

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

Харківський державний університет харчування та торгівлі

**ОЗДОРОВЧА ГІМНАСТИКА ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ  
ШЛУНКОВО-КИШКОВОГО ТРАКТУ**

Методичні рекомендації  
для викладачів і студентів ХДУХТ

Харків  
ХДУХТ  
2018

Оздоровча гімнастика при захворюваннях шлунково-кишкового тракту : методичні рекомендації для викладачів і студентів ХДУХТ / укл. : А. М. Пляшешник, М. О. Левченко. – Х. : ХДУХТ, 2018. – 27 с.

Укладачі: А. М. Пляшешник,  
М. О. Левченко

Рецензент: С. М. Журид, канд. наук з фіз. виховання і спорту, доц. кафедри футболу та хокею Харківської державної академії фізичної культури

Кафедра фізичного виховання та спорту

Схвалено методичною комісією ХДУХТ за спеціальністю «Менеджмент»

Протокол від 22 грудня 2017 р. № 4

Схвалено вченою радою ХДУХТ

Протокол від 28 грудня 2017 р. № 6

Схвалено редакційно-видавничою радою ХДУХТ

Протокол від 27 грудня 2017 р. № 7

© Пляшешник А. М., Левченко М. О.,  
укладачі, 2018  
© Харківський державний університет  
харчування та торгівлі, 2018

## ВСТУП

Оздоровча гімнастика є складовою частиною загальної фізкультури й одним з найважливіших методів комплексного лікування захворювань шлунково-кишкового тракту (ШКТ), а також ефективним засобом попередження загострень при правильному виборі фізичних вправ.

### 1. Клініко-фізіологічне обґрунтування

Нервовий апарат ШКТ пов'язаний з усією нервовою системою організму, тобто процеси перетравлення їжі протікають під керівництвом вищих відділів центральної нервової системи (ЦНС). При порушеннях в діяльності ЦНС можуть виникати відхилення у функціонуванні органів травлення. Разом з тим патологічні рефлекси з шлунково-кишкового тракту закономірно відображаються на функціональному стані ЦНС. Все це говорить про важливу роль стану органів травлення в підтримці фізіологічної рівноваги організму (гомеостазу), в збереженні здоров'я і працездатності людини.

Захворювання шлунково-кишкового тракту за своєю етіологією поділяються на інфекційні та неінфекційні. Етіологічні чинники неінфекційної природи різноманітні. До їх числа відноситься: нейрогенний фактор – порушення нервової регуляції травлення; харчовий фактор – вживання грубої, гострої, недоброякісної їжі; хімічний фактор – вплив лугів і кислот, солей важких металів, лікарських речовин та ін. Інфекція найчастіше вражає кишечник, печінку, жовчовивідні шляхи, може викликати і захворювання шлунку (флегмонозний гастрит).

Захворювання травної системи підрозділяються на функціональні й органічні.

Функціональні захворювання шлунку:

1. Гастроптоз – опущення шлунку. Причини, які обумовлюють це захворювання: ослаблення мускулатури черевного преса, значне схуднення, астеничний стан, сидячий спосіб життя тощо.

2. Пілороспазм – спазм ворота́ря. Найчастіше виникає рефлекторно при захворюванні інших відділів травної системи (виразці 12-палої кишки, коліті).

Функціональні захворювання кишечника поділяються на рухові розлади, травну і всмоктуючу недостатність.

Гострий і хронічний гастрити – органічні запальні захворювання слизової шлунку. При гострому гастриті поверхнево

уражена слизова внаслідок впливу гострої, подразнюючої або грубої їжі, яка важко перетравлюється. Причиною виникнення хронічного гастриту є зловживання алкоголем і курінням, неповноцінність харчування у вигляді нестачі в їжі білків тваринного походження, вітамінів групи А, В, С, і виконання інтенсивного фізичного навантаження безпосередньо після прийому їжі.

Виразкова хвороба шлунку та дванадцятипалої кишки – є органічним захворюванням, при якому у верхній частині в діяльності ЦНС травного тракту з'являється своєрідний виразковий процес. Розвиток цього захворювання обумовлюється багатьма причинами. До локальних причин відносяться: харчовий фактор, вплив нікотину й алкоголю, порушення кровопостачання в самому шлунку, виникнення вогнища запалення при впливі шлункового соку на слизову та ін. До факторів загального впливу відносяться порушення в діяльності центральної нервової системи, надмірне нервово-емоційне напруження та ін.

Функціональні розлади печінки і жовчовивідних шляхів – порушення функції печінки виявляються більш-менш постійно при всіх захворюваннях шлунково-кишкового тракту. Поширене захворювання – дискінезія жовчовивідних шляхів – функціональні порушення тону і моторики жовчного міхура та жовчних шляхів.

При зазначених захворюваннях оздоровча гімнастика, яка застосовується в комплексі з різними засобами лікування, виконує наступні завдання:

- загальне зміцнення й оздоровлення організму;
- вплив на нейрогуморальну регуляцію травних процесів;
- удосконалення крово- і лімфообігу в черевній порожнині і малому тазі;
- поліпшення трофічної функції ЦНС;
- розвиток функції повного дихання;
- зміцнення м'язової системи і, зокрема, мускулатури черевного преса, спини, малого тазу;
- надання позитивного впливу на нервово-психічну сферу хворого, підвищення його емоційного стану.

Основою організації лікувального процесу при захворюваннях шлунково-кишкового тракту є режим. Його складовими частинами є режим харчування і режим рухів. Це пов'язано з тим, що на функціональний стан травної системи активно впливають не тільки їжа, але й умови зовнішнього середовища, зокрема руху, фізичні вправи.

## 2. Механізм дії фізичних вправ

Фізичні вправи показані хворим, які знаходяться у фазі затухаючого загострення, а також у фазі неповної і повної ремісії. У період загострення і при ускладненому перебігу захворювання шлунково-кишкового тракту заняття фізичними вправами повинні бути припинені. При захворюваннях шлунково-кишкового тракту велике значення мають вправи для рук з участю великих і середніх м'язових груп, що зміцнюють нервову і серцево-судинну системи.

Вправи для тулуба з участю м'язів черевного преса, а також спеціальні вправи для черевного преса покращують роботу нервової системи, активізують кровообіг в області живота, регулюють діяльність шлунково-кишкового тракту і стимулюють обмінні процеси в тканинах.

Вправи для ніг в усіх вихідних положеннях нормалізують функцію нервової системи, покращують крово- і лімфообіг в усіх органах, особливо шлунково-кишкового тракту, тренують серцево-судинну і дихальну системи, активізують обмінні процеси в тканинах.

Дихальні вправи при захворюваннях шлунково-кишкового тракту надають місцеве вплив на органи черевної порожнини за рахунок зміни положення діафрагми – при вдиху (діафрагма опускається) і видиху (піднімається). Це викликає підвищення і пониження внутрішньочеревного тиску, що покращує травлення і збільшує перистальтику кишечника – в результаті прискорюється пересування калових мас. Крім того, дихальні вправи збагачують кров киснем, сприятливо впливаючи на окислювально-відновні процеси в органах травлення і сприяють якнайшвидшому загоєнню виразок (шлунку, 12-палої кишки) й ерозій.

**Гастрит.** Для хворих з секреторною недостатністю, надмірні навантаження не показані. У фазі затухаючого загострення найбільш ефективні елементарні гімнастичні вправи, які виконуються в повільному темпі, з обмеженою амплітудою рухів кінцівками, в початковому положенні лежачи на спині. Не рекомендуються активні вправи для черевного преса. Заняття фізичними вправами проводяться до прийому їжі за 1,5–2 години або через 2–2,5 години після їжі.

При ослабленні рухово-евакуаторної функції шлунку рекомендується після їжі займати положення на правому боці і виконувати елементарні вправи для лівої руки і ноги в поєднанні з дихальними вправами. Для поліпшення рухово-евакуаторної функції

шлунку виконують звичайну ходьбу тривалістю до 30 хв, але не раніше ніж через 30–45 хв після їжі.

Для активації трофічних процесів у шлунку застосовуються вправи з обмеженим впливом на мускулатуру черевного преса і спини, а також масаж.

При гастриті зі збереженою або підвищеною секрецією застосовується та ж методика, що і при виразковій хворобі.

При **виразковій хворобі** вправи виконуються у вихідному положенні стоячи, сидячи та лежачи без затримки дихання, рухів руками, ногами, тулубом. Також виконуються вправи зі снарядами (вагою до 1,5 кг), з пересуванням на координацію, ігри. Широко використовується ходьба в повільному темпі 3–4 км (70–90 крок/хв).

**Дискінезія кишечника.** При захворюваннях кишечника терапевтичний ефект фізичних вправ багато в чому визначається правильним вибором вихідних положень тіла, так як внутрішньо кишковий тиск істотно змінюється при зміні положення тіла. Підвищення тиску в кишечнику супроводжується посиленням тонуусу її мускулатури і зниженням перистальтичних коливань. Вправи, що виконуються в положенні стоячи, більше підвищують тонуус мускулатури кишечника. Також діють і вправи для черевного преса, які можуть навіть посилити спастичні явища кишечника і погіршити стан хворого. Протилежний ефект викликають вихідні положення лежачи на спині, упору стоячи на колінах. Виконання в цих положеннях елементарних загально зміцнюючих та дихальних вправ активізує кишкову перистальтику.

**Холецистит з дискінезією жовчних шляхів.** Найкращі умови для кровообігу в печінці, утворення і виділення жовчі створюються в положенні лежачи. Також діють дихальні вправи. Для посилення впливу діафрагми застосовують дихальні вправи у вихідному положенні лежачи на правому боці, лівому боці і лежачи на спині. Виконання вправ у вихідному положенні – упор – стоячи на колінах сприяють розслабленню м'язів черевного преса і розвантаження хребетного стовпа.

### **3. Самоконтроль при заняттях оздоровчими вправами**

Самоконтроль – це система спостережень за своїм здоров'ям, фізичним розвитком та функціональним станом організму.

Основні завдання самоконтролю:

– усвідомити необхідність уважного ставлення до свого здоров'я;

– освоїти найпростіші методи самоспостереження, навчитися найпростішим способам запису спостережень;

– навчитися аналізувати й оцінювати показники самоконтролю;

– закріпити і застосовувати на практиці отримані знання.

Самоконтроль включає спостереження і аналіз об'єктивних і суб'єктивних станів організму. До об'єктивних належать показники, які можна виміряти і виразити кількісно:

– антропометричні – довжина тіла, маса, окружність грудної клітини та ін.;

– функціональні – частота серцевих скорочень (ЧСС), глибина дихання та ін.

Суб'єктивними показниками прийнято вважати самопочуття, настрої, почуття втоми і втоми, бажання або небажання займатися фізичними вправами та ін.

Кращою формою організації самоконтролю є ведення щоденника (табл. 1). Записи в щоденнику самоконтролю повинні бути змістовними і корисними, для цього потрібно вчитися спостерігати і записувати. Слід уникати багатослівних записів. Переважно користуватися загальноприйнятими скороченнями типу «доб.», «задов.», «поган.» Або застосовувати систему символів «+», «+», «-», висловлюючи, наприклад, оцінку доброго, задовільного та поганого самопочуття.

**Самопочуття** – суб'єктивне відчуття людиною свого стану.

**Сон** – дуже важливий показник стану організму людини. Розрізняють міцний, спокійний і неспокійний сон, а також безсоння. Слід відзначати тривалість сну і його порушення, наприклад, важке засинання.

**Апетит** – відзначається як хороший, задовільний і поганий.

**ЧСС** – надзвичайно інформативний показник організму людини, тренованості його серцево-судинної системи й апарату дихання. У спокої ЧСС коливається від 40 до 70–80 уд./хв. При середніх за обсягом та інтенсивних навантаженнях ЧСС досягає 130–150, а при значних і великих навантаженнях – до 200 і більше ударів на хвилину.

**Дихання.** Великою інформативністю про потенційні можливості дихального апарату володіє показник ЖЕЛ (життєва ємність легень) – максимальний обсяг повітря, який людина може вдихнути після глибокого видиху. Вимірювання ЖЕЛ проводяться за допомогою водного або сухого спірометра. При самоконтролі досить інформативними є проби з затримкою дихання на вдиху або видиху.

**Маса тіла.** Велике значення при самоконтролі слід надавати спостереженнями за масою тіла. Вимірювати масу тіла слід по можливості щотижня, в один і той же час, на одних і тих же вагах. Величина маси тіла дає уявлення про розвиток основних тканин організму – м'язової, кісткової і жирової.

Показники сили м'язів, динаміка результатів – яскраві та об'єктивні ознаки правильної побудови тренувального процесу. Для самоконтролю за рівнем своєї фізичної підготовленості бажано використовувати одну або кілька контрольних вправ. Систематично повторюючи цю вправу, по динаміці результатів судять про ефективність тренувального процесу, про правильність вибору засобів.

У щоденнику самоконтролю необхідно коротко записувати зміст тренувального заняття і пов'язані з цим відчуття.

Таблиця 1

**Приблизна форма ведення щоденника самоконтролю**

Показник	Дні		
	Доб.	Доб.	Задов.
Самопочуття	Доб.	Доб.	Задов.
Сон	8 год	7 год	8 год
Апетит	Доб.	Доб.	Задов.
Працездатність	Доб.	Доб.	Доб.
Заняття	Ходьба	Біг	Гра
ЧСС до заняття	60 уд./хв	74 уд./хв	82 уд./хв
ЧСС після заняття	70 уд./хв	90 уд./хв	90 уд./хв
Вага (кг)	53	53	–
Ріст (раз на місяць, см)	160	160	–
ЖЕЛ (раз на місяць, л)	2,8	2,8	–

**4. Методика побудови оздоровчих занять**

Заняття оздоровчими фізичними вправами проводяться у вигляді мікроциклів, які поділяються на два періоди: початковий (або підготовчий) і основний.

У вступному (підготовчому) періоді основне завдання – подолати знижену адаптацію до фізичного навантаження, відновити (зазвичай відстають від вікових нормативів), рухові навички та фізичну працездатність, домогтися бажання активно і систематично займатися фізичними вправами.

Основний період призначений для завдань подальшого відновлення і зміцнення здоров'я. Фізичні вправи спрямовані на те,



щоб підтримати досягнуті результати реабілітації і домогтися повного одужання.

У вступному періоді використовуються вправи для всіх м'язових груп у спокійному темпі. Ритмічно, обов'язково в поєднанні з дихальними вправами і вправами на розслаблення. Навантаження на м'язи черевного преса повинні бути обмежені.

В основному періоді при систематичних заняттях поступово збільшується загальний обсяг, амплітуда і інтенсивність фізичних вправ, вводяться вправи з обтяженнями, на координацію рухів, з опором партнера, в рівновазі тощо.

Дотримуються принципу поєднання: напруга – розслаблення – дихальні вправи.

У виборі вихідних положень (ВП) при захворюваннях шлунково-кишкового тракту перевага віддається: лежачи на спині, на правому або лівому боці, упор стоячи на колінах. Діафрагмальне дихання виконується в усіх перерахованих вихідних положеннях. Кількість вправ в комплексі і кількість повторень кожного залежить від особливостей перебігу хвороби та фізичної підготовленості.

## **5. Схема заняття оздоровчою гімнастикою**

I. Вступна частина: підрахунок ЧСС, дихальні вправи, вправи для корекції постави.

II. Підготовча частина: загально-розвиваючі вправи на всі групи м'язів, оздоровча ходьба, біг, ходьба з високим підніманням стегна, «захлестом» гомілки, ходьба на носках, п'ятках, зовнішній і внутрішній стороні стопи, переكاتи з п'яти на носок та ін.; ходьба в поєднанні з дихальними вправами.

III. Основна частина – комплекс спеціальних вправ, підібраних з урахуванням форми захворювання, фізичної підготовленості.

IV. Заключна частина: вправи на розтягування працюючих м'язів, дихальні вправи, вправи на розслаблення м'язових груп. Підрахунок ЧСС.

У заняття включаються 75% спеціальних вправ і 25% загально-розвиваючих і дихальних. Фізіологічна крива навантаження багатoverшинна. Вихідні положення в вправах різні. Темп виконання вправ повільний (ТП), середній (ТС), швидкий (ТШ). Співвідношення дихальних вправ до загально-розвиваючих і спеціальних 1:3.

Таблиця 2

**Рекомендовані вправи при захворюваннях  
шлунково-кишкового тракту**

№ з/п	Зміст вправ	Методичні рекомендації
1	2	3
1	ВП – лежачи на спині, руки вниз, ноги зігнуті, стопи на підлозі. Діафрагмальне дихання	Опис у додатку А
2	ВП – лежачи на спині, руки вниз. 1. Зігнути праву ногу (коліно до грудей – вдих). 2. ВП (видих). 3. Те саме лівою ногою	Темп повільний
3	ВП – те саме, що у вправі № 2. 1. Зігнути ноги до грудей (вдих). 2. ВП (видих)	Темп повільний
4	ВП – те саме, що у вправі № 2, руки за головою. 1. Поворот вправо, лікті з'єднати (вдих). 2. ВП (видих). 3. Те саме вліво (вдих). 4. ВП	Ноги при повороті тулуба залишаються на місці
5	ВП – лежачи на спині, руки вниз. 1. Права нога вправо, ліва рука вліво. 2. ВП. 3. Ліва нога вліво, права рука вправо. 4. ВП	При відведенні нога ковзає по підлозі
6	ВП – лежачи на спині, руки за головою. 1. Поворот вправо, праву ногу зігнути (видих). 2. ВП (вдих). 3. Поворот вліво, ліву ногу зігнути (видих). 4. ВП	Коліном торкнутися ліктя
7	ВП – лежачи на спині, руки за головою, ноги зігнуті. 1. Таз угору (вдих). 2. ВП (видих)	Плечі тримати на опорі

Продовження табл. 2

1	2	3
8	<p>ВП – лежачи на спині, руки вниз.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Праву ногу вертикально, ліву руку вперед.</li> <li>2. ВП.</li> <li>3. Ліву ногу вертикально, праву руку вперед.</li> <li>4. ВП</li> </ol>	Дихання повільне
9	<p>ВП – лежачи на спині, руки за головою.</p> <p>Масаж куприка – таз вправо і вліво з поступовим прискоренням темпу (16–30 разів).</p> <p>Діафрагмальне дихання (6–8 разів).</p> <p>Масаж між лопатками і нижче – верхня частина тулуба вправо і вліво (16–24 рази)</p>	Верхня частина тулуба нерухома. Таз на місці
10	<p>ВП – лежачи на спині, ноги зігнуті, стопи стоять на підлозі, руки в сторони, таз угору.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1–4 – кругові рухи тазу вправо.</li> <li>5–8 – кругові рухи тазу вліво</li> </ol>	Темп повільний
11	<p>ВП – лежачи на спині, ноги зігнуті на ширині плечей, руки за головою.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Плечі вгору (вдих).</li> <li>2. ВП (видих)</li> </ol>	Поперек щільно притиснутий до підлоги, лікті – точно в сторони
12	<p>ВП – те саме, що у вправі № 11.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Плечі вгору, зігнути праву ногу, тягнутися лівим ліктем до правого коліна.</li> <li>2. ВП.</li> <li>3. Те саме, зігнути ліву ногу, тягнутися правим ліктем до лівого коліна.</li> <li>4. ВП</li> </ol>	Темп повільний
13	<p>ВП – те саме, що у вправі № 11, руки вгору.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Підняти плечі, поворот тулуба вправо, руки вперед.</li> <li>2. ВП.</li> <li>3. Також уліво.</li> <li>4. ВП</li> </ol>	Тягнутися руками вправо від колін

Продовження табл. 2

1	2	3
14	ВП – лежачи на спині, ноги зігнуті, руки вниз. 1. Коліна вправо. 2. ВП. 3. Коліна вліво. 4. ВП	Коліна не розводити, торкнутися підлоги
15	ВП – лежачи на спині, ноги зігнуті, на ширині плечей, руки вгору. 1. Коліна вправо. 2. ВП. 3. Коліна вліво. 4. ВП	Колінами торкнутися підлоги
16	ВП – лежачи на спині, руки за головою, ноги зігнуті. 1. Коліна нарізно. 2. ВП	Стопи від полу не відривати, коліна тримати окрема якомога ширше
17	ВП – лежачи на спині, руки в сторони, ноги вертикально під кутом 90°. 1–4 – кругові рухи ногами проти годинникової стрілки	Поступово збільшувати радіус кола
18	ВП – лежачи на животі, руки зігнуті в сторони. 1. Права нога вертикально. 2. ВП. 3. Ліва нога вертикально. 4. ВП	Кисті лежать одна на одній, підборіддя на кистях
19	ВП – те саме, що у вправі № 18, ноги зігнуті. 1. Права нога вертикально. 2. ВП. 3. Ліва нога вертикально. 4. ВП.	Ноги в колінах не згинати

Продовження табл. 2

1	2	3
20	<p>ВП – лежачи на животі, руки в сторони, ноги зігнуті під кутом 90°.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ноги вправо.</li> <li>2. ВП.</li> <li>3. Ноги вліво.</li> <li>4. ВП</li> </ol>	Темп повільний
21	<p>ВП – лежачи на животі, руки вгору.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Одночасно руки та ноги догори</li> <li>2. ВП</li> </ol>	Руки й голова на одній лінії
22	<p>ВП – те саме, що у вправі № 21.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Права рука й ліва нога вертикально.</li> <li>2. ВП.</li> <li>3. Ліва рука й права нога вертикально.</li> <li>4. ВП</li> </ol>	Тягнутися рукою догори, п'яткою вниз
23	<p>ВП – лежачи на животі, руки в сторони.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Праву ногу до лівої долоні.</li> <li>2. ВП.</li> <li>3. Ліву ногу до правої долоні.</li> <li>4. ВП</li> </ol>	Долоні догори
24	<p>ВП – лежачи на животі, руки зігнуті в сторони.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Праве коліно до правого ліктя.</li> <li>2. ВП.</li> <li>3. Ліве коліно до лівого ліктя.</li> <li>4. ВП</li> </ol>	Таз від полу не відривати
25	<p>ВП – лежачи на животі, руки зігнуті, лікті притиснуті до ребер.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Розгинаючи руки, нахил назад (вдих).</li> <li>2. ВП (видих)</li> </ol>	Хребет догори-донизу, таз від підлоги не відривати

1	2	3
26	<p>ВП – те саме, що у вправі № 25.</p> <p>1. Зігнути праву ногу назад, лівою рукою тягнутися до носка.</p> <p>2. ВП.</p> <p>3. Те саме з лівої ноги, правою рукою тягнутися до носка.</p> <p>4. ВП</p>	<p>Темп повільний</p>
27	<p>ВП – упор лежачи на передпліччях, опора на носки.</p> <p>1. Упор лежачи.</p> <p>2. ВП</p>	<p>Тягнутися п'ятами донизу</p>
28	<p>ВП – лежачи на животі прогнувшись, руки догори.</p> <p>1–4 одночасні схрещування рук та ніг</p>	<p>Підборіддя не підіймати</p>
29	<p>ВП – упор стоячи на колінах.</p> <p>1. Права рука в сторону (вдих).</p> <p>2. Права рука на ліве плече, правим плечем торкнутися підлоги, повернути голову вліво (видих).</p> <p>3–4 – ВП.</p> <p>5–8 – те саме з лівою рукою</p>	<p>Кисті точно під плечима</p>
30	<p>ВП – те саме, що у вправі № 29.</p> <p>1–2 – прогнути спину, голова назад (вдих).</p> <p>3–4 – округлити спину, підборіддя до грудей (видих)</p>	<p>На видиху живіт втягнути</p>
31	<p>ВП – те саме, що у вправі № 29.</p> <p>1. Правим коліном до лівої кисті.</p> <p>2. ВП.</p> <p>3. Лівим коліном до правої кисті.</p> <p>4. ВП</p>	<p>Голова спина знаходяться на одній лінії</p>
32	<p>ВП – те саме, що у вправі № 29.</p> <p>1. Мах зігнутою правою ногою назад.</p> <p>2. ВП.</p> <p>3. Мах зігнутою лівою ногою.</p> <p>4. ВП</p>	<p>Спину тримати прямо</p>

1	2	3
33	ВП – те саме, що у вправі № 29. 1. Випрямляючи праву ногу, мах назад. 2. ВП. 3. Випрямляючи ліву ногу, мах назад. 4. ВП	Спину в поперек не прогинати
34	ВП – те саме, що у вправі № 29. 1. Таз вправо. 2. ВП. 3. Таз вліво. 4. ВП	Руки не відривати від підлоги
35	ВП – те саме, що у вправі № 29. 1–2 – випрямити праву ногу назад, присісти на ліву п'яту. 3–4 – те саме лівою ногою	Напівшпагат
36	ВП – те саме, що у вправі № 29. 1. Відвести праву ногу вбік. 2. ВП. 3. Те саме лівою ногою. 4. ВП	Підняти коліно до рівня таза. Коліно, гомілка, стопа на одній лінії
37	ВП – те саме, що у вправі № 29. 1. Випрямити праву ногу вбік. 2. ВП. 3. Випрямити ліву ногу вбік. 4. ВП	Нога на рівні таза
38	ВП – те саме, що у вправі № 29, упор на передпліччях. 1. Присісти на п'яту. 2. ВП	Темп повільний
39	ВП – те саме, що у вправі № 38. 1. Сісти між п'ятами. 2. ВП	Темп повільний
40	ВП – те саме, що у вправі № 38, опора на носки. 1. Випрямити ноги. 2. ВП	Темп повільний

1	2	3
41	ВП – упор стоячи на колінах. 1. Плавний вдих. 2. Повільний видих. 3. Затримати дихання	На затримці дихання кілька разів швидко втягнути живіт
42	ВП – лежачи на правому боці, права рука за головою, ліва – вниз (вздовж тулуба). 1. Одночасно ліва рука вгору, ліва нога в сторону. 2. ВП	Ногу в коліні не згинати
43	ВП – те саме, що у вправі № 42. 1. Праву ногу назад, праву руку вперед. 2. Махом перевести праву ногу вперед, праву руку назад	Ногу в коліні не згинати
44	ВП – те саме, що у вправі № 42. 1. Зігнути ліву ногу до грудей, рука вгору. 2. ВП	Темп повільний
45	ВП – те саме, що у вправі № 42. Діафрагмальне дихання	Додаток А
46	ВП – лежачи на правому боці, ліва рука в упорі перед грудьми, права над головою. 1. Ноги в сторону. 2. ВП	Підняти ноги максимально
47	ВП – те саме, що у вправі № 46, ноги зігнуті. 1. Ноги в сторону. 2. ВП	Підняти ноги максимально
48	ВП – лежачи на правому боці, упор на праве передпліччя, ноги в сторону. 1-4 – почергове згинання ніг	Тримати ноги у висячому положенні
49	ВП – лежачи на правому боці, ліва рука в упорі перед грудьми, права під головою, ноги схресно. 1. Тулуб вгору. 2. ВП	Тулуб максимально вгору



Продовження табл. 2

1	2	3
50	ВП – лежачи на правому боці, упор на передпліччя правої руки. ліва рука на підлозі, на рівні грудей, ліва нога вертикально на 45°. 1–4 – кругові рухи лівою ногою вперед. 5–8 – те саме назад	Ногу в коліні не згинати, носок відтягнути
51	ВП – те саме, що у вправі № 49, ліва нога вгору. 1–4 – кругові рухи стопою вперед. 5–8 – те саме назад	Рухи з максимальною амплітудою

Таблиця 3

**Приблизний комплекс вправ при гастриті з секреторною недостатністю (зниженій кислотності)**

№ з/п	Зміст вправ	Методичні вказівки
1	2	3
1	<p>ВП – лежачи на спині, руки вниз (вздовж тулуба).</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Руки зігнути в сторони, кисті до плечей.</li> <li>2. Руки в сторони (вдих).</li> <li>3. Руки зігнути в сторони кисті до плечей (видих).</li> <li>4. ВП</li> </ol>	Темп середній
2	<p>ВП – те саме, що у вправі № 1.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Праве коліно до живота (видих).</li> <li>2. ВП (вдих)</li> <li>3. Ліве коліно до живота (видих).</li> <li>4. ВП (вдих)</li> </ol>	Темп середній
3	<p>ВП – те саме, що у вправі № 1.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Зігнути ноги в колінах.</li> <li>2. Коліна нарізно.</li> <li>3. Зімкнути коліна.</li> <li>4. ВП</li> </ol>	Коліна максимальн о в сторони
4	<p>ВП – лежачи на правому боці, упор на правому передпліччі.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ліве коліно до живота, ліву руку відвести назад (видих).</li> <li>2. ВП (вдих)</li> </ol>	Темп середній
5	<p>ВП – те саме, що у вправі № 4, лежачи на лівому боці</p>	Темп середній
6	<p>ВП – упор стоячи на колінах.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. праву ногу випрямити і максимально відвести назад.</li> <li>2. ВП.</li> <li>3. Те саме лівою ногою.</li> <li>4. ВП</li> </ol>	Руки і ноги перпендикулярні підлозі
7	<p>ВП – те саме, що у вправі № 6.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Нахил голови вперед (підборіддя до грудей) і округлити спину (вдих).</li> <li>2. Нахил голови назад, прогнути спину (видих)</li> </ol>	На видиху звести лопатки

Продовження табл. 3

1	2	3
8	ВП – те саме, що у вправі № 6. 1. Одночасно праву руку вгору і ліву ногу назад. 2. ВП. 3. Одночасно ліву руку вгору і праву ногу назад. 4. ВП	Рука, голова, тулуб і нога на одній лінії
9	ВП – стійка ніг нарізно, руки на пояс. 1–4 – кругові рухи тулуба вправо. 5–8 – те саме вліво	Таз на місці
10	ВП – стійка ніг нарізно, руки вперед. 1. Мах вперед правою ногою. 2. ВП. 3. Те саме лівою ногою. 4. ВП	Темп середній
11	ВП – те саме, що у вправі № 10. 1. Мах назад правою ногою, ліва рука вгору. 2. ВП. 3. Те саме лівою ногою, права рука вгору. 4. ВП	Темп середній
12	ВП – широка стійка ніг нарізно, руки в сторони. 1. Поворот тулуба вправо. 2. ВП. 3. Те саме вліво. 4. ВП	Темп середній
13	ВП – те саме, що у вправі № 12. 1. Нахил вперед, правою рукою торкнутися носка лівої ноги. 2. ВП. 3. Те саме, лівою рукою торкнутися носка правої ноги. 4. ВП	Ноги в колінах не згинати

Оздоровчу гімнастику можна застосовувати у фазі затухаючого загострення цих захворювань і в фазі ремісії – для профілактики загострень.

Таблиця 4

**Приблизний комплекс вправ для профілактики загострень  
виразкової хвороби і 12-палої кишки**

№ з/п	Зміст вправ	Методичні вказівки
1	2	3
1	ВП – стійка ноги нарізно. 1. Руки через сторони вгору (вдих). 2. ВП (видих)	На вдиху затримка дихання на 4 с
2	ВП – стійка ноги нарізно, руки вниз. 1. Нахил вправо, ковзаючи руками по бічній поверхні тулуба. 2. ВП. 3. Те саме вліво. 4. ВП	Темп повільний
3	ВП – те саме, що у вправі № 2. 1. Нахил вперед (видих). 2. ВП (вдих)	Руками торкнутися підлоги
4	ВП – стійка ноги нарізно, руки в сторони. 1. Поворот тулуба вправо, руки вправо (вдих). 2. ВП. 3. Те саме вліво. 4. ВП	Темп повільний
5	ВП – те саме, що у вправі № 4. 1. Нахил вперед, правою рукою торкнуться носка лівої ноги. 2. ВП. 3. Те саме, лівою рукою торкнуться носка 4. ВП	Руки перпендикулярно підлозі
6	ВП – о.с., руки на пояс. 1. Випад правою. 2. ВП. 3. Випад лівою. 4. ВП	Спину тримати прямо

Продовження табл. 4

1	2	3
7	ВП – присісти, ноги нарізно, руки вперед. 1. Нахил до правої ноги. 2. ВП. 3. Те саме до лівої ноги. 4. ВП	Намагатися лягти животом на стегно, дивитися на носок
8	ВП – присісти, ноги нарізно, руки в сторони. 1. Нахил вперед, руки вперед. 2. ВП	Дивитися вперед
9	ВП – лежачи на спині, руки за головою. 1. Зігнути ноги до грудей (вдих). 2. ВП (видих)	Темп повільний
10	ВП – лежачи на спині, коліна до грудей, руки на колінах. 1. Коліна вгору (вдих). 2. ВП (видих)	Руками чинити опір
11	ВП – лежачи на спині, ноги прямі, руки в сторони. 1. Поворот таза і ніг вправо. 2. ВП. 3. Те саме вліво. 4. ВП	Темп повільний
12	ВП – лежачи на спині, руки за головою, ноги зігнуті. 1. Поворот тулуба вправо. 2. ВП. 3. Те саме вліво. 4. ВП	Темп повільний
13	ВП – сидіти на п'ятах з нахилом. 1–2 – Упор лежачи на стегнах. 3–4 – ВП	«Кішечка»

Оздоровчу гімнастику можна застосовувати у фазі затухаючого загострення цих захворювань і у фазі ремісії – для профілактики загострень.

Таблиця 5

**Приблизний комплекс вправ при виразковій хворобі,  
хворобі 12-палої кишки і гастриті з підвищеною секрецією**

№ з/п	Зміст вправ	Методичні вказівки
1	2	3
1	В. П.– лежачи на спині, руки вниз, ноги зігнуті в колінах. Діафрагмальне дихання: 1. 1–2 вдих. 2. 3–4 видих	На вдиху черевна стінка піднімається, на видиху – втягується
2	ВП – те саме, що у вправі № 1. 1. Кисті в кулак, носки на себе. 2. ВП	Темп середній
3	ВП – те саме, що у вправі № 1. 1. Зігнути праву ногу. 2. ВП. 3. Зігнути ліву ногу. 4. ВП	Темп середній
4	ВП – лежачи на спині, руки схрещені на грудях (кисті до плечей). 1. Руки в сторони (прямі). 2. ВП	Темп середній
5	ВП – лежачи на спині, ноги зігнуті. 1. Коліна нарізно. 2. ВП	Ступні разом, Коліна максимально в сторони
6	ВП – те саме, що у вправі № 5. 1. Права нога вертикально. 2. ВП. 3. Ліва нога вертикально. 4. ВП	Ноги прямі
7	ВП – лежачи на правому боці, упор на передпліччя. 1. Ліву руку вгору, ліву ногу вертикально (вдих). 2. ВП (видих)	Темп середній
8	ВП – те саме, що у вправі № 7, на лівому боці	Темп середній

Продовження табл. 5

1	2	3
9	ВП – лежачи на спині, руки на пояс. 1. Праву ногу відвести вправо. 2. ВП. 3. Ліву ногу вліво. 4. ВП	Темп середній
10	ВП – лежачи на правому боці, права рука під головою. 1. Ліву ногу назад. 2. ВП. 3. Коліно до живота. 4. ВП	Темп середній
11	ВП – те саме, що у вправі № 10, на лівому боці	Темп середній
12	ВП – лежачи на правому боці, ноги зігнуті. Діафрагмальне дихання.	Додаток
13	ВП – лежачи на спині, ноги зігнуті, стопи на підлозі, руки в сторони. 1. Коліна вправо. 2. ВП. 3. Коліна вліво. 4. ВП	Коліна не роз'єднувати

Оздоровчу гімнастику можна застосовувати у фазі затухаючого загострення цих захворювань і в фазі ремісії – для профілактики загострень.

## ДОДАТОК А ДИХАЛЬНІ ВПРАВИ

1. Верхньогрудне: ВП – стоячи ноги нарізно, ліва рука лежить на грудях, Права на животі. Вдих носом – грудна клітка піднімається вгору, на видиху носом – опускається. Руки контролюють рух.

2. Нижньогрудне (реберне): ВП – стоячи ноги нарізно, кисті рук пальцями щільно охоплюють нижні бічні відділи грудної клітини. На вдиху нижньообоківі відділи грудної клітини розширюються в сторони, на видиху грудна клітка опускається у ВП, кисті рук здавлюють її, вдих проводиться через ніс, видих – через губи, складені трубочкою.

3. Черевне (діафрагмальне): ВП – лежачи на спині, ноги зігнуті в колінах. ліва рука на грудях, права на животі. На вдиху черевна стінка піднімається вгору разом з рукою, ліва рука, що лежить на грудях, залишається нерухомою. На видиху живіт втягується, права рука, що лежить на ньому, натискає на живіт. Вдих через ніс, видих – через губи, складені трубочкою.

4. Повне (змішане): дихання є найбільш доцільним і фізіологічним. ВП – сидячи в позі «Кучера». Після видиху проводиться повільний вдих через ніс, при якому відбувається хвилеподібний рух живота і грудної клітки в такій послідовності: живіт випинається, нижні відділи грудної клітини розширюються в сторони, верхні відділи піднімаються вгору і вперед. Живіт в кінці зазначених рухів кілька втягується, плечі ключиці піднімають. Видих здійснюється в зворотній послідовності. Видих повинен бути в 1,5–2 рази довший за вдих. Всі рухи виконуються плавно, безперервно.

5. Втягування живота (поза «Орла»): ВП – стоячи, ноги нарізно, невеликий нахил вперед, руки на напівзігнутих колінах. Після повного вдиху повільно видихнути і втягнути при цьому черевну стінку якомога більше. На паузі після видиху випинати і втягувати черевну стінку як можна частіше і більше. Повторювати не менше 3-х разів, намагаючись у міру тренування збільшити число рухів черевної стінки (до 15–20 разів) і їх глибину.



## СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Антінкова В. А. Оптимізація фізичного виховання у вищих навчальних закладах / В. А. Антікова // Концепція підготовки спеціалістів фізичної культури в Україні : матеріали II Всеукраїнської наук.-практ. конф. – К. : Вежа, 1996. – С. 202–219.
2. Білоус В. І. Спортивно-педагогічне удосконалення : навчальний посібник для студентів факультетів фізичного виховання педагогічних університетів та інститутів / В. І. Білоус. – Кам'янець-Подільський, 1998. – 243 с.
3. Боднар І. Теорія, методика і організація фізичного виховання студентів спеціальної медичної групи : навч.-методичний посіб. / І. Боднар – Львів : Українські технології, 2005. – 48 с.
4. Булич Э. Г. Физическое воспитание в специальных медицинских группах : учеб. пособие для техникумов / Булич Э. Г. – М. : Высш. шк., 1986. – 255 с.
5. Виленський М. Я. Мотиваційно-ціннісне відношення студентів до фізичного виховання й шляху його спрямованого формування / М. Я. Виленський, Г. К. Карповський // Теор. і практ. фіз. культ. – 1989. – № 21. – С. 21–25.
6. Герцик М. С. Вступ до спеціальностей галузі фізичного виховання і спорту / М. С. Герцик. – Львів : ВНТЛ, 2005. – 186 с.
7. Демонський Т. Ю. Методичні основи оздоровчої фізкультури / Т. Ю. Демонський. – К. : Медицина, 2006. – 65 с.
8. Дубагай О. Д. Основні поняття і терміни оздоровчої фізкультури та реабілітації / О. Д. Дубагай, А. М. Тучак, С. Д. Костікова, А. О. Єфімов. – Луцьк, 1997. – 286 с.
9. Дубогай О. В. Фізичне виховання студентів, віднесених за станом здоров'я до спеціальної медичної групи / О. Д. Дубогай, В. І. Завацький, Ю. О. Короп. – Луцьк, 1996. – 222 с.
10. Дубогай О. Д. Методика фізичного виховання студентів, віднесених за станом здоров'я до спеціальної медичної групи: навчальний посібник / О. Д. Дубогай, В. І. Завацький, Ю. О. Короп. – Луцьк, 1995. – 234 с.
11. Івашенко В. П. Теорія і методика фізичного виховання : Підручник / В. П. Івашенко, О. П. Безкопильний. – Черкаси, 2006. – 420 с.
12. Круцевич Т. Ю. Теорія і методика фізичного виховання : підручник для студ. вищ. навч. закл. фіз. виховання і спорту. Т. 1. Загальні основи теорії і методики фізичного виховання /

Т. Ю. Круцевич. – К., 2008. – 392 с.

13. Круцевич Т. Ю. Теорія і методика фізичного виховання : підручник для студентів вищих навч. закладів фіз. виховання і спорту: Т. 2. Методика фізичного виховання різних груп населення / Т. Ю. Круцевич. – К., 2008. – 368 с.

14. Мухін В. М. Фізична реабілітація / В. М. Мухін. – К. : Олімпійська літ. 2005. – 470 с.

15. Мухін В. Н. Фізична реабілітація : підручник для студентів ВНЗ фізичного виховання і спорту. – К. : Олімпійська літ. 2000. – 423 с.

16. Худолій О. М. Загальні основи теорії і методики фізичного виховання : навч. посібник / О. М. Худолій. – 2-ге вид., випр. – Харків : ОВС, 2008. – 406 с.

17. Чиж Ю. А. Фізична культура – джерело здоров'я / Ю. А. Чиж. – К. : Здоров'я, 2006. – 265 с.

18. Язловецький В. С. Фізичне виховання студентів з відхиленнями в стані здоров'я : навчальний посібник. – Кіровоград : РВВ КДПУ ім. В. Винниченка, 2004. – 352 с.

19. Язловецький В. С. Спортивно-масова та фізкультурно-оздоровча робота у вищій школі / В. С. Язловецький. – Кіровоград : РВВКДПУ ім. В. Винниченка, 2006. – 284 с.

Навчальне видання

## **ОЗДОРОВЧА ГІМНАСТИКА ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ ШЛУНКОВО-КИШКОВОГО ТРАКТУ**

Методичні рекомендації  
для викладачів і студентів ХДУХТ

Укладачі:  
ПЛЯШЕШНИК Анатолій Миколайович  
ЛЕВЧЕНКО Михайло Олександрович

Відповідальний за випуск зав. кафедри канд. пед. наук, доц. В. В. Спіцин

Техн. редактор Л. Ю. Кротченко

План 2018 р., поз. 166

---

Підп. до друку 15.05.2018 р. Формат 60x84 1/16. Папір офсет.

Ум. друк. арк. 1,6 Тираж 20 прим.

---

Видавець і виготівник

Харківський державний університет харчування та торгівлі  
вул. Клочківська, 333, Харків, 61051

Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК № 4417 від 10.10.2012 р.