

УДК 615.825:616.711-009.7

DOI <https://doi.org/10.32782/health-2025.4.24>

ВИКОРИСТАННЯ КІНЕЗІТЕРАПІЇ У КОМПЛЕКСНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ ІЗ ХРОНІЧНИМ БОЛЬОВИМ СИНДРОМОМ ПОПЕРЕКОВОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА

Павлова Тетяна Михайлівна,

кандидат медичних наук,
доцент кафедри спортивної, фізичної та реабілітаційної медицини,
фізичної терапії, ерготерапії
Харківського національного медичного університету
ORCID: 0000-0002-9118-5332

Хоролець Інна Віталіївна,

студентка за спеціальністю «Фізична терапія»
Харківського національного медичного університету
ORCID: 0009-0002-5672-238X

Остеохондроз як причина хронічного болю в поперековому відділі хребта розвивається через комбінацію факторів, таких як генетична схильність, малорухливий спосіб життя, надмірні навантаження, травми та порушення обміну речовин, що призводить до втрати еластичності міжхребцевих дисків, їх сплюснення, протрузій або гриж, з подальшою компресією нервових структур і симптомами на зразок локалізованого болю, обмеження рухів, м'язових спазмів та неврологічних порушень. Кінезіотерапія виступає ефективним методом реабілітації, базуючись на дозованих фізичних навантаженнях для відновлення функції, з принципами індивідуалізації, поступовості, безболісності, регулярності, комплексності та контролю, спрямованими на зменшення болю через поліпшення кровообігу, зняття спазмів і відновлення біомеханіки, зміцнення м'язового корсету, нормалізацію постави, збільшення рухливості, покращення трофіки тканин та декомпресію нервів.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати ефективність застосування кінезіотерапії у комплексній реабілітації хворих із хронічним больовим синдромом поперекового відділу хребта.

Методи дослідження: теоретичний аналіз та синтез науково-методичної літератури, систематизація та узагальнення даних щодо застосування кінезіотерапії при дегенеративно-дистрофічних захворюваннях хребта.

Результати дослідження: встановлено, що кінезіотерапія є ефективним методом реабілітації пацієнтів із хронічним больовим синдромом поперекового відділу хребта. Визначено основні принципи кінезіотерапії: індивідуалізація, поступовість, безболісність, регулярність, комплексність та контроль. Обґрунтовано етапність реабілітації: гострий період з пасивними вправами та розвантаженням, відновний період з активними вправами та зміцненням м'язового корсету, підтримуючий період для профілактики рецидивів. З'ясовано, що застосування кінезіотерапії сприяє зменшенню болю, відновленню рухливості хребта, зміцненню м'язового корсету та покращенню якості життя пацієнтів.

Висновки: кінезіотерапія є науково обґрунтованим методом комплексної реабілітації, що забезпечує зменшення больового синдрому, відновлення функціональних можливостей хребта та профілактику рецидивів у пацієнтів із хронічним болем у попереку.

Ключові слова: кінезіотерапія, хронічний больовий синдром, поперековий відділ хребта, реабілітація, м'язова стабілізація, фізична терапія.

Tetyana Pavlova, Inna Khorolets. The use of kinesiotherapy in the complex rehabilitation of patients with chronic pain syndrome of the lumbar spine

Osteochondrosis is a cause of chronic pain in the lumbar spine develops due to a combination of factors such as genetic predisposition, sedentary lifestyle, excessive loads, injuries, and metabolic disorders, leading to loss of elasticity in intervertebral discs, their flattening, protrusions or hernias, with subsequent compression of neural structures and symptoms like localized pain, movement restrictions, muscles spasms, and neurological disturbances. Kinesiotherapy serves as an effective rehabilitation method, based on dosed physical loads for function restoration, with principles of individualization, gradualness, painlessness, regularity, complexity, and control, aimed at reducing pain through improved circulation, spasm relief, and biomechanics restoration, strengthening the muscle corset, posture normalization, mobility increase, tissue trophism improvement, and nerve decompression. Objective: to theoretically substantiate the effectiveness of kinesiotherapy in the comprehensive rehabilitation of patients with chronic pain syndrome of the lumbar spine. Methods: theoretical analysis and synthesis of scientific and methodological literature, systematization and generalization of data on the application of kinesiotherapy in degenerative-dystrophic diseases of the spine. Results: it was established that kinesiotherapy is an effective method of rehabilitation for patients with chronic pain syndrome of the lumbar spine. The

main principles of kinesiotherapy were determined: individualization, gradualness, painlessness, regularity, complexity, and control. The stages of rehabilitation were substantiated: acute period with passive exercises and unloading, recovery period with active exercises and muscle corset strengthening, maintenance period for relapse prevention. It was proven that the application of kinesiotherapy contributes to pain reduction, restoration of spinal mobility, strengthening of the muscle corset, and improvement of patients' quality of life. Conclusions: kinesiotherapy is a scientifically grounded method of comprehensive rehabilitation that provides pain syndromereluction, restoration of functional capabilities of the spine, and prevention of relapses in patients with chronic low back pain.

Key words: *kinesiotherapy, chronic pain syndrome, lumbar spine, rehabilitation, muscle stabilization, physical therapy.*

Актуальність теми. Розуміння механізмів розвитку остеохондрозу як основної причини хронічного болю в поперековому відділі хребта вимагає врахування комплексу факторів, що включають генетичну схильність до дегенеративних змін, малорухливий спосіб життя, який сприяє ослабленню м'язового корсету, надмірні фізичні навантаження на хребетний стовп під час роботи чи спорту, травми, що порушують цілісність дисків. Важливим є також порушення обміну речовин, що призводить до втрати води та еластичності пульпозного ядра міжхребцевого диска, його сплющення, утворення протрузій або розриву фіброзного кільця з формуванням грижі. Це, в свою чергу, викликає компресію нервових корінців або спинного мозку, що проявляється локалізованим болем [2] у поперековому відділі хребта який може іррадіювати в кінцівки. Спостерігається й обмеження рухів через зменшення гнучкості хребта, рефлекторні м'язові спазми як реакції на біль та нестабільність, неврологічні порушення на зразок оніміння, поколювання чи слабкості в ногах при компресії нервів. Водночас порушення постави з викривленням хребта та компенсаторними змінами суттєво обмежують повсякденну активність пацієнта, знижуючи його функціональну незалежність і загальну якість життя.

У сучасному суспільстві хронічний біль у спині стає однією з найпоширеніших проблем, особливо серед працездатного населення, де причини можуть бути пов'язані з дегенеративними змінами в хребті, м'язовим дисбалансом або наслідками травм. Це вимагає комплексного підходу до лікування, де фізична терапія відіграє ключову роль в усуненні як гострого так і хронічного болю, покращенні рухливості та зміцненню м'язів. Це базується на індивідуальному підході до кожного пацієнта з використанням методів, що допомагають знизити інтенсивність болю та відновити функціональність хребта. Такий підхід узгоджується з науковими дослідженнями, які підтверджують ефективність фізичної терапії при остеохондрозі, грижах міжхребцевих дисків чи спондиліозі [5].

Кінезіотерапія, як метод лікування рухом, базується на використанні дозованих фізичних навантажень для відновлення рухових функцій,

з основними принципами індивідуалізації програми вправ залежно від стадії захворювання, локалізації ураження, вираженості симптомів, віку та загального стану пацієнта. Важливим є поступове збільшення навантажень від простих до складних, від ізольованих рухів до комплексних, забезпечення безболісного виконання вправ як сигналу для модифікації, регулярності та систематичності занять для стійкого ефекту. Комплексне поєднання вправ на розтягнення, зміцнення, координацію та розслаблення забезпечує навчання правильним рухам для формування кінестетичного відчуття, а також постійного контролю та корекції виконання під наглядом фізичного терапевта [8].

Цілі кінезіотерапії при остеохондрозі охоплюють зменшення больового синдрому через поліпшення кровообігу, зняття м'язового спазму та відновлення біомеханіки хребта, зміцнення м'язового корсету з розвитком глибоких м'язів спини, живота та сідниць для підтримки хребта. Відновлення фізіологічних вигинів хребта з корекцією постави, збільшення обсягу рухів у хребті та суглобах, покращення трофіки міжхребцевих дисків відбувається завдяки активізації кровообігу та обмінних процесів. Декомпресія нервових структур для створення умов для зменшення тиску на нервові корінці, навчання ергономічним навичкам правильного виконання повсякденних рухів сприяє підвищенню загальної фізичної витривалості та якості життя пацієнта. Застосування спеціального обладнання, такого як кабіна для реабілітації, дозволяє виконувати вправи з висом для розвантаження. Блочна система використовується для дозування опору, м'якого впливу на спазмовані м'язи, зміцнення сили стабілізаторів, тренування координації в різних площинах. Ізольоване опрацювання м'язових груп та забезпечення безпеки через підтримку в кабіні робить метод універсальним для пацієнтів з різним рівнем обмежень.

Реабілітація при остеохондрозі поділяється на етапи, починаючи з гострого періоду з фокусом на зменшення болю, розвантаження та пасивні вправи, переходячи до відновного з активним зміцненням та стабілізацією. Завершується

напрямок довгострокового попередження рецидиву, використовуючі додаткове обладнання таке, як реабілітаційні й масажні столи для фіксації, бобовидні м'ячі для балансу, гімнастичні м'ячі для перекачу, обтяжувачі для рук і ніг для підвищення ефективності, еспандери з якорями для домашніх вправ, дошки для балансування для тренування вестибулярного апарату та пристрої для активно-пасивної розробки для лежачих пацієнтів [7].

Фізична терапія включає кінезіотерапію з вправами на зразок планки для зміцнення корсету, розтягування поперекового відділу для зняття напруги, терапевтичні вправи з еластичними стрічками для опору. Поєднувати можна з фізіопроцедурами такими як електростимуляція для покращення кровообігу, ультразвукова терапія для регенерації тканин, магнітотерапія для розслаблення м'язів. Водночас пропонується масаж та мануальна терапія з метою постуральної корекції. Такий комплексний підхід співзвучний з науковою доказовою практикою, яка підтверджує зниження болю у значній частки пацієнтів та зменшення ризику рецидивів.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати ефективність застосування кінезіотерапії у комплексній реабілітації хворих із хронічним больовим синдромом поперекового відділу хребта.

Завдання дослідження. Проаналізувати сучасні підходи до застосування кінезіотерапії при хронічному больовому синдромі поперекового відділу хребта; визначити основні принципи та етапи кінезіотерапевтичної реабілітації; систематизувати дані щодо ефективності різних методів кінезіотерапії у зменшенні болю та відновленні рухливості хребта.

Методи дослідження. Для досягнення мети дослідження було застосовано комплекс теоретичних методів. Теоретичний аналіз науково-методичної літератури дозволив вивчити сучасний стан проблеми застосування кінезіотерапії у реабілітації пацієнтів із хронічним больовим синдромом поперекового відділу хребта. Метод синтезу забезпечив узагальнення наукових даних щодо принципів, етапів та ефективності кінезіотерапевтичних програм. Систематизація використовувалася для структурування інформації про різні види кінезіотерапії та їх вплив на функціональний стан хребта. Узагальнення дозволило сформулювати висновки щодо ефективності кінезіотерапії як методу комплексної реабілітації пацієнтів із хронічним больовим синдромом поперекового відділу хребта.

Результати дослідження. Розроблена комплексна схема обстеження хворих на основі невро-

логічного, мануального, інструментального досліджень, оцінювання інтенсивності больового синдрому, інсомнічних та афективних порушень дає змогу здійснювати ранню діагностику захворювання та динамічний нагляд у процесі лікування. Апробована комплексна кінезіотерапевтична методика терапії передбачає мануальну терапію, сприяє швидшому регресу неврологічних симптомів, відновленню втраченого обсягу рухів у грудному відділі хребта, зменшенню больового синдрому та ризиків загострення дегенеративно-дистрофічної патології. Це дає змогу скоротити терміни лікування і реабілітації пацієнтів, підвищити якість їхнього життя, з підтвердженою ефективністю для рекомендації в клінічній практиці, забезпечуючи значний економічний ефект [7].

Фізична терапія є ефективним методом лікування хронічного болю в спині, що допомагає зменшити больовий синдром, покращити функціональність хребта та запобігти повторному загостренню [9].

Кінезіотерапія як природний метод має переваги перед іншими засобами, оскільки виконується без ризику травм, здійснює комплексний вплив на м'язи, кровообіг, психологічне здоров'я. Необхідним є врахування етапів реабілітаційної програми: від первинної діагностики до довготривалої підтримки та попередження загострення та досягнення значного поліпшення стану та позбавлення болю.

Основні методи кінезіологічної програми включають пасивні мануальні вправи для зменшення набряків та атрофії, активні підходи для формування витривалості, дихальні техніки для зменшення стресу та вентиляції легень, силові вправи для скелетних м'язів, балансу, зняття напруги в попереку, укріплення м'язів живота та спини, покращення мобільності суглобів [8].

Лікування кили поперекового відділу хребта методом кінезіотерапії передбачає природність рухів, комплексний вплив з покращенням кровообігу, стабілізацію емоційного стану. Урахування етапів діагностики, візуалізації та тестування, упорядкування програми з вправами для м'язів спини, преса, кінцівок, покращення рухливості. Початковий адаптаційний період включає збільшення складності вправ у поєднанні з тренажерами, контролем прогресу, підтримкою для уникнення рецидиву та надає можливість позбутися болю без операції.

Застосування кабіни для реабілітації дозволяє виконувати вправи з розвантаженням для зменшення осьового навантаження, контрольованим

Ефективність методів фізичної терапії при хронічному болю в спині

Метод	Цілі	Приклади вправ	Результат (за дослідженнями)
Кінезіотерапія	Зміцнення м'язів, гнучкість, стабілізація	Планка, розтягування попереку, ЛФК зі стрічками	Зниження болю у 70% пацієнтів
Фізіопроцедури	Покращення кровообігу, регенерація	Електростимуляція, ультразвук, магнітотерапія	Зменшення запалення та спазмів
Масаж і мануальна терапія	Зняття спазмів, нормалізація функцій	Мобілізація, релаксація м'язів	Покращення рухливості хребта
Постуральна корекція	Зниження навантаження	Вправи на патерни рухів	Зменшення ризику рецидивів

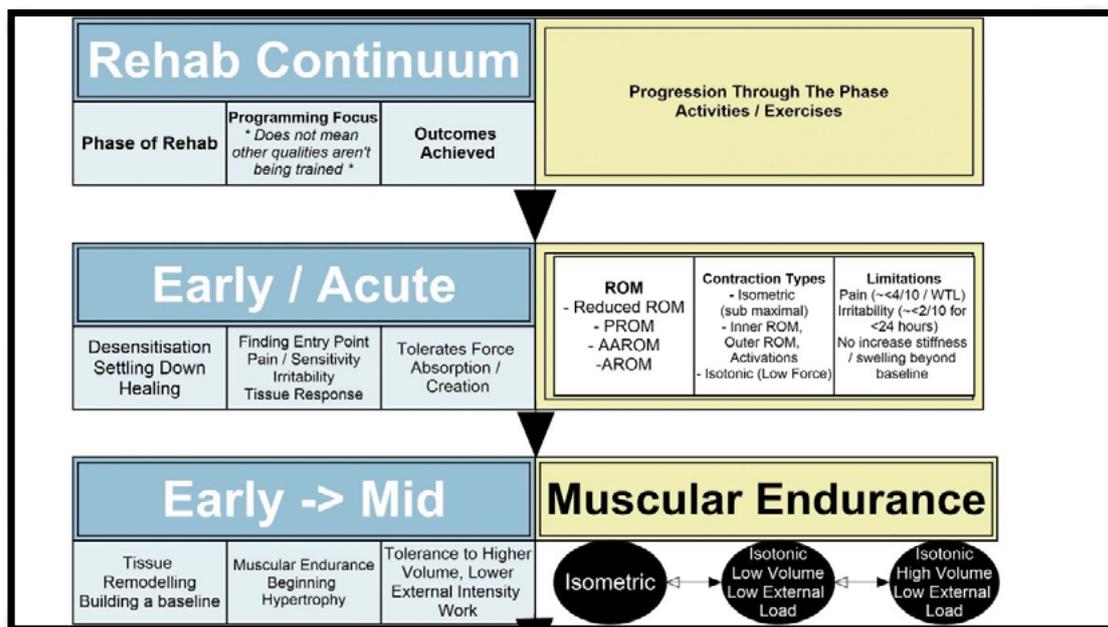


Рис. 1. Етапи кінезіотерапевтичної реабілітації [1]

стрейчингом м'язів, опором для розвитку сили стабілізаторів у різних вихідних положеннях для універсальності та розширення вправ [5, 10].

Доказова база фізичної терапії підтверджує роль кінезіотерапії у зниженні болю з урахуванням індивідуального вибору програми, регулярністю виконання вправ та запобігання повторним епізодами загострення патологічного стану (табл. 1).

Висновки. Розроблена комплексна диференційована реабілітація забезпечила економічний ефект під час лікування пацієнтів із дегенеративно-дистрофічними змінами, призвела до швидшого регресу симптомів, відновлення рухів, зменшення хронічного болю, скороченню термінів реабілітації, та, відповідно, підвищенню якості життя.

Розробка індивідуальних програм фізичної терапії з включенням кінезіотерапії є ефективним методом для зменшення хронічного болю в спині, покращення функцій хребта, запобігання загостренням, що забезпечує досягнення стійких результатів. Кінезіотерапія як природний метод сприяє комплексному відновленню кровообігу, функціонування м'язів, стабілізації психіки. Важливо враховувати етапність програми реабілітації з метою адаптації організму пацієнта. Систематичність, регулярність виконання основних методів пасивної, активної, дихальної, силової, координаційної кінезіотерапії у поєднанні з прикладами вправами забезпечують індивідуальний підхід та максимальний ефект та довготривале попередження рецидиву.

ЛІТЕРАТУРА

1. Кінезіотерапія при остеохондрозі: ефективна та безпечна реабілітація. *Медлайн*. 2025. 26 серпня. URL: <https://ml.com.ua/novyny-medylajn/kinezioterapiya-pry-osteohondrozi-efektyvna-ta-bezpechna-reabilitatsiya/> (дата звернення: 07.11.2025).
2. Фізична терапія при хронічному болю в спині: ефективні методи. *Медикасана*. 2025. 6 березня. URL: <https://medicasano.com.ua/blog/rol-fizychnoi-terapii-v-likuvanni-khronichnoho-boliu-v-spyni/> (дата звернення: 07.11.2025).
3. Кінезіотерапія при грижі поперекового відділу хребта. Фейсбук. 2024. 28 листопада. URL: <https://www.facebook.com/rehabilitationcentreATOSumy/posts/> (дата звернення: 07.11.2025).
4. Василевський О. М. Дослідження з кінезіотерапії при радикулопатії поперекового відділу хребта. *ResearchGate*. URL: <https://www.researchgate.net/> (дата звернення: 07.11.2025).
5. Впровадження кінезіотерапії в процес реабілітації. *Журнал ЛДУФК*. 2024. 12 листопада. URL: <https://journals.ldufk.lviv.ua/> (дата звернення: 07.11.2025).
6. Лікування рухом: основи кінезіотерапії та практичні вправи. *Соматика*. 2024. 24 грудня. URL: <https://somatica.com.ua/blog/osnovni-metody-ta-vpravy-u-kinezioterapiyi/> (дата звернення: 07.11.2025).
7. Результати комплексного лікування з використанням мануальної терапії у хворих на хронічну вертеброгенну некорінцеву люмбоішалгію. *Укр. мед. журн.* 2024. 4 березня. URL: <https://umj.com.ua/uk/publikatsia-251780-...> (дата звернення: 07.11.2025).
8. Лікування поперекової грижі хребта методом кінезіотерапії. *Знкіт*. 2024. 24 липня. URL: https://znkit.com.ua/likuvannya_poperekovoi_hryzhi_khrebta/ (дата звернення: 07.11.2025).
9. Алипова О. Є., Марамуха Є. І. Клінічна ефективність комплексної диференційованої реабілітації у пацієнтів із дегенеративно-дистрофічною патологією грудного відділу хребта. *Сучасні медичні технології*. 2024. Т. 16, № 4(63). С. 273-283. URL: <https://medtech.mphu.edu.ua/article/download/315120/309630/739686> (дата звернення: 07.11.2025).
10. Техніки автоПІР для шийного відділу хребта. *Інстаграм*. 2025. 25 березня. URL: <https://www.instagram.com/reel/DHрwanptWk4/> (дата звернення: 07.11.2025).

REFERENCES

1. Kineziterapiya pri osteohondrozi: effektivna ta bezpechna reabilitatsiya [Kinesitherapy for osteochondrosis: effective and safe rehabilitation]. *Medilayn [Mediline]*. (2025, August 26). <https://ml.com.ua/novyny-medylajn/kinezioterapiya-pry-osteohondrozi-efektyvna-ta-bezpechna-reabilitatsiya/> [In Ukrainian].
2. Fizychna terapiya pri hronichnomu boli v spyni: effektivni metody [Physical therapy for chronic back pain: effective methods]. *Medicasano*. (2025, March 6). <https://medicasano.com.ua/blog/rol-fizychnoi-terapii-v-likuvanni-khronichnoho-boliu-v-spyni/> [In Ukrainian].
3. Kineziterapiya pri hryzhi poperekovoho viddilu khrebta [Kinesitherapy for lumbar spine hernia]. *Facebook*. (2024, November 28). <https://www.facebook.com/rehabilitationcentreATOSumy/posts/> [In Ukrainian].
4. Vasylevskiy, O. M. Doslidzhennya z kineziterapiyi pry radykulopatiyi poperekovoho viddilu khrebta [Research on kinesitherapy for lumbar radiculopathy]. *ResearchGate*. <https://www.researchgate.net/> [In Ukrainian].
5. Vprovadzhennya kineziterapiyi v protses reabilitatsiyi [Implementation of kinesitherapy in the rehabilitation process]. *Zhurnal LDUFK [Journal of LDUFK]*. (2024, November 12). <https://journals.ldufk.lviv.ua/> [In Ukrainian].
6. Likuvannya rukhom: osnovy kineziterapiyi ta praktychni vpravy [Treatment by movement: basics of kinesitherapy and practical exercises]. *Somatyka [Somatica]*. (2024, December 24). <https://somatica.com.ua/blog/osnovni-metody-ta-vpravy-u-kinezioterapiyi/> [In Ukrainian].
7. Rezultaty kompleksnoho likuvannya z vykorystannyam manualnoyi terapiyi u khvorykh na khronichnu vertebrohennu nekorintsevu lyumboishialhiyu [Results of complex treatment using manual therapy in patients with chronic vertebral non-radicular lumboschialgia]. *Ukr. med. zhurn. [Ukrainian Medical Journal]*. (2024, March 4). <https://umj.com.ua/uk/publikatsia-251780-...> [In Ukrainian].
8. Likuvannya poperekovoyi hryzhi khrebta metodom kineziterapiyi [Treatment of lumbar spine hernia by kinesitherapy]. *Znkit*. (2024, July 24). https://znkit.com.ua/likuvannya_poperekovoi_hryzhi_khrebta/ [In Ukrainian].
9. Alypova, O. Ye., & Maramukha, Ye. I. (2024). Klinichna efektyvnist kompleksnoyi dyferentsiyovanoi reabilitatsiyi u patsientiv iz dehneryatyvno-dystrofičnoy patolohiyeyu hrudnoho viddilu khrebta [Clinical effectiveness of complex differentiated rehabilitation in patients with degenerative-dystrophic pathology of the thoracic spine]. *Suchasni medychni tekhnolohiyi [ModernMedical Technologies]*, 16(4(63)), 273-283. <https://medtech.mphu.edu.ua/article/download/315120/309630/739686> [In Ukrainian].
10. Tekhniky avtoPIR dlya shyynoho viddilu khrebta [AutoPIR techniques for cervical spine]. *Instagram*. (2025, March 25). <https://www.instagram.com/reel/DHрwanptWk4/> [In Ukrainian].

Дата першого надходження статті до видання: 14.11.2025

Дата прийняття статті до друку після рецензування: 12.12.2025

Дата публікації (оприлюднення) статті: 31.12.2025