DOI: https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series15.2026.07(207).32
УДК 615.82.616.711-053.6

Ячнюк М.Ю.
кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент,
доцент кафедри терапії, реабілітації та здоров'язбережувальних технологій
Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича, Чернівці
https://orcid.org/0000-0001-7653-2802
Зінченко Н.М.
кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент,
доцент кафедри фізичного виховання, спортивної медицини та ерготерапії
Івано-Франківського національного медичного університету,
Івано-Франківськ
https://orcid.org/0000-0001-9588-9735
Зендик О.В.
викладач кафедри терапії, реабілітації та здоров'язбережувальних технологій
Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича, Чернівці
https://orcid.org/0000-0002-7071-8320
Гуліна Л.В.
асистент кафедри терапії, реабілітації та здоров'язбережувальних технологій
Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича, Чернівці
https://orcid.org/0000-0002-9268-2082

ВИКОРИСТАННЯ МАСАЖУ ПРИ КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ ТА ПРОФІЛАКТИКИ ПОРУШЕНЬ ПОСТАВИ У ПІДЛІТКІВ

Анотація. *У статті розглядаються фактори, які впливають на формування постави у дітей та підлітків в сучасних умовах, та основні заходи щодо покращення здоров'я дитячого населення скеровані на профілактику захворювань та своєчасне виявлення патології. Стан здоров'я дітей та підлітків знаходиться в епіцентрі уваги сучасного суспільства, тому що саме цей контингент становить майбутнє України. Наукові дослідження свідчать, що важливим показником здоров'я дітей є правильна постава. Серед захворювань опорно-рухового апарату, порушення постави займає одне з перших місць, як за частотою, так і за складністю й розмаїттю патологічних проявів. Порушення постави у підлітків результат дії ряду чинників, які призводять до деформації опорно-рухового апарату.*

Ключові слова: *постава, сколіоз, лікувальний масаж, терапевтичні вправи.*

Maksym Yachniuk, Nataliia Zinchenko, Olena Zendyk, Hulina Larysa. The use of massage in the complex treatment and prevention of posture disorders in adolescents. The article examines the factors that influence the formation of posture in children and adolescents in modern conditions, and the main measures to improve the health of the child population are aimed at disease prevention and timely detection of pathology. The health of children and adolescents is at the epicenter of attention of modern society, because it is this contingent that constitutes the future of Ukraine. Scientific studies show that an important indicator of children's health is correct posture. Among diseases of the musculoskeletal system, posture disorders occupy one of the first places, both in frequency and in complexity and variety of pathological manifestations. Posture disorders in adolescents are the result of a number of factors that lead to deformation of the musculoskeletal system. Thanks to a properly performed massage, the spine receives support from the muscles, which helps reduce the curvature and the patient gradually gets rid of discomfort and his well-being improves.

Keywords: *posture, scoliosis, therapeutic massage, therapeutic exercises.*

Постановка проблеми. Постава – це уявлення про положення тіла людини під час спокою та руху. Вона визначається при стоянні, сидінні, ходьбі та виконанні інших рухових дій. Відхилення від правильної постави називають порушенням або дефектом постави. Постава змінюється протягом життя людини, починаючи з ранніх стадій її розвитку

Основні фактори, які впливають на поставу, включають: положення і форму хребта; кут нахилу тазу; розвиток м'язів [2]. Хребет людини має кілька нормальних вигинів у сагітальній площині – шийний та поперековий лордоз, грудний та крижовий кіфоз. Вони забезпечують амортизацію та гнучкість тіла. Формування фізіологічних вигинів хребта відбувається протягом дитинства та юності. Важливо у цей період надавати увагу збалансованому харчуванню, відповідним фізичним навантаженням та руховій активності. Проте будь-яке викривлення у фронтальній площині (ліворуч або праворуч) є патологією і може прогресувати й впливати на поставу, функцію внутрішніх органів та якість життя. Всі зміни у формуванні постави фіксуються в період фізіологічного розвитку організму приблизно до 20-25 років [5].

Аналіз літературних джерел. Згідно аналізу статистичних даних фахівців Національного медичного університету імені О.О. Богомольца, захворювання на сколіоз частіше спостерігається у дітей та підлітків. У дівчат

захворювання на сколіоз зустрічається в 3,5 разів частіше ніж у юнаків. Фахівці з дитячої хірургії інформують, що кожна четверта дитина має порушення постави і в 5-6 осіб із тисячі обстежених діагностують сколіоз.

Мета статті полягає у теоретичному обґрунтуванні використання масажу в системі комплексного лікування та профілактики порушень постави у підлітків, а також у вивченні його впливу на стан опорно-рухового апарату, м'язовий тонус, функціональний стан хребта та формування правильної постави з урахуванням вікових і фізіологічних особливостей підлітків.

Порушення постави є найбільш поширеним серед патології опорно-рухового апарату у дітей різного віку. За даними наукової літератури в Україні, під час профілактичних оглядів педіатри виявляють викривлення хребта (сколіоз) приблизно у 20% дітей, а при поглибленому огляді у ортопеда ця цифра збільшується до 60% [1]. У дітей приблизно старше семі років ознаки сколіозу виявляють у 30%. А у школярів від 10 до17 років ознаки порушення постави зростає до 90% обстежених [4]. Наявність змін у фізіологічно правильній поставі є багатофакторним процесом. Що пов'язаний із нерівномірним розвитком кістково-суглобової, та м'язової систем у дитини.

Виклад основного матеріалу дослідження. Основні причини появи сколіозу поділяються на кілька груп: за причинами виникнення:

- вродженні (генетичні фактори, родинні історії захворювання);
- набуті (розвивається внаслідок травм хребта, низького рівня розвитку корсетних м'язів);
- ідіопатичні: (причина досі невідома, виникає у 80% випадків, найчастіше у підлітків 10-15 років);
- нейром'язові: (виника на тлі захворювань, що впливають на м'язи та нерви, таких як дитячий церебральний параліч (ДЦП), поліомієліт або м'язова дистрофія);
- дегенеративний (формується у дорослих через вікові зміни, остеохондроз або остеопороз).

Ідіопативний сколіоз – найпоширеніший тип (понад 80% випадків без відомої причини) розвивається в дитячому або підлітковому віці в період активного росту , тому раннє виявлення особливо важливе. Хронічні болі у спині, обмеження рухливості, онімінням кінцівок це одні з проявив захворювання патологічної кривизни. Захворювання супроводжується наступними симптомами: асиметрія плечей, лопаток (коли дитина стоїть рівно), тазу, ротацією хребців, що призводить до реберного горба, зміщення тулубу вбік. Також ознакою сколіозу у підлітка є поява виступу на одній стороні спини під час нахилу вперед. Ускладненнями сколіозу є проблеми з диханням (деформована грудна клітина може тиснути на легені, та ускладнювати дихання).

У деяких випадках сколіоз має спадкову природу. Відомо, що у 20-30% пацієнтів з ідіопатичним сколіозом виявляється родинна історія хвороби Патологія може бути зумовлена генетичною схильністю тобто спадковістю (у батьків є викривлення хребта).

Серед інших видів сколіозу виділяють нервово-м'язовий та вроджений сколіоз. Нервово-м'язовий сколіоз – виникає на фоні нервово-м'язових захворювань, що порушують м'язовий тонус (наприклад, церебральний параліч, м'язова дистрофія – слабкість м'язів та втратою м'язової маси тіла). В свою чергу вроджений сколіоз обумовлений аномаліями розвитку кісток хребта у плода ще до народження.

Також серед причин сколіозу можуть бути травми хребта, аномалії спинного мозку.

Однією з причин розвитку сколіозу у підлітків є малорухомий спосіб життя.

Додатковими факторами є швидкі темпи росту у підлітків, та тривале перебування у неправильних фізіологічних позах.

Рання діагностика сколіозу дозволяє запобігти прогресуванню деформації та знизити ризик ускладнень. Діагностичний процес включає клінічний огляд, інструментальні методи та обчислення ступеня викривлення.

Першим етапом діагностики є клінічний огляд пацієнта ортопедом або вертебрологом. Під час візуального огляду лікар оцінює: симетрію плечей, лопаток, положення голови та хребта; наявність реберного або поперекового горба; порушення постави та розподіл ваги тіла. Ключовим є тест Адамса – нахил тулуба вперед з вільно опущеними руками. При наявності сколіозу з одного боку чітко виступають ребра або м'язи спини. Також лікар на першому етапі оцінює рухливість хребта, перевірку неврологічного статусу (рефлекси, чутливість, силу м'язів.

Основним методом підтвердження сколіозу є рентгенографія хребта у двох проекціях – пряма (фронтальна) та бічна. Знімки дозволяють оцінити тип і локалізацію викривлення, кількість залучених хребців, наявність ротації хребців,структуру кісткової тканини. Ступінь сколіозу визначається за кутом Кобба – стандартною методикою вимірювання на рентгені. Кут утворюється між верхньою площиною найвище нахиленого хребця та нижньою площиною найнижчого хребця дуги викривлення.

За ступенем викривлення хребта, сколіоз класифікується на декілька стадій. (легка, помірна, виражена, важка), і кожна з них має свої особливості та методи корекції.

Перша стадія (легка). При першій стадії викривлення хребта не перевищує 10-15 градусів. У більшості випадків ця стадія не викликає серйозних симптомів, і сколіоз можна коригувати за допомогою спеціальних вправ або носіння ортопедичного корсета.

Друга стадія (помірна). При другій стадії сколіозу викривлення хребта становить від 15 до 25 градусів. Відчутні зміни в поставі стають помітними, і пацієнти можуть відчувати легкий біль у спині, особливо після тривалої фізичної активності або втоми. Лікування цієї стадії зазвичай включає носіння корсета (вони допомагають підтримувати правильне положення хребта), фізіотерапевтичні процедури та виконання спеціальних вправ, масаж.

Третя стадія (виражена). При третій стадії викривлення становить від 25 до 40 градусів. Сколіоз починає викликати серйозні проблеми з поставою, болі в спині, обмеження рухливості, а також можуть виникнути проблеми з органами дихання та серцево-судинною системою. Лікування вимагає більш серйозних заходів, включаючи тривале носіння корсета, фізіотерапію та, можливо, хірургічне втручання.

Четверта стадія (важка). На четвертій стадії викривлення перевищує 40 градусів, і хребет вигинається значно, що викликає великі проблеми з органами дихання, серцево-судинною системою та психоемоційним станом пацієнта. Цей показник є вирішальним у виборі тактики лікування: від спостереження до хірургічного втручання, яке може включати корекцію хребта за допомогою металевих конструкцій.

У складніших випадках призначають: МРТ, КТ, EOS. Магнітно-резонансну томографію проводять для виключення патологій спинного мозку або між хребцевих дисків. Комп'ютерну томографію для детальної оцінки кісткових структур. А сканування EOS метод з низькою променевою дозою, дозволяє побудувати 3D-модель хребта.

Залежно від стадії сколіозу, віку пацієнта та загального стану здоров'я застосовуються різні методи лікування. ЛФК (спеціальні вправи спрямовані на зміцнення м'язів спини, корекцію постави та зменшення прогресування викривлення); фізіотерапія, (масаж, електрофорез, магнітотерапія та інші методи допомагають зняти м'язовий спазм і поліпшити кровообіг); хірургічне лікування, застосовується при 3-4 стадіях і основна мета операції – виправлення деформації та стабілізація хребта). Також пацієнту пропонують консультацію у кардіолога, невролога.

Масаж при сколіозі у дітей є ефективним допоміжним методом у комплексній терапії (разом з ЛФК), спрямованим на розслаблення спазмованих м'язів, зміцнення ослаблених м'язів, поліпшення кровообігу та зняття напруги. Масаж самостійно не виліковує сколіоз (не виправляє кут Кобба), але є важливим компонентом для підтримки м'язового корсету. Перед початком курсу обов'язкова консультація лікаря-ортопеда для визначення типу викривлення [3].

Враховуючи індивідуальні особливості викривлення хребта, лікарі пропонують курс масажу мінімально десять сеансів, з повторенням декілька разів на рік. Сеанси починаються з 15 хвилин і поступово збільшуються до 45 хвилин. Найкраще робити масажі щодня або через день протягом курсу. Масаж при сколіозі – це не просто серія механічних рухів, а детально спланований процес, який враховує індивідуальні особливості пацієнта. Спеціаліст спочатку вивчає характер викривлення хребта і на основі цього підбирає відповідні техніки масажу. При виконанні масажу фахівці використовують техніку розминання (початковий етап процедури, який допомагає підготувати м'язи до основної частини масажу. Розминка сприяє розігріванню тканин та покращенню кровообігу), розтирання, прогладжування, вібрація (ці техніки особливо ефективні у зоні попереку та грудної клітки. Вони спрямовані на стимулювання м'язових волокон, поліпшення обміну речовин. Масажують не тільки спину, а й грудну клітку, поперек та крижі. Процедура виконується, коли дитина лежить на животі, спині чи боці. Масаж у дітей має певні відмінності, адже їхні м'язи більш еластичні. Вплив менш інтенсивний, але частіший, що дозволяє м'яко коригувати викривлення хребта. У дорослих підхід може бути більш агресивним, із включенням технік ударного масажу. Масаж допомагає покращенню якості життя пацієнта, знімає біль у спині, попереку, покращує кровообіг, та позитивно впливає на корекцію постави, допомагає зняти напругу не тільки в спині, але й у всьому тілі, що дозволяє відчути загальне полегшення. Важливо пам'ятати, що для досягнення максимального ефекту масаж має бути частиною комплексного лікування, яке також включає фізичні вправи та корекцію способу життя. Батьки та лікарі повинні спільно вирішувати, які методи та засоби реабілітації найбільш підходять для кожного конкретного випадку [3].

Щоб запобігти розвитку сколіозу, важливо стежити за правильною поставою з дитинства; займатися «симетричними» видами спорту, які зміцнюють м'язовий корсет спини, покращують поставу та не перевантажують хребет (плавання, пілатес, йога, скандинавська ходьба та лижі). Важливо уникнути асиметричних навантажень та стрибків. Перед початком занять обов'язково проконсультуйтеся з лікарем. Також необхідно регулярно проходити профілактичні огляди у ортопеда.

Висновки. Масаж при сколіозі спрямований на нормалізацію тонусу м'язів та відновлення функцій хребта. Основна мета процедури – розслабити напружені м'язи, які знаходяться у зоні викривлення, і стимулювати ослаблені м'язи для їх зміцнення. Завдяки правильно виконаному масажу, хребет отримує підтримку з боку м'язів, що допомагає зменшити викривлення і пацієнт поступово звільняється від дискомфорту та його самопочуття покращується.

Література

1.Андрійчук О.Я. Грейда Н.Б., Ульяницька Н.Я. Обстеження постави у практичній діяльності фізичного терапевта. Actual problems of science and practice. The 14th International scientific and practical conference (27–28 April, 2020). Stockholm. 2020. С. 224-227. DOI: https://doi.org/10.32782/2522-1795.2023.14.2

2.Бакалюк Т., Барабаш С., Бондарчук В. Практичні навички фізичного терапевта: дидактичні матеріали. К. 2022. 164 с.

3.Бондарчук В. І., Миндзів К. В., Гулей А. О. (2023). Роль масажу у фізичній терапії пацієнтів зі сколіотичною поставою. Реабілітаційні та рекреаційні технології, (17), 22–27. DOI: https://doi.org/10.32782/2522-1795.2023.17.4

4.Коломіцин В.Ю. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення, санітарно-епідемічну ситуацію та результати діяльності систем охорони здоров'я України. 2016 рік : доповідь [для керівників і спеціалістів органів законодавчої та виконавчої влади усіх рівнів, організаторів охорони здоров'я, науковців, лікарів, громадськості]. Укр. ін-т стратег. дослідж. МОЗ України; ред. П.С. Мельник [та ін.]. К. 2017. 516 с.

5. Марценюк В.П., Качур І.В., Сверстюк А.С., Бондарчук В.І., Завіднюк Ю.В., Коваль В.Б., Мочульська О.М. Моніторинг стану здоров'я за функціональними показниками за допомогою сенсорів у реабілітаційній медицині: систематичний огляд. Вісник наукових досліджень. 2019. № 2. С. 5-11. DOI: https://doi.org/10.11603/2415-8798.2019.2.9971

Reference

1.Andriichuk, O.Ia. Hreida, N.B., Ulianytska, N.Ia. Obstezhennia postavy u praktychnii diialnosti fizychnoho terapevta. Actual problems of science and practice. The 14th International scientific and practical conference (27–28 April, 2020). Stockholm. 2020. S. 224-227. DOI: https://doi.org/10.32782/2522-1795.2023.14.2 [in Ukrainian].

2.Bakaliuk, T., Barabash, S., Bondarchuk, V. Praktychni navychky fizychnoho terapevta: dydaktychni materialy. K. 2022. 164 s. [in Ukrainian].

3.Bondarchuk, V.I., Myndziv, K.V., Hulei, A. O. (2023). Rol masazhu u fizychnii terapii patsiientiv zi skoliotychnoiu postavoiu. Reabilitatsiini ta rekreatsiini tekhnolohii, (17), 22–27. DOI: https://doi.org/10.32782/2522-1795.2023.17.4 [in Ukrainian].

4.Kolomitsyn, V.Iu. Shchorichna dopovid pro stan zdorovia naselennia, sanitarno-epidemichnu sytuatsiiu ta rezultaty diialnosti system okhorony zdorovia Ukrainy. 2016 rik : dopovid [dlia kerivnykiv i spetsialistiv orhaniv zakonodavchoi ta vykonavchoi vlady usikh rivniv, orhanizatoriv okhorony zdorovia, naukovtsiv, likariv, hromadskosti]. Ukr. in-t strateh. doslidzh. MOZ Ukrainy; red. P.S. Melnyk [ta in.]. K. 2017. 516 s. [in Ukrainian].

5.Martseniuk, V.P., Kachur, I.V., Sverstiuk, A.S., Bondarchuk, V.I., Zavidniuk, Yu.V., Koval, V.B., Mochulska, O.M. Monitorynh stanu zdorovia za funktsionalnymy pokaznykamy za dopomohoiu sensoriv u reabilitatsiinii medytsyni: systematychnyi ohliad. Visnyk naukovykh doslidzhen. 2019. № 2. S. 5-11. DOI: https://doi.org/10.11603/2415-8798.2019.2.9971 [in Ukrainian].

Стаття надішла до редакції / Received 23.06.2026
Прийнята до друку / Accepted 12.07.2026
Опубліковано / Published 04.08.2026

DOI: https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series15.2026.07(207).33

Kachalov Oleksandr
Senior Lecturer at the department of health and sports technologies, National Technical University of Ukraine "Igor Sikorsky Kyiv Polytechnic Institute" Kyiv, Ukraine.
https://orcid.org/0000-0003-3343-588X

PRIORITY AREAS OF DEVELOPMENT OF PHYSICAL EDUCATION AND SPORTS AMONG STUDENTS THE NATIONAL TECHNICAL UNIVERSITY OF UKRAINE IGOR SIKORSKY KYIV POLYTECHNIC INSTITUTE

This article examines priority areas for the development of physical education and sports among students. The paper identifies the main challenges and areas for improving the development of student sports at Ukrainian universities. At the current stage of university sports development, there is a trend toward the emergence of new challenges in the physical education of students at higher education institutions. These challenges focus on developing university students' physical fitness, cultivating and enhancing their interest in sports, fostering healthy lifestyle values, and regularly preventing deviant behavior among students. Researchers' interest in the issue of university sports is motivated by alarming statistics on the health of future professionals, the declining value of a healthy lifestyle among today's youth, and the emergence of government requirements to meet social demands for the training of physically fit and active students. The modern state's need for heaarehy, proactive, young professionals is one of the reasons why it is essential to actively support and develop student sports among young people at universities. The following priority areas must be identified: creating conditions at higher education institutions that will be aimed at maintaining and strengthening the physical and mental health of students; exploring new forms, methods, and means of organizing sports activities, including during school breaks, aimed at improving the health and physical fitness of students; creating conditions for the functioning of sports clubs and teams at primary, secondary, higher vocational, and continuing education institutions; conducting nationwide physical fitness reviews for citizens of pre-conscription and conscription age for military service; strengthening the material and technical base, providing educational institutions with equipment and qualified teaching staff.

Based on a study of domestic and international research, we can emphasize that "physical education and sports have a universal ability to comprehensively address the challenges of improving the mental and physical health of the population, raising and educating children, adolescents, and young adults, and fostering a healthy moral and psychological climate in society." Based on an analysis of the research, we can see that, unlike other forms of leisure, sports activities include intellectual, psycho-emotional, and physical components, while the latter acts as a powerful means of influencing the developing student's body.

Key words: *sports, students, student sports, student sports, student sports movement, higher education system, physical education, physical culture.*

Качалов Олександр. Пріоритетні напрямки розвитку фізичного виховання та спорту серед студентів Національного технічного університету України "Київського політехнічного інституту імені Ігоря Сікорського". *У цій статті розглядаються пріоритетні напрямки розвитку фізичного виховання та спорту серед студентів. У статті визначено основні проблеми та напрямки покращення розвитку студентського спорту в українських університетах. На сучасному етапі розвитку університетського спорту спостерігається тенденція до появи нових викликів у фізичному вихованні студентів вищих навчальних закладів. Ці виклики зосереджені на розвитку фізичної підготовки студентів університетів, культивуванні та підвищенні їхнього інтересу до спорту, формуванні цінностей здорового способу життя та регулярному запобіганні девіантній поведінці серед студентів. Інтерес дослідників до питання університетського спорту мотивований тривожною статистикою щодо здоров'я майбутніх фахівців, зниженням цінності здорового способу життя серед сучасної молоді та появою державних вимог щодо задоволення соціальних запитів на підготовку фізично підготовлених та активних студентів. Потреба*