucci Publishers.: Topografia Mancini – May 2011 — 176 p.

**Капуцу О.О., Одинець Т.Є.,
Класичний приватний університет**

ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ЖІНОК ХВОРИХ НА ГІПЕРТОНІЧНУ ХВОРОБУ I-II СТУПЕНЯ НА САНАТОРНО-КУРОРТНОМУ ЕТАПІ ЛІКУВАННЯ

В статті представлено авторську програму фізичної реабілітації жінок хворих на гіпертонічну хворобу I-II ступеня на санаторно-курортному етапі лікування, що спрямована на покращення стану серцево-судинної системи. Визначено позитивний вплив розробленої програми на динаміку гемодинамічних показників та рівень фізичного стану жінок 55-60 років хворих на гіпертонічну хворобу.

Ключові слова: артеріальний тиск, гідрокінезотерапія, гіпертонія, жінки, дієта, реабілітація, фізіотерапія.

Капуцу О.О., Одинець Т.Є. Физическая реабилитация женщин больных гипертонической болезнью I-II степени на санаторно-курортном этапе лечения. В статье представлена авторская программа физической реабилитации женщин больных гипертонической болезнью I-II степени на санаторно-курортном этапе лечения направленная на улучшение функционального состояния сердечно-сосудистой системы. Показано положительное влияние разработанной программы физической реабилитации на динамику гемодинамических показателей и уровень физического состояния женщин 55-60 лет больных

гипертонической болезнью.

Ключевые слова: артериальное давление, гидрокинезотерапия, гипертония, женщины, диета, реабилитация, физиотерапия.

Kapuschu O.O., Odynets T.E. Physical rehabilitation of women with hypertension I-II degree on sanatorium treatment phase. The article presents the author's program of physical rehabilitation of women patients with hypertension grade I-II at the sanatorium stage of treatment aimed at improving the functional status of the cardiovascular system. Displaying a positive effect of physical rehabilitation program developed on the dynamics of hemodynamic parameters and level of physical condition of women 55-60 years with arterial hypertension.

Object – the physical rehabilitation of the patients with arterial hypertension.

Subject – the effect of hydrokinesitherapy on the functional state of the cardiovascular system of women with arterial hypertension.

Arterial hypertension is one of the most widespread diseases of cardiovascular system, a long progression of which can cause severe functional disorders of the body. So, today hypertension as a disease of civilization is a major medical and social problem, whose solution has been developed and implemented national program for the prevention and treatment of hypertension, but the priority it was recognized medicinal methods of correction of high blood pressure. Therefore, there is a need to supplement the known physical rehabilitation programmes, to use effective means of physical rehabilitation for a better recovery of the functions of body systems. The use of physical rehabilitation in women with hypertension I-II degree on sanatorium treatment helps significantly reduce the dose of drugs and reduce the risk of their side effects on the body, which is very important for the continuation of life expectancy for patients. The use of exercise, massage and physiotherapies helped improve the general well-being naturally associated with decreased blood pressure in both groups of patients. Comparison of the results of our observations showed that the purpose of proper medical complex at the sanatorium stage promotes more rapid decrease in blood pressure, which in turn leads to a decrease in other disorders. A more fasting days coupled with swimming and gymnastics in the pool further contribute to effective treatment.

Key words: blood pressure, hydrokinesitherapy, hypertension, women, diet, rehabilitation, physiotherapy.

Постановка проблеми. Гіпертонічна хвороба (ГХ) є одним із найпоширеніших захворювань серцево-судинної системи, тривале прогресування якої може призвести до важких функціональних порушень організму [2, 3, 10, 11]. За офіційними статистичними даними в Україні зареєстровано майже 33% дорослого населення з підвищеним артеріальним тиском (>140/90 мм.рт.ст.). Отже, на сьогоднішній день ГХ, як хвороба цивілізації, являє собою важливу медико-соціальну проблему, для вирішення якої була розроблена та реалізована Національна програма із профілактики та лікування артеріальної гіпертензії, але пріоритетними в ній були визнані медикаментозні методи корекції підвищеного артеріального тиску [1, 5, 9]. Результати досліджень показують, що після 50 років рівень систолічного артеріального тиску (САТ) у жінок продовжує підвищуватись, тимчасом як рівень діастолічного (ДАТ) має ті ж значення або навіть знижується, тому пульсовий тиск, який слугує сурогатним маркером жорсткості артеріальної стінки, зростає. Підвищення рівня пульсового тиску пояснює вищий рівень смертності й кількість ускладнень після інфаркту міокарду і хронічної серцевої недостатності в жінок порівняно з чоловіками [7, 8, 10]. Таким чином, виходячи з пандемічної ситуації з приводу поширеності ГХ серед населення у світі та, зокрема, в Україні, виникає необхідність комплексного підходу для корегування функціонального стану цього контингенту з використанням немедикаментозних методів відновного лікування [4, 6]. Відсутні науково обґрунтовані показання щодо проведення диференційованих реабілітаційних заходів і, як наслідок, до складання типових індивідуальних програм реабілітації жінок хворих на гіпертонічну хворобу. Тому існує необхідність доповнення відомих програм фізичної реабілітації з метою використання ефективних засобів фізичної реабілітації для кращого відновлення функцій систем організму. Вказані чинники визначили актуальність проблеми й дозволили сформулювати мету та завдання нашого дослідження.

Мета роботи – розробити та перевірити ефективність програми фізичної реабілітації жінок хворих на гіпертонічну хворобу I-II ступеня на санаторно-курортному етапі лікування.

Методи та організація дослідження: теоретичний аналіз та узагальнення науково-методичної літератури з проблеми фізичної реабілітації хворих на гіпертонічну хворобу; медико-біологічні; методи математичної статистики. Дослідження проводилися на базі клінічного санаторію «Лазурний» м. Бердянськ з вересня 2013 р. по березень 2014 р. У дослідженні приймали участь 20 жінок віком від 55 до 60 років хворих на гіпертонічну хворобу, які методом рандомізації були поділені на основну групу (ОГ) та групу порівняння (ГП) по 10 осіб у кожній. Реабілітація жінок обох груп проводилася за стандартною медикою комплексу заходів фізичної реабілітації, серед яких застосовували: лікувальний масаж,

фізіотерапію; кліматотерапію. Основна група додатково три рази на тиждень по 45 хв займалася гідрокінезотерапією та дотримувалася фруктово-овочевої дієти. У дослідження не включали осіб із декомпенсованими захворюваннями печінки, нирок, серцевою недостатністю ІV функціонального класу, пацієнтів, які перенесли інфаркт міокарда чи гостре порушення мозкового кровообігу, з декомпенсованим цукровим діабетом, якщо ці патології були наведені в анамнезі пацієнтів, а також із рівнем офісного систолічного тиску (САТ) 180 мм.рт.ст. і вище, або діастолічного тиску (ДАТ) 110 мм.рт.ст. і вище та хворих із значними психічними розладами. Для виявлення функціональних та психоемоційних порушень у жінок, а також для контролю ефективності запропонованої програми реабілітації було укладено картку реабілітаційного обстеження. Обстеження пацієнток основної групи та групи порівняння проводили двічі – до і після закінчення курсу реабілітації.

На першому етапі дослідження виконувався аналіз науково-методичної літератури, розглядалися і підбиралися методики обстеження та тестові вправи.

Протягом другого етапу була виконана попередня оцінка фізичного та функціонального стану пацієнтів. Після закінчення формуючого експерименту було виконано повторне обстеження жінок для визначення ефективності розробленої програми фізичної реабілітації.

Результати дослідження. Перед початком та наприкінці реабілітаційних заходів був проведений комплекс функціональних обстежень, що було покладено в основу подальшої побудови програми фізичної реабілітації. За результатами початкового обстеження жінок основної групи та групи порівняння не було виявлено достовірної різниці ($p > 0,05$) за показниками функціональних проб, тобто групи однорідні та однотипні, що в подальшому надасть можливість адекватно порівнювати ефективність запропонованої програми фізичної реабілітації. Аналіз отриманих результатів функціональних проб (таблиця 1) доводить, що у всіх жінок підвищені показники систолічного артеріального тиску (АТсист), діастолічного (АТд), знижені рівні систолічного об'єму крові (СОК) та хвилинного (ХОК), що свідчить про зниження насосної функції серця. Показник СОК в групі порівняння складає $35,82 \pm 1,02$ мл, в основній групі – $35,38 \pm 4,00$ мл (норма у дорослих здорових жінок 50-70 мл); ХОК в групі порівняння складає $2862,10 \pm 85,61$ мл/хв., в основній групі – $2797,00 \pm 32,06$ мл/хв. (норма 3500-5500 мл/хв.). Рівень фізичного стану (РФС) у жінок обох груп до реабілітації був низьким, про що свідчили його значення в групі порівняння $0,240 \pm 0,01$ ум. од, в основній групі – $0,250 \pm 0,32$ ум. од. (таблиця 1).

Таблиця 1

Характеристика показників функціональних показників роботи серцево-судинної системи ($M \pm m$) у жінок основної групи (ОГ) та групи порівняння (ГП) до реабілітації

Показники	ГП (n=10)	ОГ (n=10)	t	p
ЧСС, уд/хв	$79,90 \pm 0,76$	$79,00 \pm 8,84$	0,101	>0,05
АТсист, мм рт.ст	$145,2 \pm 1,07$	$145,2 \pm 16,18$	0,000	>0,05
АТд, мм рт.ст	$91,00 \pm 0,74$	$91,40 \pm 10,19$	0,039	>0,05
АТп, мм рт.ст.	$54,20 \pm 1,31$	$53,80 \pm 6,03$	0,065	>0,05
СОК, мл	$35,82 \pm 1,02$	$35,38 \pm 4,00$	0,107	>0,05
ХОК, мл/хв	$2862,10 \pm 85,61$	$2797,00 \pm 32,06$	0,196	>0,05
АТсер, мм рт.ст	$109,07 \pm 0,60$	$109,35 \pm 12,18$	0,023	>0,05
Вік, роки	$57 \pm 0,59$	$57 \pm 6,4$	0,000	>0,05
Зріст, см	$161,70 \pm 1,40$	$161,30 \pm 18,03$	0,022	>0,05
Вага, кг	$81,60 \pm 2,91$	$81,70 \pm 9,35$	0,010	>0,05
РФС, ум. од.	$0,240 \pm 0,01$	$0,250 \pm 0,32$	0,253	>0,05

Результати ефективності застосування розробленої програми фізичної реабілітації жінок 55-60 років хворих на гіпертонічну хворобу представлено в таблиці 2. Нами були отримані результати, що свідчать про ефективність розробленого комплексу фізичної реабілітації.

Таблиця 2

Характеристика змін показників роботи серцево-судинної системи ($M \pm m$) у осіб основної групи (ОГ) та групи порівняння (ГП) після реабілітації

Показники	ГП (n=10)	ОГ (n=10)	t	P
Пульс, уд/хв	$78,20 \pm 0,78$	$74,50 \pm 8,32$	0,442	>0,05
АТсист, мм рт.ст	$141,90 \pm 1,10$	$138,50 \pm 15,43$	0,220	>0,05
АТд, мм рт.ст	$88,40 \pm 1,03$	$85,70 \pm 9,60$	0,280	>0,05
АТп, мм рт.ст.	$53,70 \pm 1,06$	$52,90 \pm 5,92$	0,133	>0,05

СОК, мл	37,13±1,09	38,35±4,38	0,290	>0,05
ХОК, мл/хв	2900,90±77,95	2857,40±32,09	0,129	>0,05
АТсер, мм рт.ст	106,29±0,91	103,34±11,54	0,255	>0,05
Вік, роки	57±0,59	57±6,4	0,000	>0,05
Ріст, см	161,70±1,40	161,30±18,03	0,022	>0,05
Вага, кг	80,20±9,34	78,30±8,99	0,147	>0,05
РФС	0,290±0,03	0,560±0,04	2,154	<0,05

За результатами таблиці 2 видно, що після курсу реабілітації показник частоти серцевих скорочень знизився у жінок ОГ на 4,5 уд/хв., в групі порівняння – на 1,7 уд/хв. ($p>0,05$), рівень систолічного артеріального тиску відповідно на 6,7 мм рт. ст. та 3,3 мм рт. ст., водночас ці зміни не є вірогідними. Однак наприкінці формуючого експерименту було відзначено збільшення систолічного об'єму кровотока в ОГ на 2,97 мл, в групі порівняння – на 1,31 мл, а також хвилинного об'єму кровотока – на 60,4 мл/хв. та 38,8 мл/хв. відповідно. За рахунок того, що жінки основної групи додатково дотримувалися дієтичного столу № 10 та проводили 2 рази на тиждень розвантажувальні фруктово-овочеві дієти, то у них відзначилося зменшення ваги тіла в середньому на 3,4 кг проти 1,4 кг в групі порівняння. Отже, за рахунок проведеної реабілітаційної програми у жінок ОГ спостерігається зниження АТ, пульсу та ваги, збільшення СОК і ХОК, що призвело до покращення рівня фізичного стану, водночас його кінцеве значення в ОГ розцінюється як середній, в ГП – низький. Зіставлення результатів наших спостережень показало, що застосування розробленої програми фізичної реабілітації на санаторно-курортному етапі сприяє швидшому зниженню артеріального тиску, що в свою чергу призводить до зменшення інших розладів. На основі розрахункових показників можна зробити висновок про те, що ефективність санаторно-курортного лікування залежить від форм та видів ЛФК та вірно обраного дієтичного харчування. Всі ці фактори в поєднанні з кліматотерапією, фізіотерапією виконують основні завдання санаторно-курортного етапу лікування, а саме стабілізують рівень артеріального тиску та стійку тенденцію до його зниження, підвищують толерантність до фізичних та нервових навантажень, сприяють до переходу на більш високий руховий режим, поліпшують діагностичні показники інструментальних та функціональних досліджень. Тобто, запропонована програма комплексної фізичної реабілітації є ефективною й сприяє найшвидшому відновленню й зміцненню здоров'я.

ВИСНОВКИ

Застосування засобів фізичної реабілітації, зокрема гідрокінезотерапії у жінок хворих на гіпертонічну хворобу допомагає значно знизити дозу лікарських засобів, а також зменшити ризик їх побічної дії на організм, що є дуже важливим для продовження тривалості життя пацієнтам. Використання ЛФК, масажу та фізіопроцедур сприяло покращення загального самопочуття закономірно супроводжувалося зниженням артеріального тиску у пацієнтів обох груп.

Зіставлення результатів наших спостережень показало, що призначення правильного лікувального комплексу на санаторно-курортному етапі сприяє швидшому зниженню артеріального тиску, що в свою чергу призводить до зменшення інших розладів. А додаткові розвантажувальні дні в поєднанні з плаванням та ЛФК у басейні додатково сприяють ефективному лікуванню.

ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ ДОСЛІДЖЕНЬ полягають у вивченні впливу розробленої програми фізичної реабілітації на санаторно-курортному етапі лікування на показники варіабельності серцевого ритму.

ЛІТЕРАТУРА

1. Благоднаров М.Л. Артериальное давление и сократительная функция желудочков сердца на ранних стадиях гипертонического процесса / М.Л. Благоднаров, В.А. Фролов // Бюл. экспер. биол. и мед. – 2005. – Т. 140, № 8. – С. 133–135.
2. Бобров В.А. Симптоматические гипертензии / В.А. Бобров, И.В. Давидова. К., 2001. – С. 19–20.
3. Горбась І.М. Програма профілактики і лікування артеріальної гіпертензії в Україні: підсумки виконання / І.М. Горбась // Здоров'я України. – 2011. – № 3. – С. 32–34.
4. Ковальова О.М. Вікові особливості артеріальної гіпертензії у жінок / О.М.Ковальова, Н.І. Питецька // УКРАЇНСЬКИЙ ТЕРАПЕВТИЧНИЙ ЖУРНАЛ. –2012. – № 2. – С.110-115.
5. Козачок Н.Н. Современный взгляд на комбинированную терапию артериальной гипертензии / Н.Н. Козачок, М.Н. Селюк // Новости медицины и фармации. – 2008. – № 2. – С. 22–26.
6. Лікування хворих на артеріальну гіпертензію. Рекомендації української асоціації кардіологів з профілактики та лікування артеріальної гіпертензії (скорочений варіант) // Здоров'я України. Тематичний номер. – 2011. – С. 45–48.

7. American Diabetes Association; National Heart, Lung and Blood Institute; Juvenile Diabetes Foundation International; National Institute of Diabetes and Kidney Disease; American Heart Association. Diabetes mellitus: a major risk factor for cardiovascular disease // *Circulation*. – 1999. – Vol. 100. – P. 1132-1133.

8. ACCORD. Effects of Intensive Glucose Lowering in Type 2 Diabetes // *N Engl J Med*. – 2008. – Vol. 358. – № 24. – P. 2544-2559

9. Anderson T.J. Comparative study of ACE-inhibition, angiotensin II antagonism, and calcium channel blockade on flow-mediated vasodilation in patients with coronary disease (BANFF study) / T.J. Anderson, E. Elstein, H. Haber, F. Charbonneau // *J Am Coll Cardiol*. – 2000. – Vol. 35. – P. 60-66.

10. Benjamin E. J. Clinical Correlates and Heritability of Flow-Mediated Dilatation in the Community / E. J. Benjamin, M. G. Larson, M. J. Keyes [et al] // *Circulation*. – 2004. – Vol. 109. – P. 613-619.

11. Bonora E. Carotid atherosclerosis and coronary heart disease in the metabolic syndrome: prospective data from the Bruneck Study / E. Bonora, S. Kiechl, J. Willeit [et al] // *Diabetes Care*. – 2003. – Vol. 26. – P. 1251-1257

Кіпріанов І.Ю., Ковальчук Т.І.

Національний університет біоресурсів і природокористування України

ВИКОРИСТАННЯ АРТ-ТЕРАПІЇ У РОБОТІ З ДІТЬМИ З ОСОБЛИВИМИ ПОТРЕБАМИ

У статті розглядається значення та роль арт-терапії у роботі з дітьми з особливими потребами. Висвітлено різні види арт-терапії, які сприятимуть успішній соціалізації, серед яких: терапія засобами зображувальної діяльності, музична терапія, лялькотерапія, казкотерапія, фольклор, іпотерапія.

Ключові слова: діти з особливими потребами, арт-терапія, соціалізація, реабілітація, терапія.

Кіпріанов Игорь, Ковальчук Тамара. Использование арт-терапии в работе с детьми с особыми потребностями. В статье рассматривается значение и роль арт-терапии в работе с детьми с особыми потребностями. Освещены различные виды арт-терапии, которые способствуют успешной социализации. Главными среди них являются терапия средствами изобразительной деятельности, музыкальная терапия, куклотерапия, сказкотерапия, фольклор, ипотерапия.

Ключевые слова: дети с особыми потребностями, арт-терапия, социализация, реабилитация, терапия.

Kipriyanov Igor, Kovalchuk Tamara. Using art therapy in working with children with special needs. Today the traditional for Ukraine is a humane and tolerant attitude to children who require special attention because of their special needs. Due to limitations in communication, self-service, movement, control over their behavior, the development of these children depends on the needs of other people, it is a multifaceted process of social rehabilitation. Therefore, the problem of social adaptation of children with special needs is very important in modern conditions. Integration of children with disabilities in society largely depends on the creation of a positive image of these children, attention is given to their potential abilities and approaching them in order not to humiliate the human dignity of both children and parents. The influence of works on the spiritual and psychological well-being human is well-known. Pleasant music, sympathy improves mental health, restores faith in their own strength, detects latent abilities. As a sphere of individual and public, creativity influence the public consciousness and reflects the psychology of the people. That is why this method as art therapy is effective in work with children with special needs. Highlighted the various types of art therapy, which will contribute to the successful socialization, including: therapy means of graphic activity; music therapy; dolltherapy; fairy tail therapy; folklore; hippotherapy.

Key words: children with special needs, art therapy, socialization, Rehabilitation, therapy.

Постановка проблеми. На сьогоднішній день традиційним для України є гуманне, толерантне ставлення до категорії дітей, що потребують особливої уваги через наявність у них особливих потреб. Внаслідок обмежень у спілкуванні, самообслуговуванні, пересуванні, контролі за своєю поведінкою розвиток цих дітей залежить від задоволення їх потреб іншими людьми, тобто багатогранного процесу соціальної реабілітації. Суспільство вважає, що діти з обмеженнями у розвитку повинні почувати себе захищеними від багатьох проблем зовнішнього світу. Але така установка дорослих негативно впливає на повноцінний розвиток особистості. Дитина відчуває себе ізольованою від навколишнього світу, не має змоги проявити свої здібності, знижується коло її інтересів. Тому питання соціальної адаптації дітей з особливими потребами є актуальною науковою проблемою сучасної соціальної педагогіки. Інтеграція дітей з вадами розвитку в суспільство багато в чому залежить від створення позитивного іміджу таких дітей, тобто увага повинна приділятися їхнім потенційним можливостям і