Кормільцев В.В.,
к.фіз.вих., старший викладач кафедри фізичної терапії та ерготерапії,
Марценюк І.М.
к.фіз.вих., доцент кафедри фізичної терапії та ерготерапії,
Національний університет фізичного виховання і спорту України

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ СПОРТСМЕНІВ ІЗ ОСТЕОХОНДРОЗОМ ХРЕБТА

Мета - проаналізувати сучасні підходи та уявлення про застосування засобів та методів фізичної реабілітації спортсменів із остеохондрозом хребта. Матеріал і методи дослідження - аналіз і узагальнення зарубіжних і вітчизняних даних спеціальної науково-методичної літератури з питань статистики спортивного травматизму, сучасних методів відновлювального лікування і фізичної реабілітації спортсменів-представників різних видів спорту із остеохондрозом хребта. Результати. Рання комплексна фізична реабілітація спортсменів з дегенеративно-дистрофічними змінами тканин хребта дозволяє, як найшвидше повернути спортсмена до звичних тренувань і відновити спортивну працездатність. Висновки. Останніми роками немедикаментозні методи все ширше використовуються при лікуванні дистрофічних захворювань хребта і їх рефлекторних проявів. Застосування цих методів економічно виправдано, не вимагає особливих умов та не супроводжується ускладненнями, які відзначаються при використанні лікарських препаратів.

Ключові слова: *фізична реабілітація, остеохондроз хребта, спортсмени.*

Кормильцев В.В., Марценюк И.М. Современные подходы к физической реабилитации спортсменов с остеохондрозом позвоночника. *Цель - проанализировать современные подходы и представления о применении средств и методов физической реабилитации спортсменов с остеохондрозом позвоночника. Материалы и методы исследования - анализ и обобщение зарубежных и отечественных данных специальной научно-методической литературы по вопросам статистики спортивного травматизма, современных методов восстановительного лечения и физической реабилитации спортсменов-представителей различных видов спорта с остеохондрозом позвоночника. Результаты. Ранняя комплексная физическая реабилитация спортсменов с дегенеративно-дистрофическими изменениями тканей позвоночника позволяет, как можно быстрее вернуть спортсмена к привычным тренировкам и восстановить спортивную работоспособность. Выводы. В последние годы немедикаментозные методы все шире используются при лечении дистрофических заболеваний позвоночника и их рефлекторных проявлений. Применение этих методов экономически оправдано, не требует особых условий и не сопровождается осложнениями, которые отмечаются при использовании лекарственных препаратов.*

Ключевые слова: *физическая реабилитация, остеохондроз позвоночника, спортсмены.*

Kormiltsev V.V., Martseniuk I.M. Modern approaches to physical rehabilitation of athletes with back pain. *The purpose: to analyze modern approaches and ideas about application of tools and methods of physical rehabilitation of athletes with back pain. Material and methods of research: analysis and generalization of foreign and domestic data of special scientific and educational literature on the statistics of sports injuries, modern methods of restorative treatment and physical rehabilitation of athletes, representatives of various kind of sports with back pain. Results. Early complex physical rehabilitation of athletes with degenerative and dystrophic changes in the spine tissue allows to perfom the quickest return of the athlete to the usual training process and restoring athletic performance. Conclusions. In recent years, non-medicated methods are increasingly used in the treatment of dystrophic diseases of the spine and their reflex manifestations. The using of these methods is economically justified, does not require special conditions and is not accompanied by complications which are noted when using drugs.*

Key words: *physical rehabilitation, back pain, athletes.*

Постановка проблеми та її зв'язок з важливими науковими та практичними завданнями. Спорт вищих досягнень постійно вимагає від спортсмена нових фізичних зусиль на рівні граничного функціонування систем організму, що забезпечують м'язову діяльність. Це диктує проведення заходів по відновленню повноцінного функціонування систем і органів, працездатності атлета після інтенсивних навантажень. Інтенсивні навантаження призводять до виникнення мікротравматизації і травматизації тканин хребта у спортсменів, що надалі створюють умови для розвитку остеохондроза хребта (S.S. Shulz et al., 2017) [15, с. 1205]. Спортсмени характеризуються більш високим рівнем фізичної активності, який може підвищити ризик розвитку остеохондрозу хребта. А хронічна форма остеохондрозу є важливим розладом у спортсменів, що може негативно вплинути на їхню ефективність у змаганнях. Висока гнучкість, час, витрачений на тренування і змагання, є великим фактором, що несе за собою збільшенням механічних деформацій і, таким чином, збільшення рівня напруження опорно-рухового апарату (ОРА), а таким чином, збільшення ризику травматизації хребтового стовпа (J. Heidari et al., 2016) [13, с. 31].

Наявність патологічних або передпатологічних змін, характерних для остеохондрозу хребта, у спортсменів нерідко перешкоджають вдосконалення їх фізичних якостей, а нераціональний підхід до тренувального процесу без обліку наявних змін призводить до порушення тренувального циклу, зниження спортивної працездатності і результативності, а іноді може бути причиною інвалідності спортсменів (J. Müller et al., 2017) [12, с. 448]. Та за останні

роки немедикаментозні методи все ширше використовуються у спортсменів при лікуванні дистрофічних захворювань хребта і його їх рефлекторних проявів.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. На сучасному етапі лікування остеохондрозу та його ускладнень проводять заходи за допомогою консервативних методів, спрямованих на усунення больового синдрому, порушень функції спинномозкових корінців і попередження прогресування дистрофічнихзмін у структурах хребта (K. Trompeter et al., 2018) [14, с. 240].

С.Шалда, Ю. Попадюха (2014) наводять в своїй роботі особливості застосування засобів фізичної реабілітації (ФР) у профілактиці травм поперекового відділу хребта спортсменів [11, с. 252,259]. Авторами розроблено основи концепції профілактики ушкоджень поперекового відділу пауерліфтерів із застосуванням технічних засобів з нестійкою опорою: фітбол, BOSU, вібротренажер ViaGym. Проведено експериментальні дослідження, що дозволили попередити травми спортсменів у пауерліфтингу, підвищити їх спортивні результати з вправи «тяга».

В дослідженні Д.Д. Дальського та співавт. (2015) представлені нові методи програми ФР спортсменів з професійними захворюваннями, нові методики лікувального застосування вже відомих фізичних факторів, а також надано рекомендації щодо оптимального поєднання фізіобальнеофакторів в залежності від захворювання або травми [8, с. 76]. Проте, не дивлячись на значну поширеність реабілітаційних методик, в практичній медицині відсутні систематизовані рекомендації для спортивних лікарів і тренерів по реабілітаційних програм. У дослідженні також представлені алгоритми виявлення і нові програми реабілітації спортсменів з професійними захворюваннями, найбільш що зустрічаються і поширеними. В роботі О.Н. Полякової (2012) встановлено, що поява больового синдрому поперекового відділу хребта перешкоджає повноцінному тренувальному процесу, а саме сприяє зниженню м'язової сили, підвищення загального тонусу м'язів, обмежує рухливість хребта і суглобів нижніх кінцівок [6, с. 46]. Автором була розроблена і обгрунтована методика оздоровчої фізичної культури спортсменів, які займаються ігровими та швидкісно-силовими видами спорту, яка дозволяє усунути больовий синдром при вертеброгенній патології, проводити корекцію деформації хребта, зміцнювати м'язовий корсет.

Загалом, завданням реабілітації спортсменів є відновлення їх психосоматичного здоров'я, загальної і спеціальної працездатності після перенесених захворювань і травм. Зберігаючи багато рис, властивих реабілітації хворих не спортсменів та інвалідів, реабілітація спортсменів в той же час суто специфічна, перш за все за кінцевими своїми цілями - відновлення специфічних рухових особливостей і навичок спортсменів, що вимагає інших форм організації, засобів і методів відновлення.

Мета роботи – проаналізувати сучасні підходи та уявлення про застосування засобів та методів фізичної реабілітації спортсменів із остеохондрозом хребта.

Матеріали і методи дослідження. Для реалізації поставленої мети нами застосовувалися такі методи дослідження: аналіз і узагальнення зарубіжних і вітчизняних даних спеціальної науково-методичної літератури з питань статистики спортивного травматизму, сучасних методів відновлювального лікування і фізичної реабілітації спортсменів-представників різних видів спорту із остеохондрозом хребта.

Результати дослідження. Великий експертний інтерес наукових працівників, спортивних лікарів, тренерів і фізичних реабілітологів на сьогоднішній день викликають дегенеративно-дистрофічні ураження ОРА і, власне, остеохондроз хребта у спортсменів. На сьогодні стан захворюваності спортсменів представників всіх видів спорту показують, що на першому місці за частотою поширення стоять хронічні запальні і дегенеративні зміни ОРА, що є наслідком перенесених і недостатньо вилікуваних травм, повторних мікротравм і фізичних перевантажень. Рання комплексна ФР спортсменів з дегенеративно-дистрофічними змінами тканин хребта дозволяє, як найшвидше повернути спортсмена до звичних тренувань і відновити спортивну працездатність. Послідовно підібрані процедури з урахуванням рухового режиму мають найкращий терапевтичний ефект на організм спортсмена, що дозволяє спортсмену повернутися до спорту та досягнути тривалої ремісії [3, с. 48].

О. Гончаров (2018) в своєму дослідженні оцінював ефективність програми ФР на підставі вивчення динаміки показників емпіричного дослідження, вертебро-неврологічної симптоматики та біогеометричного профілю у борців – ветеранів спорту з остеохондрозом попереково-крижового відділу хребта [2, с. 60]. За підсумками проведеного дослідження було виявлено статистично значущу динаміку показників емпіричного дослідження, параметрів біогеометричного пофілю у борців – ветеранів спорту основної групи, які проходили курс фізичної реабілітації за розробленою програмою із застосуванням лікувальної гімнастики, вправами в постізометричній релаксації, тракційним впливом у воді.

Так, в роботі Д.Д. Совтисік (2018) розроблені теоретичні обґрунтування профілактичних заходів і створена спеціальна класифікація фізичних вправ, яка дає можливість формувати з них модулі і комплекси для легкоатлетів, що страждають остеохондрозом хребта [9, с. 330]. На думку автора, для створення фізкультурних програм профілактики остеохондрозу хребта в першу чергу слід застосувати принцип перманентної регуляції біомеханіки хребта і принципів трофічної достатності міжхребцевого диска. Обидва цих принципи в значній мірі можуть бути впроваджені в життя за рахунок виконання тими особами, що тренуються, загальнорозвиваючих вправ патогенетичного спрямування у вигляді модулів. Модуль, що виступає як превентивний набір – блок фізичних вправ, може бути використаний самостійно і в сукупності з будь-якою формою рухової активності, гармонізуючи її дію на хребет, попереджаючи синдроми остеохондрозу. Але, при цьому в роботі не наведені параметри дозування навантаження та застосування інших засобів ФР, тому запропонована програма не може бути використана, як комплексна.

В дослідженні Ю.А. Попадюхи, Ж.С. Полтавець (2017) розглянуті особливості типових пошкоджень хребта спортсменок художньої гімнастики, розробки програми превентивної ФР ушкоджень поперекового відділу хребта в художній гімнастиці з застосуванням в якості складових компонент програми сучасних комп'ютеризованих систем с біологічним зворотним зв'язком, технічних засобів для виконання спеціальних фізичних вправ [7, с. 98].

Як стверджує Б.Ю. Біліченко (2015), проблема комплексної ФР спортсмені 18-28 років з остеохондрозом поперекового відділу хребта є досить актуально та доцільною для дослідження [1,с. 8]. На сьогоднішній день остеохондроз поперекового відділу хребта займає одне з лідируючих місць серед населення. Дане захворювання являє собою сукупність дегенеративно-дистрофічних порушень, що вражають міжхребетні диски. Основне завдання комплексної ФР при остеохондрозі - зміцнення м'язового корсету, оскільки саме розвинені м'язи здатні зменшити навантаження на міжхребцеві диски і, відповідно, зменшити прояви поперекового остеохондрозу або ж запобігти появі остеохондрозу взагалі. Щоб вирішити поставлені завдання для реабілітації спортсменів 18-28 років з остеохондрозом поперекового відділу хребта на поліклінічному етапі автором розроблено програму ФР, яка крім традиційних засобів та методів реабілітації включала і сучасні засоби такі як, лікувальна гімнастика, масаж та працетерапія.

Е.В. Макарова, І.В. Василь'єва (2014) у своєму дослідженні проаналізували традиційні заходи відновлення спортивної працездатності спортсменів з остеохондрозом хребта у поліклінічних умовах лікування [4,с. 88]. Практичні та клінічні дослідження показали, що етіопатогенез травм і захворювань ОРА у спортсменів різних спеціальностей відбувається аналогічно. Тому відновлення спортивної працездатності в період медичної реабілітації не відрізняється від лікування звичайних хворих. Авторами запропоновано алгоритм ФР, що спрямовано швидкому відновлення здоров'я спортсменів і повернення їх до спортивних тренувань, а також проведення лікувальної гімнастики зі спеціальними предметами, такими як балансувальний диск і профілактор "Osan". В дослідженні А.О. Юрченка та співавт. (2013) аналіз карт диспансерного обліку дозволив встановити, що проблема захворювання хребта і його травм у фехтувальників високої кваліфікації - одна з найбільш актуальних [10, с. 307]. Тому відновлення спортивної працездатності спортсменів і профілактика отримання травм і захворювань опорно-рухового апарату, в тому числі і хребта, у фехтуванні, є важливим питанням, що вимагає рішення. Огляд спеціальної літератури дозволив виявити найбільш поширені і ефективні засоби ФР, а також практичні та методичні рекомендації їх використання при травмах і захворюваннях хребта. З огляду на це, автори вважають, що перспектива подальших досліджень полягає в складанні програми з фізичної реабілітації травм і захворювань хребта висококваліфікованих фехтувальників на основі індивідуального підходу, а також перевірка її ефективності.

Робота В.Б. Мар'ясиса (2011) присвячена методам ефективного покращення спондилометричних показників спортсменів високої кваліфікації при використанні трьохступінчатого масажу та складається з: елементів класичного масажу, масажу, глибоких тканин за допомогою впливу на тригерні точки, квазиметричної техніки розтягування поверхневих тканин в області хребтового стовпа [5, с. 100 – 104]. У дослідженні брали участь 45 осіб - експериментальна група, 38 спортсменів (фігурне катання, пляжний футбол, вітрильний спорт, вільна боротьба) і контрольна група - 19 неспортсменів у віці від 18 до 27 років. Зміни характеристик хребетового стовпа відстежувалися за допомогою комплексу інструментальних і розрахункових методів, що включають гоніометрія, спондилометрію і розрахунок на їх основі спондилометричних показників. Проте, в роботі не наведені періодизація процесу ФР та відсутні проти покази до застосування масажним технікам.

Висновки та обговорення дослідження. Таким чином, застосування фізичної реабілітації є невід'ємною ланкою оздоровлення спортсменів, що припинили активні спортивні тренування. Останніми роками немедикаментозні методи все ширше використовуються при лікуванні дистрофічних захворювань хребта і їх рефлекторних проявів. Застосування цих методів економічно виправдано, не вимагає особливих умов та не супроводжується ускладненнями, які відзначаються при використанні лікарських препаратів. Проте досі залишається дискусійним питання про те, які дії та їх поєднання раціонально використовувати при тій або іншій формі захворювання залежно від клінічних проявів остеохондрозу у спортсменів.

На сьогодні стан захворюваності спортсменів представників всіх видів спорту показують, що на першому місці за частотою поширення стоять хронічні запальні і дегенеративні зміни ОРА, що є наслідком перенесених і недостатньо вилікуваних травм, повторних мікротравм і фізичних перевантажень. Рання комплексна ФР спортсменів з дегенеративно-дистрофічними змінами тканин хребта дозволяє, як найшвидше повернути спортсмена до звичних тренувань і відновити спортивну працездатність.

Перспектива подальших досліджень полягає у розробці програми фізичної реабілітації для спортсменів із остеохондрозом хребта, в залежності від дислокації вогнища ураження та спортивної спеціалізації.

Література

1. Біліченко Б. Ю. Комплексна фізична реабілітація спортсменів 18-28 років з дорсалгіями поперекового відділу хребта на поліклінічному етапі / Б. Ю. Біліченко. // Науковий часопис НПУ ім. М.П. Драгоманова. Серія 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт). – 2015. – №4. – С. 7–9.

2. Гончаров О. Динаміка показників емпіричного дослідження та біогеометричного профілю у борців-ветеранів спорту з остеохондрозом попереково-крижового відділу хребта / О. Гончаров. // Слобожанський науково-спортивний вісник. – 2018. – №4. – С. 58–62.

3. Макарова Е. В. Алгоритм фізичної реабілітації на поліклінічному етапі лікування спортсменів при остеохондрозі хребта / Е. В. Макарова, І. В. Василь'єва. // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2014. – №12. – С. 49–53.

4. Макарова Е. В. Ефективність застосування програми фізичної реабілітації спортсменів з дегенеративно-дистрофічними змінами тканин хребта / Е. В. Макарова, І. В. Василь'єва. // Науковий часопис НПУ ім. М.П. Драгоманова. Серія 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт). – 2014. – №4. – С. 87–93.

5. Марьясис В. Б. Эффективность воздействия элементов трехступенчатого массажа на показатель симметрии, подвижности, кривизны позвоночного столба у спортсменов высокой квалификации / В. Б. Марьясис. // Вестник спортивной науки. – 2011. – №3. – С. 31–36.

6. Полякова О. Н. Применение комплексной методики оздоровительной физической культуры с использованием электромиографической обратной связи у спортсменов с болевым синдромом в поясничном отделе позвоночника / О. Н. Полякова. // Теория и практика физической культуры. – 2012. – №3. – С. 43–47.

7. Попадюха Ю. А. Современные технические средства программы превентивной физической реабилитации повреждений поясничного отдела позвоночника спортсменок художественной гимнастики / Ю. А. Попадюха, Ж. С. Полтавец. // Современные здоровьесберегающие технологии. – 2017. – №3. – С. 98–121.

8. Программы реабилитации спортсменов с профессиональными заболеваниями / Д. Д.Дальский, И. А. Афанасьева, Э. В. Науменко, С. В. Матвеев. // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2015. – №11. – С. 76–80.

9. Совтисік Д. Д. Деякі особливості профілактики остеохондрозу хребта у спортсменів / Д. Д. Совтисік. // Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка. – 2018. – №11. – С. 325–331.

10. Физическая реабилитация при болевых синдромах у фехтовальщиков высокой квалификации / А. А.Юрченко, И. В. Колтыго, И. В. Ревуцкий, Б. С. Гуриненко. // Науковий часопис НПУ ім. М.П. Драгоманова. Серія 19. Корекційна педагогіка та соціальна психологія. – 2013. – №23. – С. 31–37.

11. Шалда С. К вопросу профилактики повреждений поясничного отдела позвоночника в пауэрлифтинге средствами физической реабилитации / С. Шалда, Ю. Попадюха / Физическое воспитание, спорт и здоровье человека: Материалы всеукраинской научно-практической конференции. - 2014.- С. 251 – 260.

12. Back pain prevalence in adolescent athletes / [J. Müller, S. Müller, J. Stoll et al.]. // Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports. – 2017. – №27. – pp. 448–454.

13. Parameters of low back pain chronicity among athletes: Associations with physical and mental stress / [J. Heidari, T. Mierswa, J. Kleinert et al.]. // Physical Therapy in Sport. – 2016. – №21. – pp. 31–37.

14. Prevalence of Back Pain in Elite Athletes / T.Trompeter, D. Fett, G. Brüggemann, P. Platen. // Dtsch Z Sportmed. – 2018. – №69. – pp. 240–246.

15. Shulz S. S. Severe back pain in elite athletes: a cross-sectional study on 929 top athletes of Germany / S. S. Shulz, K. Lenz, K. Büttner-Janz. // European Spine Journal. – 2016. – №25. – pp. 1204–1210.

References.

1. Bilichenko, B. Yu. (2015) Complex physical rehabilitation of athletes 18-28 y.o with dorsalgia of the lumbar spine at the clinic stage. Scientific Journal of Drahomanov's SPU. Series 15. Scientific and Pedagogical Problems of Physical Culture (physical culture and sports), 4, 7–9.

2. Honcharov, O. (2018) Dynamics of indicators of empirical research and biogeometric profile of the fighters-veterans of sport with low back pain. Slobozhansky Scientific and Sport Herald, 4, 58–62.

3. Makarova, E. V. & Vasylieva, I.V. (2014) Algorithm of physical rehabilitation at the polyclinic stage of treatment of athletes with back pain. Journal of Pedagogy, Psychology, Medical and Biological Problems of Physical Education and Sports,12, 49–53.

4. Makarova, E. V. & Vasylieva, I.V. (2014) Effectiveness of the physical rehabilitation program of the athletes with degenerative and dystrophic changes in the spinal tissues. Journal of Drahomanov's SPU. Series 15. Scientific and Pedagogical Problems of Physical Culture (physical culture and sports), 4, 87–93.

5. Mar'iasis, V. B. (2011) The effectiveness of the influence of the elements of a three-stage massage on the symmetry, mobility, curvature of the spinal column in athletes of high qualification. Bulletin of Sports Science, 3, 31–36.

6. Polyakova, O. N. (2012) The using of complex methods of recreational physical culture using electromyographic feedback in athletes with low back pain. Journal of Theory and Practice of Physical Culture, 3, 43–47.

7. Popadiukha, Yu. A. & Poltavets, Zh. S. (2017) Modern technical tools in the preventive physical rehabilitation program of injuries in the lumbar spine of athletes from the rhythmic gymnastics. The Journal of Modern Health Saving Technologies, 3, 98–121.

8. Dal'skiy, D.D., Afanasieva, I.A., Naumenko, E.V. & Matveev. S.V. (2015) The rehabilitation programs for the athletes with occupational diseases. The Scientific Notes of the P.F. Lesgaft's University, 11, 76–80.

9. Sovtysik, D. D. (2018) Some features of prevention of the back pain at the athletes. The Journal of Kamianets-Podil'skyy National University named after Ivan Ohienko, 11, 325–331.

10. Yurchenko, A.A., Koltygo, I.V., Revutskiy, I.V. & Hurinenko, B.S. (2013) Physical rehabilitation of pain syndromes of the high-qualified fencers. Journal of Drahomanov's SPU. Series 19. Correctional education and social psychology, 23, 31–37.

11. Shalda, S. & Popadiukha, Yu. (2014) On the issue of prevention of damage to the lumbar spine in powerlifting by the physical rehabilitation tools. Physical education, sport and human health: Materials of the All-Ukrainian scientific and practical conference, 251 – 260.

12. Müller, J., Müller S., Stoll, J., Fröhlich, K., Otto, C. & Mayer, F. (2017) Back pain prevalence in adolescent athletes. Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports, 27, 448–454. DOI: 10.1111/sms.12664

13. Heidari, J., Mierswa, T., Kleinert, J., Ottl, I., Levenig, C., Hasenbring, M. & Kellman M. (2016) Parameters of low back pain chronicity among athletes: Associations with physical and mental stress. Physical Therapy in Sport, 21, 31–37. DOI:10.1016/j.ptsp.2016.03.003

14. Trompeter, T., Fett, D., Brüggemann, G. & Platen P. (2018) Prevalence of Back Pain in Elite Athletes. Dtsch Z Sportmed, 69, 240–246.

15. Shulz, S. S., Lenz, K. & Büttner-Janz, K. (2016) Severe back pain in elite athletes: a cross-sectional study on 929 top athletes of Germany. European Spine Journal, 25, 1204–1210.

Круцевич Т.Ю.
доктор наук з фізичного виховання і спорту, професор,
Національний університет фізичного виховання і спорту України,
Іванік О.Б.
аспірант кафедри теорії і методики фізичного виховання,
Національний університет фізичного виховання і спорту України,
Погасій Л.І.
старший викладач кафедри фізичної культури
Київського національного торговельно-економічного університету

ЯКІСТЬ ЖИТТЯ І ФІЗИЧНА АКТИВНІСТЬ ЧОЛОВІКІВ І ЖІНОК ДРУГОГО ЗРІЛОГО ВІКУ.

У статті представлено результати порівняльного аналізу відповідей чоловіків і жінок другого зрілого віку на питання неспецифічного опитувальника SF-36 для визначення якості життя на основі індивідуальних сукупних ознак самопочуття, характерних для даної людини у фізичному та психічному відношенні на момент заповнення анкети. Коротка форма оцінки здоров'я SF-36 є одним з найпоширеніших методів вимірювання якості життя, пов'язаного зі здоров'ям. Опитувальник відображає загальне благополуччя і ступінь задоволеності тими сторонами життєдіяльності людини, на які впливає стан здоров'я. Виявлено залежність фізичного і емоційного стану від вікових особливостей. Залежність емоційної та психічної складових від фізичного здоров'я. Визначено чинник зниження рухової активності з віком, як фактор, який впливає на якість життя.

Ключові слова: *опитувальник SF-36, якість життя, другий зрілий вік, рухова активність.*

Круцевич Т.Ю., Иваник О.Б., Погасий Л.И. Качество жизни и физическая активность мужчин и женщин второго зрелого возраста. *В статье представлены результаты сравнительного анализа ответов мужчин и женщин второго зрелого возраста на вопросы неспецифического опросника SF-36 для определения качества жизни на основе индивидуальных совокупных признаков самочувствия, характерных для данного человека в физическом и психическом отношении на момент заполнения анкеты. Краткая форма оценки здоровья SF-36 является одним из самых распространенных методов измерения качества жизни, связанного со здоровьем. Опросник отражает общее благополучие и степень удовлетворенности теми сторонами жизнедеятельности человека, на которые влияет состояние здоровья. Выявлена зависимость физического и эмоционального состояния от возрастных особенностей. Зависимость эмоциональной и психической составляющих от физического здоровья. Определен фактор снижения двигательной активности с возрастом, как маркер, влияющий на качество жизни.*

Ключевые слова: опросник SF-36, качество жизни, второй зрелый возраст, двигательная активность.

Krutsevych T., Ivanik O., Pogasiy L. Quality of life and physical activity of men and women of the second mature age. *The article presents the results of a comparative analysis of the answers of men and women of the second mature age to the question of a non-specific questionnaire SF-36 for determining the quality of life on the basis of individual aggregate signs of well-being characteristic of a person physically and mentally at the time of filling in the questionnaire. A brief form of health assessment SF-36 is one of the most common methods for measuring the quality of life associated with health. The questionnaire reflects the general well-being and the degree of satisfaction with those aspects of human life, which is affected by health. Dependence of physical and emotional state on age characteristics was revealed. Dependence of emotional and mental components from physical health. The factor of reduction of motor activity with age is determined, as a factor influencing the quality of life.*

Key words*: questionnaire SF-36, quality of life, second mature age, physical activity.*

Постановка проблеми та аналіз останніх досліджень і публікацій. В даний час широко визнано, що на здоров'я населення визначальним чином впливають різні соціальні та екологічні детермінанти, які лежать поза сферою прямого контролю будь-якого з окремо взятих міністерств або інших державних органів. Тому для вирішення