

2. Aravitskaya M. G., Lazareva O. B. (2017). Dynamika yakosti zhyttia khvorykh z ozhyrinniam pid vplyvom prohramy fizychnoi reabilitatsii. [Dynamics of quality of life of obese patients under the influence of physical rehabilitation program]. Sports medicine and physical rehabilitation. Vol. 1, P. 72–78. (In Ukrainian).
3. Belaya N. A. (2001). Therapeutic exercise and massage: a textbook for medical professionals. Moscow: Soviet Sport. 273 p. (In Russian).
4. Biryukov A. A. (2004). Therapeutic massage: a textbook for students. higher textbook routine. Moscow: Publishing Center "Academy". 368 p. (In Russian)
5. Kyrychenko O. V., Terokhina O. L., Havrylenko V. V., Danylchenko S. I. (2016). Osnovy zdorovoho kharchuvannia ta fizychna reabilitatsiia pry ozhyrinni I-II stupenia studentiv VNZ. [Fundamentals of healthy eating and physical rehabilitation in obesity I-II degree university students]. Pedagogy of formation of creative personality in higher and general education schools. Vol. 46 (99). P. 321-327. (In Ukrainian).
6. Therapeutic exercise and medical control: a textbook; under ed. V. A. Epifanova, G. L. Apanasenko. Moscow: Medicine, 1990. 368 p. (In Russian).
7. Popov S. N., Valeev N. M., Garaseva T. S. (2004). Therapeutic physical culture: a textbook for students of higher educational institutions. Moscow: Publishing Center "Academy". 416 p. (In Russian)

DOI 10.31392/NPU-nc.series 15.2020.7(127).29
УДК 796.61.093.583

Пруднікова М.С.
кандидат наук з фізичного виховання та спорту, доцент
Харківська державна академія фізичної культури м. Харків

ВПЛИВ ЗАНЯТЬ ВЕЛОСИПЕДНИМ СПОРТОМ НА ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН ЮНИХ СПОРТСМЕНІВ 14-15 РОКІВ

В статті представлені показники серцево-судинної та дихальної систем організму юних спортсменів 14-15 років, які спеціалізуються в гонках маунтінбайк (МТБ). Під впливом специфічних фізичних навантажень визначено зміни функціонального стану юних спортсменів 14-15 років в базовому, передзмагальному та відновлювальному мезоциклах. Метою роботи явилось визначення змін в роботі серцево-судинної та дихальної систем організму юних спортсменів 14-15 років спеціалізації маунтінбайк. Встановлено різницю в показниках систолічного ($t=2,61$; $t=2,57$; $p<0,05$) і діастолічного ($t=2,73$; $t=4,84$; $p<0,05-001$) артеріального тиску, частоти серцевих скорочень ($t=4,25$; $t=2,51$; $t=2,47$; $p<0,05-001$), максимального споживання кисню ($t=2,91$; $t=7,84$; $p<0,05-001$) та життєвої ємності легень ($t=2,28$; $t=6,55$; $p<0,05-001$) протягом трьох мезоциклів.

Ключові слова: велоспорт, маунтінбайк, юні спортсмени 14-15 років, функціональний стан.

Пруднікова М.С. Влияние занятий велосипедным спортом на функциональное состояние юных спортсменов 14-15 лет. В статье представлены показатели сердечно-сосудистой и дыхательной систем организма юных спортсменов 14-15 лет специализации маунтнбайк. Под влиянием специфических физических нагрузок определены изменения функционального состояния юных спортсменов 14-15 лет в базовом, предсоревновательном и восстановительном мезоциклах. Цель работы: определить изменения в работе сердечно-сосудистой и дыхательной системах организма юных спортсменов 14-15 лет специализации маунтнбайк. Установлено значительную разницу в показателях систолического ($t=2,61$; $t=2,57$; $p<0,05$) и диастолического ($t=2,73$; $t=4,84$; $p<0,05-001$) артериального давления, частоты сердечных сокращений ($t=4,25$; $t=2,51$; $t=2,47$; $p<0,05-001$), максимального потребления кислорода ($t=2,91$; $t=7,84$; $p<0,05-001$), жизненной ёмкости лёгких ($t=2,28$; $t=6,55$; $p<0,05-001$) на протяжении трёх мезоциклов.

Ключевые слова: велоспорт, маунтнбайк, юные спортсмены 14-15 лет, функциональное состояние.

Prudnikova Maryna. The influence of cycling on the functional state of young athletes 14-15 years old. At present, due to the constant growth of sports results and intensified competition at competitions of various levels in cycling (MTB), the problem of adaptation of the body to specific physical loads is becoming urgent. As you know, the most violent processes in the body of a young man occur in the period from 13 to 15 years old, where all the functions and systems of a young body under the influence of physical exertion are of particular importance. Many works have shown that at a young age it is impossible to predict sports results in a chosen sport without taking into account functional characteristics. The article presents the indicators of the cardiovascular and respiratory systems of the body of young athletes 14-15 years old, who specialize in mountain bike. Under the influence of specific physical loads, changes in the functional state of young athletes of 14-15 years old in the basic, pre-competitive and restorative mesocycles were determined.

The aim of the work was to determine the changes in the work of the cardiovascular and respiratory systems of the organism of young athletes 14-15 years old, specializing in mountain bike. A significant difference was found in the indicators of heart rate, maximum oxygen consumption, vital capacity of the lungs in the recovery and maintenance microcycles of the recovery mesocycle. The statistical difference was determined in terms of systolic and diastolic blood pressure ($t=2.61$; $t=2.73$; $p<0.05$), heart rate ($t=2.51$; $p<0.05$), vital capacity of the lungs ($t=2.28$; $p<0.05$) young athletes 14-15 years old in the recovery and maintenance microcycles of the recovery mesocycle relative to the primary data.

Keywords: cycling, mountain bike, young athletes 14-15 years old, functional state.

Постановка проблеми. На даний час у зв'язку з постійним зростанням спортивних результатів та конкуренцією, що загострилася на змаганнях різного рівня у велосипедному спорті (МТБ), проблема адаптації організму до специфічних фізичних навантажень стає актуальнішою [2]. Як відомо найбільш бурхливі процеси в організмі юнака протікають в період з 13 до 15 років, де особливого значення набувають усі функції і системи юного організму під впливом фізичних навантажень. У багатьох роботах показано, що в юному віці не можливо спрогнозувати спортивний результат в обраному виді спорту без урахування функціональних особливостей [3, 8].

Аналіз літературних джерел. На думку дослідників повинен простежуватися взаємозв'язок своєчасного виявлення резервів юного організму в циклічних видах спорту, особливо по функціональним показникам [2]. Багато фахівців [3, 5], що займалися розробкою питань підготовки юних спортсменів, особливу увагу приділяли проблемі управління процесом спортивного тренування.

Це пов'язано з тим, що тренувальні програми більшості юних спортсменів по кількісним параметрам близькі до максимальних [1]. В результаті тренувальних і змагальних фізичних навантажень в організмі юних спортсменів відбуваються зміни усіх функцій і систем, які можуть мати різну тривалість після припинення дії цього навантаження. За даними науковців визначено, що побудова тренувального процесу юних спортсменів в велосипедному спорті здійснюється на основі загально-педагогічних принципів, але базуються вони на недостатній науковій основі, що загальмовує зріст результатів в подальшому на міжнародному рівні.

Під час занять велоспортом, якщо фізичне навантаження перевищує фізіологічно допустиму норму, в організмі юного спортсмена відбувається ряд адаптаційних процесів, які допомагають йому пристосуватися до умов регулярного фізичного навантаження [6]. У той самий час, неможливо без наукового підходу до організації цілеспрямованого тренувального процесу, а також без урахування індивідуальних особливостей юного організму, досягти високих спортивних результатів [7, 8].

Це положення має особливе значення в тренувальному процесі гонщиків (МТБ) [8]. Разом з цим питання, що стосуються дослідження функціонального стану юних спортсменів 14-15 років в МТБ практично відсутні, тому є актуальною проблемою спортивної підготовки.

Мета статті (постановка завдань). Визначити зміни в роботі серцево-судинної та дихальної систем організму юних спортсменів 14-15 років спеціалізації маунтінбайк. Використовувалися наступні методи дослідження: теоретичний аналіз та узагальнення науково-методичної літератури; медико-біологічні методи дослідження; методи математичної статистики.

Виклад основного матеріалу дослідження. В залежності від стану, в якому юні спортсмени підійшли до початку передзмагального мезоциклу, тренування були побудовані на основі ударних мікроциклів, спрямованих на підвищення спеціальної фізичної підготовленості та відновлювального мікроцикла, для запобігання перевтоми, ефективного протікання адаптаційних процесів.

Кількість занять і структура в мезоциклах визначалася специфікою виду велосипедного спорту (МТБ), особливостями технічної траси змагань, кваліфікацією і ступенем підготовленості юних спортсменів 14-15 років (табл. 1).

Таблиця 1

Базовий, передзмагальний та відновлювальний мезоцикли юних спортсменів 14-15 років

Мікроцикл	Завдання мікроциклів	Методи в мікроциклі	Засоби тренування в мікроциклі		Навантаження у мікроциклі			Кількість тренувань	Кількість годин
			СФП	ЗФП	Напрямок	Спрямованість	Величина		
Базовий мезоцикл (6 неділя)									
В	ВФіС	Рівномірний Коловий	МТБ, шосе веловертат	-	СФП -100 %: 1 зона-25 % 2 зона-65 % 3 зона-10 %	Аеробна	Мала Середня	12	24
Передзмагальний мезоцикл									
У	Розвиток швидкісних якостей	Інтервальний Повторно-серійний Коловий	МТБ, шосе веловертат	-	СФП – 100 %: 1 зона-10 % 2 зона-35 % 3 зона-40 % 4 зона-15 %	Аеробнонаеробна Аеробна	Мала Середня Значна Велика	18	36
У	Розвиток силових якостей	Повторно-серійний Коловий	МТБ, шосе Веловертат	-	СФП – 100 %: 1 зона-15 % 2 зона-35 % 3 зона-40 % 4 зона-10 %	Аеробнонаеробна Аеробна	Мала Середня Значна	18	38

В	ВФіС	Рівномірний Коловий	МТБ, шосе веловертат	-	СФП -100 %: 1 зона-30 % 2 зона-65 % 3 зона-5 %	Аеробна	Мала Середня	10	20
У	Розвиток швидкісно-силових якостей	Інтервальний Повторно-серійний Коловий	МТБ веловертат	-	СФП – 100 %: 1 зона-10 % 2 зона-25 % 3 зона-50 % 4 зона-15 %	Аеробноаеробна Аеробна	Мала Середня Значна Велика	18	40
Відновлювальний мезоцикл									
В	ВФіС	Рівномірний Коловий	шосе, МТБ веловертат	-	СФП -100 %: 1 зона-65 % 2 зона-35 %	Аеробна	Мала Середня	12	22
П	Розвиток силових якостей	Повторно-серійний Коловий	МТБ, шосе веловертат	-	СФП – 100 %: 1 зона-35 % 2 зона-65 %	Аеробна	Мала Середня	14	28

Примітка: В – відновлювальний; У – ударний.

Проведені нами дослідження серцево-судинної та дихальної систем організму показали, що показники систолічного артеріального тиску юних спортсменів 14-15 років мали максимальні дані в відновлювальному мікроциклі відновлювального мезоциклу (табл. 2).

Таблиця 2

Динаміка показників серцево-судинної і дихальної систем юних спортсменів 14-15 років в умовах рівнини та середньогір'я (n=15)

Показники	Мезоцикл				Статистична Відмінність	
	Базовий	Перед змагальний	Відновлювальний			
	Мікроцикл					
	Відновлювальний	Відновлювальний	Відновлювальний	Підтримувальний		
	$\bar{X}_{1\pm m_1}$	$\bar{X}_{2\pm m_2}$	$\bar{X}_{3\pm m_3}$	$\bar{X}_{4\pm m_4}$		
САТ, мм рт.ст.	121,6±1,3	124,5±1,2	125,3±0,56	121,3±1,4	$t_{1,2}=0,64$; $t_{1,3}=2,61$; $t_{1,4}=0,15$; $t_{2,3}=0,60$; $t_{2,4}=1,70$; $t_{3,4}=2,57$	$p_{1,2}>0,05$; $p_{1,3}<0,05$; $p_{1,4}>0,05$; $p_{2,3}>0,05$; $p_{2,4}>0,05$; $p_{3,4}<0,05$
ДАТ, мм рт.ст.	77,1±1,6	78,3±1,9	82,4±1,1	75,2±1,0	$t_{1,2}=0,48$; $t_{1,3}=2,73$; $t_{1,4}=1,01$; $t_{2,3}=1,87$; $t_{2,4}=1,44$; $t_{3,4}=4,84$	$p_{1,2}>0,05$; $p_{1,3}<0,05$; $p_{1,4}>0,05$; $p_{2,3}>0,05$; $p_{2,4}>0,05$; $p_{3,4}<0,001$
ЧСС, уд хв ⁻¹	75,3±0,2	77,2±0,4	78,6±1,3	71,8±1,4	$t_{1,2}=4,25$; $t_{1,3}=2,51$; $t_{1,4}=2,47$; $t_{2,3}=1,03$; $t_{2,4}=3,71$; $t_{3,4}=3,56$	$p_{1,2}<0,001$; $p_{1,3}<0,05$; $p_{1,4}<0,05$; $p_{2,3}>0,51$; $p_{2,4}<0,01$; $p_{3,4}<0,01$
МСК, л	4,4±0,09	4,7±0,05	4,3±0,01	4,5±0,03	$t_{1,2}=2,91$; $t_{1,3}=1,10$; $t_{1,4}=1,05$; $t_{2,3}=7,84$; $t_{2,4}=3,43$; $t_{3,4}=6,32$	$p_{1,2}<0,05$; $p_{1,3}>0,05$; $p_{1,4}>0,05$; $p_{2,3}<0,001$; $p_{2,4}<0,01$; $p_{3,4}<0,001$
ЖЄЛ, мл	2200,6±45,8	2287,9±67,8	2394,3±71,7	2580,7±35,7	$t_{1,2}=1,07$; $t_{1,3}=2,28$;	$p_{1,2}>0,05$; $p_{1,3}<0,001$;

					$t_{1,4}=6,55$; $t_{2,3}=1,08$; $t_{2,4}=3,82$; $t_{3,4}=2,33$	$p_{1,4}<0,001$; $p_{2,3}>0,05$; $p_{2,4}<0,001$; $p_{3,4}<0,05$
--	--	--	--	--	--	--

Примітка: САТ – систолічний артеріальний тиск; ДАТ – діастолічний артеріальний тиск; ЧСС – частота серцевих скорочень; МСК – максимальне споживання кисню; ЖЄЛ – життєва ємність легенів.

Тоді як показники діастолічного артеріального тиску змінювалися між показниками в відновлювальних мікроциклах базового і відновлювального мезоциклів ($t=2,61$; $p<0,05$) та між показниками відновлювального мезоциклу ($t=2,57$; $p<0,05$) (табл. 1).

Займаючись велоспортом, дуже важливо стежити за роботою серцевого м'язу. Підвищення або зниження серцевого ритму, залежно від фізичних навантажень, можуть призвести до найнепередбачуваних наслідків і зниження ефективності тренувань. У таких випадках серце не буде працювати ефективно для нормального переміщення крові і загального обміну речовин. Отримані показники частоти серцевих скорочень спортсменів 14-15 років достовірно змінювалися протягом всього нашого дослідження ($p<0,05-001$).

Також одним з інформативним тестів дихальної системи організму є показник МСК і ЖЄЛ, особливо під впливом різного фізичного навантаження. Виконання специфічної роботи юними спортсменами 14-15 років змінювало роботу дихальної системи. Отримані кращі дані максимального споживання кисню у відновлювальному мікроциклі передзмагального мезоциклу та більше на 0,3 л ($t=2,91$; $p<0,05$), на 0,4 л ($t=7,84$; $p<0,001$), на 0,2 л ($t=3,43$; $p<0,001$) і життєвої ємності легенів в підтримувальному мікроциклі відновлювального мезоциклу та більше на 380,1 мл ($t=6,55$; $p<0,001$), на 292,8 мл ($t=3,82$; $p<0,01$), на 186,4 мл ($t=2,33$; $p<0,05$) відповідно усіх мікроциклів.

Таким чином, порівняння отриманих результатів юних спортсменів 14-15 років протягом базового, передзмагального і відновлювального мезоциклів показало, що заняття обраним видом велоспорту – МТБ крос-кантрі, сприяло значним змінам систем організму під впливом специфічних фізичних навантажень.

Висновки.

1. Аналіз літературних джерел показав, що в велосипедних видах спорту основні напрямки побудови мезоциклів, спрямовані на цілісні етапи тривалістю чотири тижні, де виділяються характерні хвилеподібні зміни роботи в різних пульсових зонах інтенсивності; мікроциклів, спрямовані на поєднання тренувань у тижні з одним днем відпочинку, при цьому на початку кожен повинен мати ударні дні (2-й або 3-й); тренувальних занять, складатися з окремих вправ, де вирішується конкретні педагогічні завдання мікроциклу підготовки.

2. За даними спеціалістів для кожного етапу онтогенезу характерні свої специфічні анатомо-фізіологічні особливості. Відмінності між віковими групами визначаються не лише кількісними, але і якісними особливостями морфологічних структур і функціональних ознак окремих органів, систем і усього організму в цілому, які необхідно враховувати в тренувальному процесі.

3. Результати отриманих даних функціонального стану юних спортсменів 14-15 років свідчать про те, що серце та легені по-різному працюють в базовому (СФП), передзмагальному і відновлювальному мезоциклах. Значні зміни отримані в відновлювальному мезоциклі, де на 3,7 мм рт.ст. ($t=2,61$; $p<0,05$) зросли показники систолічного артеріального тиску, на 5,3 мм рт.ст. ($t=2,73$; $p<0,05$) діастолічного артеріального тиску ($t=2,22$; $p<0,05$), на 193,7 мл ($t=2,28$; $p<0,05$) життєвої ємності легенів в відновлювальному мікроциклі відносно показників базового мезоциклу. Після тижня відпочинку в підтримувальному мікроциклі на 4,0 мм рт.ст. ($t=2,57$; $p<0,05$) знизилася показники систолічного артеріального тиску, на 7,7 мм рт.ст. ($t=4,84$; $p<0,05$) діастолічного артеріального тиску ($t=2,22$; $p<0,05$), на 6,8 уд·хв⁻¹ ($t=3,56$; $p<0,05$) частоти серцевих скорочень та на 0,2 л ($t=6,32$; $p<0,001$) зросли показники максимального споживання кисню, на 186,4 ($t=2,33$; $p<0,05$) життєвої ємності легенів відносно відновлювального мікроциклу.

Перспективи подальших досліджень будуть спрямовані на визначення техніко-тактичної підготовленості юних спортсменів 14-15 років.

Література

1. Навчальна програма для дитячо-юнацьких шкіл [под ред. Ю.А. Гаммерштедт]. – Київ. Изд-во КДКУ. – 2004. 72 с.
2. Платонов В.Н. Подготовка юного спортсмена. // В.Н. Платонов, К.П. Сахновский. – К.: Радянська школа. – 1998. 288 с.
3. Полищук Д.А. Подготовка велосипедистов. // Д.А. Полищук. – К. Здоров'я. – 1996. 197 с.
4. Пруднікова М.С. Вплив тренувального процесу на морфо-функціональні показники юних велосипедистів 13-14 років (на матеріалі велосипедного мотокросу). / М.С. Пруднікова. // Слобожанський науково-спортивний вісник. – Х. – 2012. – №4. – С. 91-96.
5. Пруднікова М.С. Динамика двигательных качеств велосипедистов 13-14 лет специализации «велосипедный мото-кросс» под воздействием тренировочных нагрузок. / М.С. Пруднікова. // Слобожанський науково-спортивний вісник. – Х., 2011. – №3. – С. 37-41.
6. Пруднікова М.С. Динамика развития специальных двигательных качеств велосипедистов 13 и 14 лет с учетом типа телосложения (на материале велосипедного мотокросса). / М.С. Пруднікова, В.В. Мулик. // Слобожанський науково-спортивний вісник: наук.-теорет.журн. – Харків: ХДАФК. – 2012. – №5(2). – С. 50–54.
7. Пруднікова М.С. Дослідження систем киснезабезпечення велосипедисток 17-19 років в передзмагальному мезоциклу / М.С. Пруднікова. // Основи побудови тренувального процесу в циклічних видах спорту: збірник наукових праць [Електронний ресурс]. – Харків: ХДАФК. – 2017. – С. 71–75.

8. Пруднікова М.С. Побудова тренувального процесу юних велосипедисток 12-15 років в період становлення СБЦ: автореф. дис. на с. вчен. ступеня канд. наук з фіз. вих.: 24.00.01. – Харків : ХДАФК. – 2011. 24 с.

References

1. Navchalna prohrama dlia dytiacho-yunatskykh shkil (2004), [pod red. Yu.A. Hammershtadt], Kyiv, Yzd-vo KDKU. 72 s.
2. Platonov V.N., Sakhnovskiy K.P. (1998), Podhotovka yunoho sportsmena. K. : Radianska shkola, 288 s.
3. Polyshchuk D.A. (1996), Podhotovka velosypedystov, K, Zdorovia, 197 s.
4. Prudnikova M.S. (2012), Vplyv trenuvalnoho protsesu na morfo-funktsionalni pokaznyky yunyykh velosypedystiv 13-14 rokiv (na materialy velosypednoho motokrossu), Slobozhanskyi naukovy-sportyvnyi visnyk, Kh, №4, pp. 91-96.
5. Prudnikova M.S. (2011), Dynamyka dvyhatelnukh kachestv velosypedystov 13-14 let spetsyalyzatsyy «velosypednoi moto-kross» pod vozdeistviem trenyrovochnykh nahruzok, Slobozhanskyi naukovy-sportyvnyi visnyk, Kh., №3, pp. 37-41.
6. Prudnikova M.S., Mulyk V.V. (2012), Dynamyka razvytyia spetsyalynykh dvyhatelnukh kachestv velosypedystov 13 y 14 let s uchetom tyra teloslozheniya (na materyale velosypednoho motokrossa), Slobozhanskyi naukovy-sportyvnyi visnyk: nauk.-teoret.zhurn, Kharkiv: KhDAFK, №5(2), pp. 50-54.
7. Prudnikova M.S. (2017), Doslidzhennia system kysnezabezpechennia velosypedystok 17-19 rokiv v peredzmahalnomu mezotsykladu, Osnovy pobudovy trenuvalnoho protsesu v tsyklichnykh vydakh sportu: zbirnyk naukovykh prats [Elektronnyi resurs], Kharkiv: KhDAFK, pp.71-75.
8. Prudnikova M.S. (2011), Pobudova trenuvalnoho protsesu yunyykh velosypedystok 12-15 rokiv v period stanovlennia SBTs: avtoref. dys. na s. vchen. stupenia kand. nauk z fiz. vykh.: 24.00.01, Kharkiv : KhDAFK, 24 s.

DOI 10.31392/NPU-nc.series 15.2020.7(127)-30
УДК 615.83-055.1:616

Путров С. Ю.
Національний педагогічний університет імені М.П. Драгоманова, м.Київ
Литвиненко Р. В.
Національний педагогічний університет імені М.П. Драгоманова, м.Київ

СУТНІСТЬ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ДІТЕЙ 7-10 РОКІВ З ХРОНІЧНИМ ГАСТРИТОМ У ЛІКАРНЯНОМУ ПЕРІОДІ: ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ

У статті обґрунтовано сутність фізичної терапії дітей 7-10 років з хронічним гастритом у лікарняному періоді: проблеми та перспективи. Хронічний гастрит це хронічне поліетіологічне запально-дистрофічне захворювання слизової оболонки шлунку з порушенням клітинної регенерації та прогресуючою атрофією шлункового епітелію.

Ключові слова: сутність фізичної терапії, діти 7-10 років, хронічний гастрит, лікарняний період, проблеми та перспективи.

Путров С. Ю., Литвиненко Р. В. Сущность физической терапии детей 7-10 лет с хроническим гастритом в больничном периоде: проблемы и перспективы.

В статье обоснована сущность физической терапии детей 7-10 лет с хроническим гастритом в больничном периоде: проблемы и перспективы. Хронический гастрит это хроническое полиэтиологическое воспалительно-дистрофическое заболевание слизистой оболочки желудка с нарушением клеточной регенерации и прогрессирующей атрофией желудочного эпителия.

Ключевые слова: сущность физической терапии, дети 7-10 лет, хронический гастрит, больничныи период, проблемы и перспективы.

Putrov S. Yu., Litvinenko R. V. The essence of physical therapy of children 7-10 years with chronic gastritis in the hospital period: problems and prospects. *The article substantiates the essence of physical therapy of children 7-10 years old with chronic gastritis in the hospital period: problems and prospects. Chronic gastritis is a chronic polyetiologic inflammatory-dystrophic disease of the gastric mucosa with impaired cell regeneration and progressive atrophy of the gastric epithelium.*

The consequences of the disease are damage to the surface layer of the epithelium and glandular apparatus of the gastric mucosa and the development of inflammatory processes in them. Depending on the etiological factor, the inflammatory process may be limited to the superficial epithelium of the mucous membrane or spread to the entire thickness of the glandular apparatus and even the muscular layer.

The main symptoms of gastritis are pain and dyspeptic disorders. Patients complain of heartburn, belching sour, feeling of pressure, burning, distension in the epigastric region, constipation, rarely - vomiting. Usually dyspeptic disorders appear during the exacerbation of the disease. Appetite usually does not change, however at the expressed frustration of function of a stomach and a duodenum can amplify or decrease - up to full (short-term) loss.

The analysis of modern approaches to physical therapy of patients with chronic gastritis indicates a lack of attention to this issue. The program of physical therapy for children 7-10 years old with chronic gastritis during the hospital period includes: therapeutic physical training, therapeutic massage, physiotherapy and diet therapy.

Key words: the essence of physical therapy, children 7-10 years, chronic gastritis, hospital period, problems and prospects.