

денток 1–2 курсов медичинських і фармацевтичних факультетів ЗГМУ с избыточной массой тела и ожирением 1-й степени. **Выводы.** Показано, что наиболее эффективными средствами физической терапии являются комбинированные комплексы практических занятий по дисциплине «Физическое воспитание» и самостоятельных занятий по направленности, объему и интенсивности применения терапевтических упражнений соответствуют индивидуальным особенностям (уровню тренированности, наличия сопутствующих заболеваний, материальным возможностям и др.).

Ключевые слова: избыточная масса, ожирение, коррекция, физическая терапия, средства, биоимпедансометрия, медицина, учреждение, студентки.

Eduard Doroshenko, Antonina Hurieieva, Olena Chernenko, Iryna Shapovalova, Mykhaylo Oliynyk. Correction of Overweight and Obesity in Female Students Based on the Integrated Use of Physical Therapy and Bio-impedance Analysis. Topicality. Factors of the society development and scientific and technological progress, combined with genetic factors and stressful situations of the student environment, contribute to the development of problems associated with the formation of overweight and obesity of varying degrees. **The objective of the study** is to determine the effectiveness of the integrated use of physical therapy and bio-impedance analysis for the correction of overweight and obesity in students. **Research methods** – analysis and synthesis of scientific literature and the Internet; anthropometric measurements; bioimpedansometry (determination of the percentage of component composition of the body: muscle and fat mass, abdominal fat, water balance features); pedagogical observations; pedagogical experiment stating orientation; methods of mathematical statistics. **Results of the Study.** Data are presented on the presence of negative trends regarding the increase in the quantitative indicators of female students of 1st–2nd courses of medical and pharmaceutical faculties of ZSMU with overweight and 1st degree obesity. **Conclusions.** It is presented that the most effective means of physical therapy are combined complexes of practical exercises in the discipline of «Physical education» and independent studies, in direction, volume and intensity of the use of therapeutic exercises correspond to individual characteristics (level of fitness, the presence of concomitant diseases, material capabilities, etc.).

Key words: overweight, obesity, correction, physical therapy, means, bioimpedansometry, medicine, institution, higher educational institution, female students.

УДК 37.037

*Анжела Ногас, Ігор Григус, Людмила Смольська,
Петро Подоляка, Ольга Андреева*

Фізична реабілітація жінок із надмірною вагою

Навчально-науковий інститут охорони здоров'я Національного університету водного господарства та природокористування

Постановка наукової проблеми та її значення. У ХХІ ст. надлишкова маса тіла стала однією з найбільш серйозних проблем охорони здоров'я в Європейському регіоні ВООЗ. Згідно з раніше зібраними даними, існують істотні відмінності в показниках розповсюдженості надлишкової ваги й ожиріння між державами регіону та соціально-економічними групами всередині країн. Ці відмінності свідчать про важливий вплив навколишнього середовища та соціально-культурних чинників на харчування та фізичну активність.

За даними ВООЗ (2016 р.), усього у світі понад 1,9 млрд людей мають надлишкову вагу, із них 650 млн страждають на ожиріння. Згідно з дослідженням 2016 р., близько 41 млн дітей до п'яти років мали надлишкову вагу або ожиріння [11]. Із 1975 по 2016 рр. кількість населення з діагнозом ожиріння в усьому світі зросло більше ніж утричі.

У 2016–2017 рр. близько 33 % усієї дорослої популяції західних країн (20–74 роки) уже мали ожиріння, а в 17 % підлітків (12–19 років) виявлено надлишкову вагу. Катастрофічне зростання розповсюдженості ожиріння в суспільстві свідчить про те, що ожиріння почало набувати характеру глобальної епідемії, від якої помирає більше людей, ніж від наслідків аномально низької маси тіла [11].

В Україні від зайвої маси страждає кожна четверта жінка й кожен шостий чоловік. Усього ожиріння має близько 15–20 % населення нашої країни [10].

Ожиріння несприятливо впливає на організм, призводить до зниження працездатності, до скорочення тривалості життя та періоду активної творчої діяльності. Попередження, лікування й

реабілітація хворих на ожиріння є важливими завданнями охорони здоров'я, реальним заходом профілактики низки захворювань. Смерть від серцево-судинних захворювань при ожирінні удвічі, а від інсульту утричі буває частіше, ніж в осіб із нормальною вагою тіла [1, 6, 12].

Мета дослідження – усебічно розкрити проблему ожиріння й обґрунтувати основні підходи до застосування засобів фізичної реабілітації для жінок із надмірною вагою.

Завдання дослідження:

- 1) вивчити та проаналізувати ефективні засоби фізичної реабілітації для жінок із надмірною вагою на підставі науково-методичної літератури з цієї проблеми;
- 2) розглянути різні засоби та методи фізичної реабілітації при надмірній вазі, зокрема лікувальну фізичну культуру, фізіотерапію, масаж;
- 3) дати оцінку ефективності засобів та методів фізичної реабілітації при надмірній вазі.

Методи дослідження. Для виконання поставлених завдань застосовували такі методи дослідження, як аналіз й узагальнення даних науково-методичної та спеціальної літератури, аналіз зібраних наукових матеріалів, метод аналізу медичної документації, аналіз амбулаторних карт.

Виклад основного матеріалу й обґрунтування отриманих результатів дослідження. Терміном «ожиріння» позначають стан, при якому надлишок маси тіла становить 10 % і більше фізичної норми, якщо перевищує фізіологічну норму менше ніж на 10 %, вона вважається надлишковою. Ожиріння – це хронічне захворювання, яке характеризується надмірним умістом жиру в організмі й уключає гетерогенну групу близьких патологічних станів.

Основними його причинами можуть бути генетичні, гормональні, нервові, психологічні, метаболічні, соціально-економічні. Певну роль відіграють основні фактори ожиріння – демографічні (вік, стать, національність), соціальні (рівень освіти, доходів, сімейний стан), вагітність і пологи, характер харчування, паління, зловживання алкоголем, гіподинамія [1].

Класифікація за ступенем ожиріння:

- I ступінь – від 10 до 30 %;
- II ступінь – від 30 до 50 %;
- III ступінь – від 50 до 100 %;
- IV ступінь – понад 100 %.

За значенням індексу маси тіла популяцію поділяють на кілька категорій, дані про ці категорії й ризик виникнення хронічних неінфекційних захворювань у кожній із них наведено в табл. 1.

Таблиця 1

Класифікація маси тіла в дорослих і частота виникнення хронічних неінфекційних захворювань

Класифікація	ІМТ, кг/м ²	Імовірність розвитку захворювань		
		серцево-судинних	bronхо-легеневих	ендокринних
Дефіцит маси тіла	Менше 18,5	Низька	Збільшена	Низька
Нормальна маса тіла	18,5 – 24,9	Низька	Низька	Низька
Перед ожиріння	25,0 – 29,9	Середня	Низька	Низька
Ожиріння 1-го ступеня	30,0 – 34,9	Збільшена	Низька	Середня
Ожиріння 2-го ступеня	35,0 – 39,9	Значно збільшена	Збільшена	Збільшена
Ожиріння 3-го ступеня	40,0	Істотно збільшена	Значно збільшена	Значно збільшена

Визначення індексу маси тіла виконуємо за формулою: $ІМТ = \text{вага(кг)} : \text{ріст(м)}^2$ [1, 8].

Для успішного лікування, а особливо для відновлення хворих на ожиріння, потрібний правильний режим рухової активності. В осіб з ожирінням використовують фізичні навантаження переважно аеробного характеру й тривалі за часом. Застосовують ранкову гігієнічну гімнастику, лікувальну гімнастику, вправи на тренажерах, теренкур, дозовану ходьбу, спеціальні фізичні вправи в басейні, плавання у відкритих водоймах, біг, туризм, веслування, катання на велосипеді, лижах, ковзанах, рухливі та спортивні ігри. Лікувальна фізична культура є одним із найважливіших елементів комплексної реабілітації осіб з ожирінням і надлишковою вагою. Під час вибору фізичних вправ, визначення інтенсивності та швидкості їх виконання потрібно враховувати, що вправи на витривалість сприяють витраті великої кількості вуглеводів. Вибір форми лікувальної фізичної культури залежатиме від віку хворих, наявності супутніх захворювань та їхніх індивідуальних особливостей [3].

Заняття лікувальною фізичною культурою поділяються на два періоди – підготовчий, або вступний, та основний. У підготовчому (вступному) періоді основне завдання – нормалізувати знижену адаптацію організму до фізичного навантаження, а також досягти бажання активно й систематично займатися фізичною культурою. Із цією метою можна використовувати такі форми ЛФК, як ранкова гігієнічна гімнастика, лікувальна гімнастика (з обов'язковим залученням великих м'язових груп), а також дозована ходьба та біг.

Основний період призначений для виконання таких завдань, як підвищення обмінних процесів, покращення роботи серцево-судинної, дихальної й травної систем та зниження маси тіла. Окрім лікувальної гімнастики, ранкової гігієнічної гімнастики, хворим рекомендують прогулянки на свіжому повітрі, дозовану ходьбу в поєднанні з дихальними вправами, спортивні ігри та заняття на тренажерах, з активних видів спорту – веслування, їзда на велосипеді, плавання, а взимку – катання на ковзанах і ходьба на лижах. Після виконання цих завдань фізичні вправи буде спрямовано на підтримку досягнутого результату [2, 5].

Особливу увагу в процесі занять приділяють тренуванню дихання. Дихальні вправи сприяють збільшенню надходження в організм кисню, необхідного для посилення тканин.

Велика питома вага в заняттях осіб із надмірною вагою повинні займати циклічні вправи, зокрема ходьба й біг, дозований біг, біг «підтющем». Біг – ефективний засіб тренування серця та всього організму. Під час бігу в роботі бере участь велика кількість скелетних м'язів. Це стимулює функції органів, значно підвищуючи енергетичний обмін [5].

Також для хворих на ожиріння та осіб із надмірною вагою використовують масаж. Основними завданнями масажу під час ожиріння є поліпшення крово- та лімфообігу в тканинах й органах, а також зменшення жирових відкладень.

Масаж повинен поєднуватися з фізичними вправами: спочатку – гімнастика, а потім – масаж. Сеанс корисно проводити після прийому ванни або відвідування парної.

Велике місце у фізіотерапії відведено потогінним процедурам. Їх можна застосовувати хворим на ожиріння, у яких немає порушень із боку діяльності серцево-судинної системи. У вигляді потогінних процедур можна використовувати загальні світлові ванни, які проводять при температурі 55–60°C протягом 15–20 хв через день (на курс лікування використовують 10–15 процедур). Світлові ванни добре чергувати з натрієвими або хлоридними ваннами. Також як потогінну процедуру застосовують загальні вологі укутування тривалістю 45–60 хв щодня. Із цією ж метою використовують сухоповітряні й парові гарячі процедури [3].

Важливе значення за відсутності протипоказів має застосування в лікувальному комплексі гідроталасотерапії, оскільки ці процедури покращують обмін речовин, сприяють зниженню маси тіла, поліпшують крово- й лімфообіг, а також підтримують м'язовий тонус, підвищують рухову активність хворого та сприяють покращенню психоемоційної сфери.

Сприятливу дію чинять контрастні ванни, при яких бажано поєднувати дію температурного чинника й руху. Ці ванни покращують скоротливу функцію міокарда, нормалізують артеріальний тиск, поліпшують стан центральної нервової системи, підсилюють теплопродукцію організму.

При ожирінні широко використовують душі – циркулярний, шотландський, віяловий, душ Шарко, підводний душ-масаж. При цих впливах поряд із температурним роздратуванням певну роль відіграє й механічне подразнення шкірних рецепторів [3].

Мінеральні води також застосовуються для підводних кишкових промивань. Для цих цілей найбільш доцільно використовувати гідрокарбонатні мінеральні води, вони сприяють нормалізації моторної функції сигмовидної кишки й зникненню закрепів, усувають порушення кислотно-лужного та електролітного балансу. Найбільш ефективні вони при ожирінні першого ступеня, коли спостерегаємо звичні закрепи та немає ознак серцевої й дихальної недостатності.

Серед фізіотерапевтичних методів потрібно згадати про кліматотерапію. Кліматичні фактори позитивно впливають на терморегуляцію, покращують нейроендокринну регуляцію, поліпшують стан серцево-судинної та дихальної систем, підвищують інтенсивність окислювально-відновних процесів у тканинах, надають організму загартовувальну й тренувальну дію. Кліматотерапію проводять у вигляді аеро-, геліо- та таласотерапії.

Із метою стимуляції всього організму, нормалізації обміну речовин, покращення настрою й працездатності хворого використовують ультрафіолетові промені. Застосовують загальні ультрафіолетові опромінення за основною або сповільненою схемою до 2–2,5 біодози на період лікування 20–24 процедури [3].

Транскраніальна магнітотерапія спрямована на зниження маси тіла, поліпшення сну, зменшення інтенсивності головного болю, зниження артеріального тиску, нормалізацію ліпідного обміну й тим

самим – усунення факторів ризику розвитку цукрового діабету другого типу та серцево-судинних захворювань. Процедура магнітотерапії проводиться в положенні хворого лежачи або сидячи щодня протягом 10–15 днів.

Ультразвукова терапія застосовується як фактор місцевої дії на локальні відкладення жирової тканини. Поліпшується місцевий крово- й лімфообіг, що сприяє збільшенню оксигенації тканин та метаболізму. На ділянку передньої поверхні стегон або передньої стінки живота впливають ультразвуковою частотою 880 кГц, інтенсивність 1,0–1,2 Вт/см² у постійному режимі за лабільною методикою. Діють на живіт або стегна тривалістю 15 хв у першому й по 8 хв на кожную сторону в другому випадку. Процедуру проводять щодня всього 10–12 на курс.

Для кращої ефективності комплексного лікування осіб з ожирінням рекомендовані морські купання або плавання в прісній воді, гребля. Плавання – це засіб фізичної підготовки та загартовування, що має й велике прикладне значення. Воно розвиває витривалість, підвищує життєві функції організму, збільшується витрата енергії.

Спортивним і рухливим іграм у попередженні огрядності належить одне з перших місць. Під час ігор немає безперервності зусилля: періоди відносного напруги чергуються з паузами для відпочинку [7].

Також під час лікування ожиріння важливе значення матиме психологічне налаштування хворих. Найбільш часто лікарі використовують так звану раціональну психотерапію у вигляді терапії поведінкою. Пацієнта навчають навичок безпечного обходження з їжею, зменшувати свої харчові пристрасті та є, урешті, рівно стільки, скільки потрібно, щоб не погладшати. Зазвичай такі методи дають змогу закріпити отриманий результат, збільшити термін ремісії й зменшити кількість рецидивів ожиріння. Для закріплення позитивного мислення потрібна підтримка рідних, друзів, словесні заохочення з приводу змін у фігурі [8].

Висновки. На підставі вивчення та аналізу науково-методичної літератури нами виявлено, що надлишкова вага й ожиріння, яке є проблемою цивілізації, унаслідок гіподинамії та переїдання спричиняє функціональні порушення систем організму, виникнення багатьох клінічних ускладнень, які негативно впливають на стан здоров'я й тривалість життя, оскільки основна причина високої смертності огрядних людей – це не саме ожиріння, а його тяжкі ускладнення. Для подолання цього захворювання найбільш ефективними засобами фізичної реабілітації є ранкова й лікувальна гімнастика, масаж, фізіо-, дієто- та психотерапія.

Методами фізичної реабілітації найбільш поширена лікувальна фізична культура, яка виконує такі основні завдання, як підвищення енерговитрат, окисно-відновлювальних й обмінних процесів; зменшення надмірної маси тіла та зміцнення м'язів тулуба; покращення функції серцево-судинної, дихальної, травної й інших систем; відновлення адаптації організму до фізичних навантажень; нормалізація та покращення рухової сфери.

При усвідомленні серйозності проблеми потрібне не пасивне очікування поліпшення свого здоров'я за допомогою медикаментів, а активне втручання – боротьба за власне здоров'я, красу, життєву енергію, бадьорість, бажання скинути зайві кілограми, використовуючи раціональне харчування, здоровий спосіб життя.

Джерела та література

1. Баранов В. Г. Ожирение: причины появления, осложнения, предупреждение, лечение. Москва: Знание, 2006. 32 с.
2. Белая Н. А. Лечебная физическая культура и массаж: учеб.-метод. пособие для мед. работников. 2-е изд. Москва: Сов. спорт, 2004. 272 с.
3. Бодван А. Р. Физическая реабилитация при ожирении. *Третья международная научная конференция студентов «Студент, наука и спорт в XXI столетии»*. Киев, 22–24 мая 2002 г. Киев, 2002. С. 139–141.
4. Васичкин В. И. Справочник по массажу. Львов: Медицина, 2007. 192 с.
5. Дубровский В. И. Лечебная физическая культура (кинезотерапия): учеб. для студентов высш. учеб. Заведений. 3-е изд., испр. и доп. Москва: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2004. 624 с.
6. Івашенко С., Григус І. Фізична реабілітація в системі охорони здоров'я осіб із надлишковою масою тіла. *Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. Фізичне виховання і спорт*: журнал. Луцьк: Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2015. Вип. 19. С. 136–140.
7. Кирьянова В. В. Физиотерапия больных ожирением. *Физиотерапия. Бальнеология. Реабилитация*. 2007. № 2. С. 38–48.
8. Креславский Е. С., Лойко В. И. Психотерапия в системе реабилитации больных алиментарно-конституциональных форм ожирения. *Терапевтический архив*. 2009. №10. С. 104–107.
9. Мировая статистика здравоохранения 2014 г. Всемирная организация здравоохранения. Женева, 2014. С. 21–24.

10. Огієнко В. П. Статистичні дані по поширенню ожиріння в Україні і світі загалом. URL: <http://medstat.gov.ua/ukr>.
11. Ожирение и избыточный вес. Глобальный веб-сайт ВООЗ. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
12. Шурьгин Д. Я. Ожирение. Москва: Медицина, 2005. 164 с.

References

1. Baranov, V. G. (2006). Ozhireniye: prichiny poyavleniya, oslozhneniya, preduprezhdeniye, lecheniye. Moskva: Znaniye, 32 p.
2. Belaya, N. A. (2004). Lechebnaya fizicheskaya kul'tura i massazh: uchebno-metodicheskoye posobiye dlya meditsinskikh rabotnikov. vtoroy izd. Moskva: Sovetskiy sport, 2004. 272 p.
3. Bodvan, A. G. (2002). Fizicheskaya reabilitatsiya pri ozhireni. *Tret'ya mezhdunarodnaya nauchnaya konferentsiya studentov «Student, nauka i sport v KHKHI stoletii»*, Kiyev, 22–24 maya 2002 g. Kiyev, 139–141 p.
4. Vasechkin, V. I. (2007). Spravochnik po massazhu. Lvov: Meditsina, 192 p.
5. Dubrovskiy, V. I. (2004). Lechebnaya fizicheskaya kul'tura (kinezoterapiya): Ucheb. dlya stud. vyssh. ucheb. Zavedeniy. V. I. Dubrovskiy. 3-ye izd., Ispr. i dop. Moskva: Gumanit. izd. Tsentr VLADOS, 624 p.
6. Ivashchenko, S., Hryhus, I. (2015). Fizychna reabilitatsiia v systemi okhorony zdorovia osib iz nadlyshkovoio masoiu tila. *Molodizhnyi naukovyi visnyk Skhidnoievropetskoho natsionalnoho universytetu imeni Lesi Ukrainky. Fizychna vykhovannia i sport: zhurnal*. Luts'k: Skhidnoievrop. nats. un-t im. Lesi Ukrainky, Vyp. 19. P. 136–140.
7. Kir'yanova, V. V. (2007). Fizioterapiya bol'nykh ozhireniem. Fizioterapiya. Bal'neologiya. Reabilitatsiya, № 2, P. 38–48.
8. Kreslavskiy, Ye. S., Loyko, V. I. (2009). Psikhoterapiya v sisteme reabilitatsii bol'nykh alimentarno-konstitutsional'nykh form ozhireniya. *Terapevticheskiy arkhiv*, 2009, № 10, P. 104–107.
9. Mirovaya statistika zdavookhraneniya 2014 g Vsemirnaya organizatsiya zdavookhraneniya. Zheneva, 2014, P. 21–24.
10. Ohiyenko, V. P. Statystychni danі po poshyrennyu ozhyrinnya v Ukrayini i sviti zahalom. URL: <http://medstat.gov.ua/ukr>.
11. Ozhireniye i Izbytochnyy ves. Global'nyy sayt VOZ. URL: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
12. Shurygin, D. YA. (2005). Ozhireniye. Moskva: Meditsina, 164 p.

Анотації

У статті проаналізовано проблему надмірної ваги та ожиріння. **Мета роботи** передбачає всебічно розкрити проблему ожиріння та обґрунтувати основні підходи до застосування засобів фізичної реабілітації для жінок із надмірною вагою. У процесі роботи застосовували такі **методи дослідження**, як аналіз й узагальнення даних науково-методичної та спеціальної літератури, аналіз зібраних наукових матеріалів, метод аналізу медичної документації. У ході дослідження встановлено, що у XXI ст. надлишкова маса тіла стала однією з найбільш серйозних проблем охорони здоров'я у всьому світі. Проблема ожиріння полягає в тому, що кількість осіб, які мають надлишкову вагу, прогресивно збільшується. Згідно з прогнозами ВООЗ, через 10–15 років майже в усіх європейських країнах зросте кількість людей із зайвою вагою до 35–40 %. Саме тому проблема надмірної ваги є актуальною та потребує вивчення.

Ожиріння – це хронічне захворювання, яке характеризується надмірним умістом жиру в організмі й уключає гетерогенну групу близьких патологічних станів. Основними його причинами можуть бути генетичні, гормональні, нервові, психологічні, метаболічні, соціально-економічні фактори. Для успішного лікування, а особливо для відновлення хворих на ожиріння, є правильний режим рухової активності. Для подолання цього захворювання найбільш ефективними засобами фізичної реабілітації є ранкова й лікувальна гімнастика, масаж, фізіотерапія, дієтотерапія та психотерапія. Лікувальна фізична культура є одним із найважливіших елементів комплексної реабілітації жінок з ожирінням і надлишковою вагою, основними завданнями якої є підвищення енерговитрат, окисно-відновлювальних й обмінних процесів; зменшення надмірної маси тіла та зміцнення м'язів тулуба; покращення функції серцево-судинної, дихальної, травної й інших систем; відновлення адаптації організму до фізичних навантажень; нормалізація та покращення рухової сфери. Також під час лікування ожиріння важливе значення матиме психологічне налаштування хворих, адже в оглядних людей часто знижена самооцінка, вони невпевнено почувають себе в соціумі. Тому реабілітація таких людей обов'язково поєднуватиметься з психотерапією.

Ключові слова: надмірна вага, ожиріння, фізична реабілітація, ЛФК, масаж, фізіотерапія, психотерапія.

Анжела Ногас, Ігорь Григус, Людмила Смольская, Петр Подолька, Ольга Андреева. Физическая реабилитация женщин с избыточным весом. В статье анализируются проблема избыточного веса и ожирения. **Цель работы** предполагает всесторонне раскрыть проблему ожирения и обосновать основные подходы к применению средств физической реабилитации для женщин с избыточным весом. В процессе работы применялись такие **методы исследования**, как анализ и обобщение данных научно-методической и специальной литературы, анализ собранных научных материалов, метод анализа медицинской документации. В ходе исследо-

вання установлено, що в XXI в. избыточная масса тела стала одной из самых серьезных проблем здравоохранения во всем мире. Проблема ожирения заключается в том, что количество лиц, имеющих избыточный вес прогрессивно увеличивается. Согласно прогнозам ВОЗ, через 10–15 лет почти во всех европейских странах увеличится количество людей с лишним весом до 35–40 %. Именно поэтому проблема избыточного веса является актуальной и требует изучения.

Ожирение – это хроническое заболевание, характеризующееся избыточным содержанием жира в организме, оно включает гетерогенную группу близких патологических состояний. Основными его причинами могут быть генетические, гормональные, нервные, психологические, метаболические, социально-экономические факторы. Для успешного лечения, особенно для восстановления больных ожирением, это правильный режим двигательной активности. Для преодоления данного заболевания наиболее эффективными средствами физической реабилитации применяются утрення и лечебная гимнастика, массаж, физиотерапия, диетотерапия и психотерапия. Лечебная физическая культура является одним из важнейших элементов комплексной реабилитации женщин с ожирением и избыточным весом, основными задачами которой являются повышение энергозатрат, окислительно-восстановительных и обменных процессов; уменьшение избыточной массы тела и укрепления мышц туловища; улучшение функции сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной и других систем; восстановление адаптации организма к физическим нагрузкам; нормализация и улучшение двигательной сферы. Также при лечении ожирения важное значение будет иметь психологический настрой больных, ведь у тучных людей часто снижена самооценка, они неуверенно чувствуют себя в социуме. Поэтому их реабилитация обязательно будет сочетаться с психотерапией.

Ключевые слова: избыточный вес, ожирение, физическая реабилитация, ЛФК, массаж, физиотерапия, психотерапия.

Anzhela Nogas, Ihor Hryhus, Lyudmyla Smolska, Petro Podoliaka, Olga Andreieva. Physical Rehabilitation of Overweight Women. The article deals with the problem of overweight and obesity. The purpose of the work is to comprehensively reveal the problem of obesity and to substantiate the principal approaches to the use of physical rehabilitation facilities for women who are overweight. In the course of work, such research methods as analysis and consolidation of data of scientific and methodological and special literature, analysis of collected scientific materials, method of analysis of medical documentation were applied. The study discovered that in the twenty-first century overweight became one of the most serious health problems all over the world. The problem of obesity is that the number of people who are overweight is progressively increasing.

According to WHO forecasts, in 10–15 years, in almost all European countries, the number of overweight people will increase up to 35–40 %. That is why the problem of overweight is urgent and needs to be studied. Obesity is a chronic disease which is characterized by excessive fat content in the body and includes a heterogeneous group of close pathological conditions. Its main causes could be: genetic, hormonal, nervous, psychological, metabolic, socio-economic factors. For successful treatment, and especially for the recovery of overweight patients, there is a proper regime of motor activity. To overcome this disease, the most effective means of physical rehabilitation are morning exercises and movement therapy, massage, physiotherapy, diet therapy and psychotherapy.

Therapeutic physical education is one of the most important elements of the complex rehabilitation of obese and overweight women, whose main objectives are the increase of energy consumption, oxidation-reduction and metabolic processes; decrease of excess body weight and strengthening the muscles of the body; improvement of the function of the cardiovascular, respiratory, digestive and other systems; restoration of the adaptation of organism to physical activity; normalization and improvement of the motor system. Also, in the treatment of obesity, it will be important to have a mental approach for the patients, since self-esteem is often lowered in obese people, they are not confident in society. Therefore, the rehabilitation of such people will necessarily be combined with psychotherapy.

Key words: overweight, obesity, physical rehabilitation, exercise therapy, massage, physiotherapy, psychotherapy.

УДК 616.7–0534:615.825

Наталія Носова

Сучасні проблеми превентивної фізичної реабілітації дітей дошкільного віку з функціональними порушеннями опорно-рухового апарату

Національний університет фізичного виховання і спорту України (м. Київ)

Постановка наукової проблеми та її значення. Сьогодні в Україні набирає загрозливих масштабів зниження рівня «здоров'я нації» як інтегративного показника фізичного, психічного та соціального здоров'я громадян, особливо дітей дошкільного віку [7], що зумовлює підвищення