

Modeling of functional preparedness of women 25-35 years of different somatotypes. *Pedagogy of Physical Culture and Sports*, 2022; 26(2):118–125.

2. Grygoriy P Griban, Svitlana M Dmytrenko, Svitlana V Salnykova, Oleksandra Yu Brezdeniuk, Oksana V Khurtenko, Viktoriia V Holovkina, Nataliia Liakhova. The impact of judo training on the morphofunctional state and physical fitness of healthy adolescents. *Polski merkuriusz lekarski: organ Polskiego Towarzystwa Lekarskiego*. 2025. №53(5), p. 629-634. doi: 10.36740/Merkur202505110

3. Miroshnichenko V.M.; Brezdeniuk O. Yu.; Holovkina V.V.; Romanenko O.I.; Chekhivska I.S. Functional preparedness of women of the first period of mature age under the influence of aquafitness training. *Health, sport, rehabilitation [S. l.], v. 7, n. 1, p. 19–27, 2021. DOI: 10.34142/HSR.2021.07.01.02.*

4. Salnykova S., Puzdymir M., Holovkina V.). The effect of swimming on the ability to resist hypoxia in children aged 11-15 years with the consequences of bronchopulmonary diseases. *Sworl-Us Conference Proceedings*, 2023. №1(usc18-01), P. 101–105.

5. Volodymyr Vitomskiy, Volodymyr Kormiltsev, Iryna Hruzevych, Svitlana Salnykova, Yurii Shevchuk, Yulia Yakusheva. Features of the physical development of children with functionally single heart ventricle as a basis of the physical rehabilitation technology after a hemodynamic correction. *Journal of Physical Education and Sport ® (JPES)*, 18 Supplement issue 1, Art 59, pp. 421 - 424, 2018 online ISSN: 2247 - 806X; p-ISSN: 2247 – 8051; ISSN - L = 2247 - 8051 c JPES DOI:10.7752/jpes.2018.s159

ОСОБЛИВІСТЬ ПРОЦЕСУ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ОСІБ З АРТРИТОМ ПЛЕЧОВОГО СУГЛОБУ

Михайлова І.І., Повиваров Б.В.

*Вінницький державний педагогічний університет
імені Михайла Коцюбинського*

Анотація. У статті розглянуто особливості процесу фізичної терапії осіб з артритом плечового суглоба. Проаналізовано основні механізми ураження суглобових структур і функціональні наслідки. Охарактеризовано сучасні засоби фізичної терапії – лікувальну гімнастику, масаж, фізіотерапевтичні засоби, кінезіотерапію, механотерапію, вправи у воді, кінезіологічне тейпування. Визначено етапи реабілітаційного процесу залежно від фази перебігу артриту, а також обґрунтовано мету, завдання і засоби фізичної терапії кожного з них. Особливу увагу приділено профілактиці контрактур та відновленню біомеханіки рухів у плечовому суглобі.

Ключові слова: артрит плечового суглоба, фізична терапія, лікувальна гімнастика, масаж, кінезіотерапія, кінезотейпування.

Summary. Mykhailova I.I., Povyvarov B.V. Characteristics of the Physical Therapy Process in Individuals with Shoulder Joint Arthritis. The article examines the features of the physical therapy process for people with arthritis of the shoulder joint. The main mechanisms of damage to joint structures and functional consequences are analyzed. Modern means of physical therapy are characterized - therapeutic gymnastics, massage, physiotherapeutic agents, kinesiotherapy, mechanotherapy, water exercises, kinesiological taping. The stages of the rehabilitation process are determined depending on the phase of the arthritis. The goal, objectives and means of physical therapy for each stage are substantiated. Special attention is paid to the prevention of contractures and the restoration of the biomechanics of movements in the shoulder joint.

Keywords: shoulder joint arthritis, physical therapy, therapeutic gymnastics, massage, kinesiotherapy, kinesiotaping.

Вступ. Артрит плечового суглоба є поширеним запальним захворюванням, яке призводить до больового синдрому, обмеження рухів та зниження якості життя пацієнтів [3, 5]. За даними ВООЗ, близько 10% дорослого населення світу має прояви артриту різної етіології, а серед осіб старше 50 років частота захворюваності складає понад 25% [3, 5, 6].

Загальновідомо, що плечовий суглоб є найрухомішим у тілі людини, тому будь-яке запалення його структур призводить до суттєвого обмеження функціональної активності верхньої кінцівки, ускладнюючи цим самим самообслуговування, побутову й професійну діяльність.

Ефективна фізична терапія при артриті плечового суглобу вимагає комплексного підходу, який охоплює не лише лікування запалення, а й відновлення рухової функції, попередження контрактур, покращення трофіки тканин і навчання пацієнта самоконтролю.

Тому, **мета дослідження** полягає у визначенні особливостей процесу фізичної терапії осіб із артритом плечового суглоба на різних етапах відновлення функції.

Для досягнення поставленої мети ми використовували такий **метод дослідження** як аналіз наявної науково-методичної літератури.

Результати дослідження та їх обговорення. Згідно літературних джерел [1, 2, 6] процес фізичної терапії осіб із артритом плечового суглобу проходить у декілька етапів. Так, метою гострого періоду є: зменшення болю, набряку, запалення; профілактика контрактур і атрофії м'язів; підтримання функції сусідніх суглобів [2, 3]. Протягом даного періоду хвору кінцівку варто фіксувати у фізіологічному положенні (кут відведення плеча 30-45°). Крім того для покращення тонусу м'язів верхньої кінцівки доцільно застосовувати ізометричні вправи для дельтоподібного м'язу, біцепса, трицепса, а також м'язів передпліччя [1, 3, 4]. Результатами деяких досліджень [6] встановлено, що локальні аплікації льоду по 10-15 хвилин

двічі-тричі на день сприяють зменшенню запального процесу й больових відчуттів.

Серед інших засобів фізичної терапії на особливу увагу в гострий період заслуговує постізометрична релаксація (ППР), яка застосовується для зняття м'язового напруження, зменшення болю, збільшення еластичності тканин і покращення рухливості суглоба шляхом поєднання короткочасного ізометричного напруження м'язів та їх подальшого пасивного розтягування [2, 4, 6].

Метою підгострого періоду реабілітації є: поступове відновлення обсягу рухів у плечовому суглобі; зменшення залишкових запальних явищ; нормалізація м'язового тону; покращення кровообігу й трофіки тканин; навчання пацієнта безпечним амплітудним рухам [2, 3]. Ефективними на даному етапі є пасивні й активно-пасивні вправи з мінімальним опором, наприклад, маятникові рухи плечем, ковзання руки по стіні, вправи з палицею тощо.

Згідно літературних джерел [1, 2, 3], м'які мануальні техніки при артрозі плечового суглоба включають погладжування, розтирання й м'яке розминання м'язів навколо суглоба, а також спеціальні м'які розтяжки, які допомагають зменшити гіпертонус, покращити кровообіг і мобільність без надмірного навантаження на суглоб. Важливо уникати інтенсивних прийомів, таких як вібрація, постукування чи інтенсивне розтирання самого суглоба. Ефективним також є виконання сегментарно-рефлекторного масажу комірцевої зони, надпліччя, лопатки [3, 4].

Серед фізіотерапевтичних засобів досить часто в підгострий період реабілітації призначають парафіно- та озокеритотерапію, солюкс, УВЧ (лише при зменшенні набряку).

Аналіз літературних джерел [2, 3, 6] дозволив установити, що метою реабілітаційного періоду є: повне відновлення функціональної здатності плечового суглоба; відновлення симетрії рухів у плечовому поясі; зміцнення м'язів ротаторної манжети; профілактика рецидивів і повторних запалень; навчання пацієнта самоконтролю й профілактичним вправам. Протягом даного періоду застосовують ті ж терапевтичні вправи, що і в попередні періоди й додатково включаються вправи з гумовими еспандерами, гантелями (вагою 0,5-1 кг), м'ячами, гімнастичними палицями, вправи у воді (активні рухи в басейні, вправи на опір води тощо). Деякі автори [3, 4] радять у процес фізичної терапії включати також елементи механотерапії, наприклад, тренування на блокових системах, маятникових установках, баланс-платформах.

З метою стабілізації плечового суглоба, зменшення навантаження на ротаторну манжету, нормалізації пропріоцепції у процесі фізичної терапії застосовують кінезіологічне тейпування [2, 7, 8].

Магнітотерапія, електрофорез із гідрокортизоном, ультразвук із лідокаїном, лазеротерапія, що стимулюють регенерацію тканин, широко застосовуються в реабілітаційному періоді реабілітації осіб із артритом плечового суглобу [2, 3, 6].

Висновки. Отже, артрит плечового суглоба супроводжується порушенням рухливості, болем і функціональною недостатністю верхньої кінцівки. Реабілітаційний процес повинен бути поетапним, із урахуванням фази запалення та індивідуальної толерантності до навантаження. Найбільш ефективними засобами є лікувальна гімнастика, масаж, фізіотерапія, механотерапія. Використання кінезіотейпування і водних вправ прискорює відновлення обсягу рухів і зменшує біль. Комплексна програма реабілітації сприяє відновленню функціональної незалежності та якості життя пацієнтів.

Список використаної літератури.

1. Богдановська Н.В., Блайда І.М. Реабілітаційні підходи до відновного лікування ревматоїдного артриту на сучасному етапі. *Public Health Journal*. 2023. № 4. С. 88–94. <https://doi.org/10.32782/pub.health.2023.4.2>
2. Бочкова Н.Л., Шевцова А.В. Методи та засоби фізичної реабілітації при ревматоїдному артриті. *Науковий часопис НПУ ім. М. П. Драгоманова*. 2021. Вип. 3К (131). С. 53–55. [https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series%2015.2021.3%D0%9A\(131\).11](https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series%2015.2021.3%D0%9A(131).11)
3. Григус І.М., Ногас А.О. Відновлення функціональних порушень верхніх кінцівок у пацієнтів із ревматоїдним артритом у результаті впровадження технології реабілітаційних заходів. *Rehabilitation & recreation*. 2023. № 17. С. 48–60. <https://doi.org/10.29038/2220-7481-2017-01-130-135>
4. Коритко З.І., Гайдук О.А., Базильчук О.В. Ефективність фізичної реабілітації в пацієнтів з ревматоїдним артритом. *Rehabilitation & Recreation*. 2023. № 17. С. 76–84. http://nbuv.gov.ua/UJRN/rehrec_2023_17_10.
5. Неханевич О.Б., Канюка Є.В. Ревматоїдний артрит – сучасний погляд на проблему та особливості застосування реабілітаційних заходів. *Rehabilitation & Recreation*. 2023. № 17. С. 116–122. <https://doi.org/10.32782/2522-1795.2023.17.13>
6. Ногас, А. О., Григус, І. М., & Свамінатан, С. Переваги та недоліки застосування реабілітаційних заходів при ревматоїдному артриті. *Rehabilitation and Recreation*, 2025. 19(2), 133–141. <https://doi.org/10.32782/2522-1795.2025.19.2.11>
7. Сулима А., Бекас О., Стопа М. Застосування кінезіологічного тейпування при діастазі в післяпологовий період. *Фізична культура, спорт та здоров'я нації: збірник наукових праць*. Випуск 19 (38). 2025. С.332-342. [https://doi.org/10.31652/2071-5285-2025-19\(38\)-332-342](https://doi.org/10.31652/2071-5285-2025-19(38)-332-342)
8. Сулима А.С., Коліжук В.В. Кінезіотейпування при розтягуванні м'язів і зв'язок у шийному відділі хребта. *Перспективи, проблеми та наявні здобутки розвитку фізичної культури і спорту в Україні*. III Всеукраїнська інтернет-конференція "COLOR OF SCIENCE". Вінниця. 2020. С.182-187.