

СИДОРУК Інна

старший викладач кафедри терапії та реабілітації
Національний університет водного господарства та природокористування,
Навчально-науковий інститут охорони здоров'я, м. Рівне
<https://orcid.org/0000-0002-4167-5499>
i.o.sudoruk@nuwm.edu.ua

ЯРМОШЕВИЧ Олександр

старший викладач кафедри терапії та реабілітації
Національний університет водного господарства та природокористування,
Навчально-науковий інститут охорони здоров'я, м. Рівне
<https://orcid.org/0009-0003-5747-643X>
o.s.yarmoshevych@nuwm.edu.ua

ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ДИХАЛЬНОЇ ГІМНАСТИКИ В КОМПЛЕКСНІЙ ФІЗИЧНІЙ ТЕРАПІЇ ДІТЕЙ ІЗ ЧАСТИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ ДИХАЛЬНОЇ СИСТЕМИ

У статті розглянуто сучасні підходи до застосування дихальної гімнастики в комплексній фізичній терапії дітей із частими захворюваннями дихальної системи. Обґрунтовано актуальність використання дихальних вправ з огляду на високу поширеність респіраторної патології в дитячому віці та її негативний вплив на функціональний стан дихальної системи, фізичну працездатність і рухову активність дітей.

Метою дослідження було теоретично обґрунтувати та систематизувати сучасні підходи до застосування дихальної гімнастики у комплексній фізичній терапії дітей із частими захворюваннями дихальної системи. У роботі використано методи теоретичного аналізу, синтезу та узагальнення науково-методичної літератури.

Визначено основні принципи застосування дихальної гімнастики: індивідуалізація, поступовість, систематичність і доступність. Обґрунтовано доцільність поєднання дихальних вправ із загальнорозвивальними вправами, дозованою ходьбою, рухливими іграми та вправами на розвиток витривалості, координації, рівноваги й гнучкості. Акцентовано увагу на формуванні правильного дихального стереотипу, розвитку діафрагмального дихання, контролі та поступовому подовженні видиху, а також координації дихання з рухами. Визначено важливість ігрового підходу, адекватного дозування фізичного навантаження, контролю реакції дитини на заняття та дотримання принципів безпеки. Підкреслено необхідність активного залучення батьків до фізіотерапевтичного процесу та організації безпечної домашньої активності. Зроблено висновок, що комплексне застосування дихальної гімнастики спрямоване на покращення контролю дихання, підвищення толерантності до фізичного навантаження, розширення рухової активності та оптимізацію участі дитини у повсякденному житті.

Ключові слова: фізична терапія, дихальна гімнастика, дихальні вправи, реабілітація, діти.

<https://doi.org/10.31891/pcs.2026.2.7>



This is an Open Access article distributed under the terms of the [Creative Commons CC-BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Стаття надійшла до редакції / Received 22.08.2026

Прийнята до друку / Accepted 17.09.2026

Опубліковано / Published 30.09.2026

© СИДОРУК Інна, ЯРМОШЕВИЧ Олександр

1. ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ У ЗАГАЛЬНОМУ ВИГЛЯДІ ТА ЇЇ ЗВ'ЯЗОК ІЗ ВАЖЛИВИМИ НАУКОВИМИ ЧИ ПРАКТИЧНИМИ ЗАВДАННЯМИ

Здоров'я дітей є одним із ключових показників соціального благополуччя суспільства та важливим чинником формування його трудового, інтелектуального й демографічного потенціалу. Водночас в Україні протягом останніх десятиліть спостерігається стійка тенденція до погіршення стану здоров'я дитячого населення, що підтверджується результатами численних наукових досліджень [7].

Провідне місце у структурі дитячої захворюваності посідають хвороби дихальної системи, серед яких переважають гострі респіраторні захворювання. Висока поширеність цієї патології зумовлена комплексною дією несприятливих чинників, зокрема забрудненням атмосферного повітря, впливом антропогенних факторів, широким використанням хімічних речовин у побуті та сільському господарстві, а також зниженням загальної резистентності дитячого організму. У сукупності ці чинники сприяють збільшенню частоти респіраторних інфекцій, їх рецидивуючому перебігу та підвищують

ризик розвитку хронічної патології органів дихання.

У сучасних наукових дослідженнях значна увага приділяється застосуванню засобів фізичної терапії та респіраторної реабілітації у дітей із захворюваннями дихальної системи. Систематичні огляди та метааналізи останніх років демонструють позитивний вплив структурованих програм фізичної активності, легеневої реабілітації та тренування дихальних м'язів у дітей, зокрема на толерантність до фізичного навантаження, якість життя та окремі показники функції зовнішнього дихання [3, 5, 11].

Зокрема, Xiang et al. (2024) у систематичному огляді та метааналізі рандомізованих контрольованих досліджень за участю дітей із бронхіальною астмою встановили позитивний вплив тренування вдихальних м'язів на силу дихальних м'язів, окремі показники функції легень та контроль астми [9]. Jin et al. (2023) у систематичному огляді та метааналізі 14 рандомізованих досліджень за участю 1401 дитини показали, що легенева реабілітація може покращувати якість життя, толерантність до фізичного навантаження та окремі функціональні показники у дітей з астмою [10].

Дані щодо комплексних програм фізичної активності також узагальнено Jiang et al. (2022), які у систематичному огляді та мережевому метааналізі 24 рандомізованих досліджень за участю 1031 дитини показали, що різні компоненти фізичної та респіраторної реабілітації можуть позитивно впливати на якість життя, толерантність до фізичного навантаження та окремі показники функції легень [10].

2. АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА ПУБЛІКАЦІЙ

У сучасних наукових дослідженнях значна увага приділяється застосуванню засобів фізичної терапії у дітей із захворюваннями дихальної системи. Дослідники відзначають позитивний вплив дихальних вправ на функціональний стан дихальної системи, ефективність дихання, толерантність до фізичного навантаження та загальну рухову активність дітей.

Проблема застосування засобів фізичної терапії у дітей із захворюваннями дихальної системи висвітлюється у працях вітчизняних науковців. Ю. Арешина досліджувала зміст

програм домашньої реабілітації дітей 4-7 років із рецидивним бронхітом, акцентуючи увагу на необхідності адаптації реабілітаційних заходів до віку та функціональних можливостей дитини [2]. Т. Козій обґрунтовувала ефективність комплексної фізичної реабілітації дітей дошкільного віку з хронічним неспецифічним бронхітом [7].

Важливе місце у фізичній терапії дітей займають дихальні вправи. А. Калабухова та М. Радзівська розглядали можливості використання дихальних вправ у дітей молодшого шкільного віку як засобу профілактики респіраторних захворювань [5]. Загальні підходи до лікування та реабілітації дітей із захворюваннями органів дихання висвітлено у працях Ю. Марушка, Т. Гищак, Т. Марушко та ін. [4].

Застосування дихальної гімнастики розглядається як складова комплексної фізичної терапії, яка може поєднуватися із загальнорозвивальними, руховими та дренажними вправами. Водночас ефективність таких втручань значною мірою залежить від правильного підбору вправ відповідно до віку, функціонального стану та психомоторних можливостей дитини.

3. ВИДІЛЕННЯ НЕВИРШЕНИХ РАНІШЕ ЧАСТИН ЗАГАЛЬНОЇ ПРОБЛЕМИ, КОТРИМ ПРИСВЯЧУЄТЬСЯ ОЗНАЧЕНА СТАТТЯ

Аналіз сучасних наукових джерел свідчить про достатню увагу дослідників до проблеми фізичної терапії дітей із захворюваннями дихальної системи. Водночас недостатньо висвітленими залишаються питання диференційованого застосування дихальної гімнастики у дітей різних вікових груп, які часто хворіють на респіраторні захворювання.

Потребують подальшого уточнення особливості підбору, дозування та послідовності виконання дихальних вправ залежно від віку, функціонального стану, психомоторного розвитку та індивідуальних можливостей дитини.

Наукова новизна полягає в авторській систематизації сучасних підходів до застосування дихальної гімнастики у комплексній фізичній терапії дітей із частими захворюваннями дихальної системи. Авторами систематизовано послідовність

основних етапів застосування дихальної гімнастики (попередня оцінка функціонального стану дитини, визначення цілей фізичної терапії, підбір вправ, поєднання з фізичною та ігровою діяльністю, дозування і контроль навантаження, оцінка ефективності та залучення батьків), а також диференційовані орієнтири добору вправ для вікових груп 3-4, 5-6, 7-9 та 10-12 років. Запропонований розподіл має орієнтовний методичний характер і не є самостійною клінічною класифікацією.

Актуальним залишається визначення доцільності поєднання дихальної гімнастики із руховими та ігровими вправами, а також адаптація вправ до різного рівня фізичної активності й здатності дитини виконувати інструкції.

Окремої уваги потребує питання формування мотивації дітей до систематичного виконання дихальних вправ, оскільки використання ігрових форм може підвищувати їх зацікавленість та сприяти кращому дотриманню реабілітаційних рекомендацій.

Важливим компонентом також є залучення батьків до виконання рекомендованих вправ у домашніх умовах та забезпечення безпечного контролю за фізичним навантаженням.

4. ФОРМУЛЮВАННЯ ЦІЛЕЙ СТАТТІ

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та систематизувати сучасні підходи до застосування дихальної гімнастики в комплексній фізичній терапії дітей із частими захворюваннями дихальної системи

Методи дослідження – теоретичний аналіз, синтез, узагальнення науково-методичної літератури за темою дослідження.

5. ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ ДОСЛІДЖЕННЯ

Дихальна гімнастика широко використовується у фізичній терапії та реабілітації дітей із захворюваннями дихальної системи, однак питання її оптимального поєднання з іншими засобами фізичної терапії та диференційованого застосування залежно від віку, функціонального стану і періоду захворювання потребує подальшого вивчення. Найвні наукові дослідження

свідчать про потенційну користь дихальних вправ і респіраторних фізіотерапевтичних втручань, проте результати не завжди є однозначними, а ефективність окремих методик значною мірою залежить від клінічної ситуації та індивідуальних особливостей дитини [2, 6].

Використання цілеспрямованих дихальних вправ у комплексній фізичній терапії сприяє формуванню правильного дихального стереотипу, покращенню координації дихання і рухів, підвищенню рухливості грудної клітки та ефективності вентиляції легень. Поєднання дихальної гімнастики із загально-розвиваючими вправами, дозованою ходьбою, вправами на розвиток витривалості та іншими засобами фізичної терапії створює передумови для поступового відновлення функціональних можливостей організму дитини.

Враховуючи актуальність проблеми частих респіраторних захворювань у дитячому віці та необхідність підвищення ефективності відновлювальних і профілактичних заходів, особливого значення набуває впровадження комплексних програм фізичної терапії з використанням дихальної гімнастики.

Етапи алгоритму, представленого на рис. 1, є результатом авторської систематизації літературних даних. Їх послідовність сформовано авторами з урахуванням сучасних підходів до оцінювання, планування, підбору та дозування респіраторних втручань у дітей [1, 5, 11].

Дослідження цього напрямку дозволить обґрунтувати доцільність систематичного застосування дихальних вправ у дітей із частими захворюваннями дихальної системи, визначити найбільш ефективні принципи їх підбору та поєднання з іншими засобами фізичної терапії, а також розробити практичні рекомендації щодо оптимізації реабілітаційного процесу.

Застосування дихальної гімнастики має базуватися на принципах *індивідуалізації, поступовості, систематичності та доступності*. Обсяг та інтенсивність навантаження визначаються з урахуванням віку дитини, функціонального стану, рівня фізичної підготовленості, характеру та тяжкості респіраторних проявів, переносимості фізичного навантаження та реакції на попередні заняття. На початкових

етапах перевагу доцільно надавати простим вправам із невеликою кількістю повторень, поступово ускладнюючи рухові завдання та

збільшуючи тривалість активності за умови доброї переносимості.

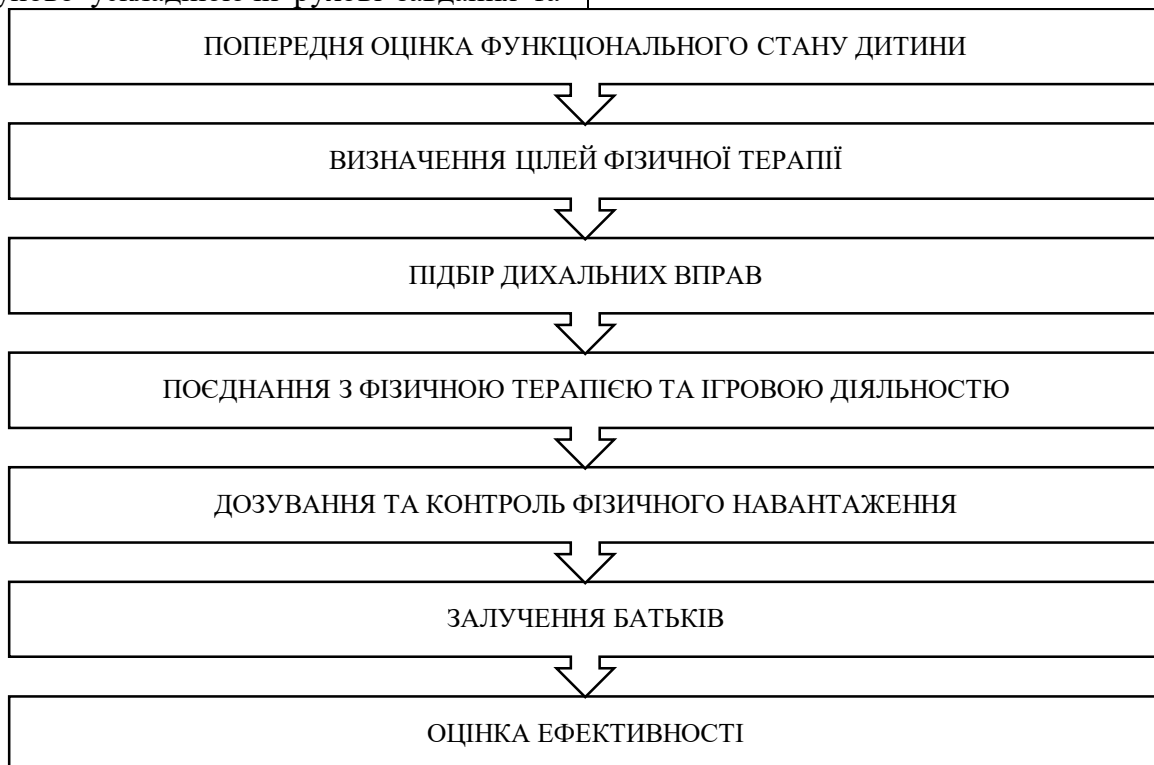


Рис. 1. Алгоритм застосування дихальної гімнастики в комплексній фізичній терапії дітей із частими захворюваннями дихальної системи

Враховуючи вікові особливості розвитку дихальної та нервово-м'язової системи, рівень сформованості рухових навичок, здатність дитини до довільного контролю дихання та різну переносимість фізичного навантаження, застосування дихальної гімнастики потребує диференційованого підходу. Вибір конкретних вправ, вихідних положень, темпу, тривалості та кількості повторень має визначатися індивідуально, з урахуванням не лише календарного віку, а й

функціонального стану та психоемоційної готовності дитини до виконання поставлених завдань. З огляду на це, доцільним є поетапне ускладнення дихальних вправ із поступовим переходом від простих ігрових завдань до їх поєднання з функціональними рухами та дозованим фізичним навантаженням. Орієнтовні підходи до диференційованого підбору дихальних вправ залежно від віку та функціонального стану дітей наведено в таблиці 1.

Таблиця 1.

Диференційований підбір дихальних вправ залежно від віку та функціонального стану дітей із частими захворюваннями дихальної системи

Вік дитини	Особливості застосування	Очікувальний результат
3-4 років	Ігрова форма, короткотривалі вправи, прості інструкції, постійний контроль дорослого	Формування навичок правильного дихання, розвиток контролю видиху
5-6 років	Поєднання дихальних вправ із рухами, використання сюжетно-рольових завдань	Покращення координації дихання і рухів, підвищення рухливості грудної клітки
7-9 років	Поступове введення свідомого контролю дихання та самоконтролю	Підвищення толерантності до фізичного навантаження, удосконалення дихального стереотипу
10-12 років	Усвідомлене виконання, самоконтроль та поступове збільшення навантаження	Покращення функціональних резервів дихальної та серцево-судинної систем

Вікові межі та характеристики в таблиці 1 запропоновано авторами як орієнтовний методичний поділ, сформований на основі

відмінностей у психомоторному розвитку, здатності дитини до довільного контролю дихання та даних сучасних досліджень

фізичної реабілітації[1, 3, 5]. Водночас зазначений віковий поділ не є сталим і не визначає однаковий рівень функціональних можливостей для всіх дітей, оскільки темпи психомоторного розвитку, сформованість навичок довільного контролю дихання, фізична активність та індивідуальна переносимість навантаження можуть суттєво відрізнятися. Тому під час вибору та дозування дихальних вправ доцільно враховувати не лише вік, а й індивідуальні функціональні можливості, психомоторний розвиток, стан здоров'я та рівень залученості кожної дитини.

Диференційований підбір дихальних вправ дозволяє адаптувати програму фізичної терапії до вікових та функціональних можливостей дитини. При цьому зі збільшенням віку поступово змінюється характер терапевтичного впливу: від переважно ігрового формування навичок дихання у дітей дошкільного віку до свідомого контролю дихального циклу та його інтеграції у функціональну рухову діяльність у дітей шкільного віку. Важливим є не механічне збільшення кількості або тривалості вправ, а поступове ускладнення рухових завдань відповідно до реакції організму та рівня адаптації дитини. Такий підхід забезпечує індивідуалізацію фізичної терапії та спрямованість реабілітаційного процесу на досягнення конкретних функціональних результатів [8].

Як зазначає більшість дослідників [4, 6, 7] одним із важливих компонентів організації фізичної терапії дітей із частими захворюваннями дихальної системи є використання саме ігрової діяльності. Доцільність її визначається саме віковими особливостями дітей, для яких гра є природним способом пізнання навколишнього середовища, взаємодії та виконання рухових дій.

Під час виконання вправ необхідно контролювати якість дихання, темп рухів, тривалість виконання та реакцію дитини на навантаження. У разі появи втоми, задишки, надмірного напруження або зниження інтересу до виконання завдання його інтенсивність чи тривалість доцільно зменшити. Така організація занять дає змогу поєднати терапевтичну спрямованість дихальної гімнастики з природною для дитини потребою у руховій активності та грі.

Використання ігрових прийомів під час дихальної гімнастики дозволяє адаптувати терапевтичні завдання до можливостей дитини, підвищити її зацікавленість та активність, полегшити сприйняття інструкцій і зменшити монотонність повторюваних вправ. При цьому ігрова діяльність розглядається не як самостійний засіб терапії, а як спосіб організації та подачі дихальних і рухових завдань.

Особливої актуальності ігровий підхід набуває у дітей дошкільного віку, тоді як у старших дітей його доцільно поступово доповнювати елементами усвідомленого контролю дихання та самоконтролю. Функції ігрової діяльності, представлені на рисунку 2, визначено на основі авторської систематизації та узагальнення положень наукової і навчально-методичної літератури щодо вікових особливостей дітей, організації фізичної терапії та необхідності адаптації терапевтичних завдань відповідно до індивідуальних можливостей і потреб дитини [6, 7]. Наведена систематизація відображає авторське узагальнення основних напрямів використання ігрових прийомів у процесі дихальної гімнастики та не є прямим відтворенням положень окремого джерела.

Одним із ключових завдань застосування дихальної гімнастики у дітей є формування та закріплення оптимального дихального стереотипу. У процесі виконання вправ дитина навчається контролювати вдих і видих, координувати дихання з рухами та поступово адаптувати дихальну систему до фізичного навантаження. Особливу увагу доцільно приділяти спокійному вдиху через ніс та контрольованому видиху, оскільки саме координація фаз дихання має важливе значення під час виконання фізичних вправ [4, 11].

Важливим компонентом дихальної гімнастики є вправи, спрямовані на розвиток діафрагмального типу дихання. Їх виконання сприяє усвідомленню дитиною власного дихання та формуванню навичок його контролю. Залежно від віку та можливостей дитини такі вправи можуть виконуватися у положенні лежачи, сидячи або стоячи. Для дітей дошкільного віку доцільно використовувати образні пояснення та ігрові завдання, наприклад «понюхати квітку» під час вдиху та «задмухати свічку» під час видиху.



Рис.2 Значення ігрової діяльності у процесі застосування дихальної гімнастики у дітей

Окремий напрям дихальної гімнастики становлять вправи, спрямовані на контроль і поступове подовження видиху. Для дітей вони можуть реалізовуватися у формі ігор із використанням паперових смужок, пір'їнок, мильних бульбашок, легких предметів або інших безпечних засобів. Ігрова форма дозволяє перетворити виконання вправ на цікаву для дитини діяльність, підвищити її мотивацію та сприяти регулярному виконанню завдань.

Ефективність дихальної гімнастики значною мірою залежить від її поєднання з фізичними вправами. Координація дихання з рухами верхніх і нижніх кінцівок, ходьбою, вправами для тулуба та загальнорозвивальними вправами дозволяє поступово підвищувати функціональні можливості дитини. Наприклад, піднімання рук може поєднуватися з вдихом, а їх опускання – з видихом. Під час ходьби можливе поступове формування ритмічного дихання відповідно до темпу руху. Водночас необхідно уникати надмірно жорсткого нав'язування певного співвідношення кроків і дихальних циклів, оскільки воно має відповідати індивідуальним можливостям дитини.

Важливою особливістю фізичної терапії дітей є використання ігрового підходу. На відміну від дорослих, діти не завжди здатні тривалий час концентрувати увагу на техніці виконання дихальних вправ. Тому фізичний терапевт має адаптувати інструкції до віку, рівня психомоторного розвитку та інтересів дитини. Використання сюжетно-рольових та рухливих ігор, образних завдань, музичного супроводу та елементів змагання сприяє підвищенню залученості дитини до терапевтичного процесу.

Особливого значення набуває принцип дозування фізичного навантаження. У дітей із частими захворюваннями дихальної системи недоцільно орієнтуватися виключно на кількість повторень або тривалість вправ. Основним критерієм є реакція конкретної дитини на навантаження. Під час заняття необхідно звертати увагу на характер дихання, частоту дихальних рухів, частоту серцевих скорочень, появу або посилення задишки, виражену втомлюваність, зміну кольору шкірних покривів, поведінку та емоційний стан дитини. При появі ознак поганої переносимості навантаження його необхідно зменшити або припинити та оцінити стан дитини [1, 9].

Важливим компонентом комплексної фізичної терапії є поступове розширення рухового режиму. Дихальні вправи доцільно інтегрувати у різні види дитячої активності: ходьбу, рухливі ігри, вправи на координацію, рівновагу, гнучкість та загальну витривалість. Такий підхід дозволяє перейти від ізолюваного контролю дихання до його автоматизованого використання під час виконання функціональних завдань. Таким чином, кінцевою метою є не лише покращення окремих параметрів дихання, а й підвищення здатності дитини повноцінно брати участь у грі, навчанні, самообслуговуванні та інших видах повсякденної діяльності.

Окремої уваги потребує питання безпеки. Дихальна гімнастика та фізичні вправи повинні застосовуватися з урахуванням актуального стану здоров'я дитини. У період гострого захворювання, за наявності гарячки, вираженої дихальної недостатності або інших клінічно значущих симптомів питання щодо можливості та обсягу фізичного навантаження вирішується індивідуально із залученням лікаря. Фізичний терапевт має враховувати медичні рекомендації та не допускати проведення вправ, які погіршують стан дитини [5, 7]

На нашу думку, важливим напрямом є залучення батьків до процесу фізичної терапії. Фахівець має пояснити батькам мету та принципи виконання рекомендованих вправ, продемонструвати правильну техніку та визначити безпечний обсяг домашньої активності.

Доцільно, регулярно оцінювати реакцію дитини на виконання дихальних та фізичних вправ. Залежно від самопочуття, рівня втоми та переносимості навантаження фізичний терапевт може змінювати тривалість, темп і кількість повторень. Поступове збільшення навантаження за умови доброї переносимості сприяє формуванню стійких навичок правильного дихання та підвищенню фізичної активності дитини.

Особливо ефективними можуть бути короткі ігрові заняття, які легко інтегруються у звичайний режим дня дитини. При цьому

батьки не повинні самотійно збільшувати інтенсивність або змінювати програму без консультації з фахівцем.

6. ВИСНОВКИ З ДАНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ І ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ РОЗВІДОК У ДАНОМУ НАПРЯМКУ

Застосування дихальної гімнастики у комплексній фізичній терапії дітей із частими захворюваннями дихальної системи має ґрунтуватися на індивідуальному підході та враховувати не лише стан дихальної системи, а й вік, психомоторний розвиток, рівень фізичної активності, функціональні можливості та мотивацію дитини.

Важливим складовим компонентом такого підходу є створення позитивного емоційного середовища під час занять. Використання ігрових завдань, доступних для дитини вправ та елементів змагання сприяє підвищенню її зацікавленості й активної участі у процесі фізичної терапії. При цьому тривалість, інтенсивність і складність вправ необхідно поступово адаптувати до індивідуальних можливостей дитини, що дозволяє забезпечити безпечність і комфорт виконання та підтримувати стійку мотивацію до занять.

Особливе значення має систематичність виконання дихальних вправ та їх інтеграція у повсякденну рухову активність дитини. Залучення батьків до виконання рекомендованих вправ у домашніх умовах сприяє закріпленню сформованих навичок, підтриманню регулярності занять та формуванню позитивного ставлення дитини до фізичної активності.

7. ПЕРСПЕКТИВИ ПОДАЛЬШИХ РОЗВІДОК У ДАНОМУ НАПРЯМКУ

Перспективи подальших досліджень полягають у розробленні та експериментальному обґрунтуванні диференційованих програм дихальної гімнастики для дітей із частими захворюваннями дихальної системи з урахуванням їхнього віку, функціонального стану та психомоторного розвитку.

Література

1. Ашиток Н. Здоров'язбережувальні технології в роботі з дітьми із особливими освітніми потребами в Україні. Сучасні тенденції створення здоров'язбережувального середовища у закладах освіти: збірник наукових

праць ред. кол. Ю. Калічак (головний редактор) та ін. Дрогобич: Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, 2024. С. 4-12. URL: <http://ir.dspu.edu.ua/jspui/handle/123456789/3997>

2. Григус І.М. Фізична реабілітація при захворюваннях дихальної системи : навчальний посібник. Львів : Новий Світ-2000, 2020. 170 с.

3. Інфекційні захворювання у дітей в амбулаторній практиці лікаря: навчальний посібник за ред. Крамарьова С. О. 2-е вид., доповнене та перероблене. Львів: Видавець Марченко Т. В., 2025. 316 с.

4. Марушко Ю. В., Гишак Т. В., Марушко Т. В. та ін. Захворювання органів дихання у дітей: особливості перебігу та сучасні методи лікування : навчальний посібник за ред. Ю. В. Марушка. Київ, 2024. 296 с.

5. Калабухова А., Радзівська М. Способи використання дихальних вправ для дітей молодшого шкільного віку як неспецифічний засіб профілактики ГРВІ (огляд). Молодий вчений. 2018. № 12 (64). С. 5–9. <https://doi.org/10.32839/2304-5809/2018-12-64-2>

6. Коваль Т. А., Олейник В. О. Сучасні підходи до фізичної реабілітації хворих на хронічні захворювання легень. Фізичне виховання, спорт і здоров'я нації. 2021. Вип. 1 №2. С. 56-62

7. Козій Т. П. Ефективність фізичної реабілітації при хронічному неспецифічному бронхіті у дітей дошкільного віку. Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. Серія 15: Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт). 2019. Вип. 5 К (113). С. 164-172.

8. Мітюряєва-Корнійко І. О., Бурлака Є. А., та ін. Можливості реабілітації психологічного стану дітей віком понад 10 років, хворих на гострі респіраторні захворювання, в умовах війни в Україні. Child's Health. 2025. Vol. 20, No. 1. С. 29-40. <https://doi.org/10.22141/2224-0551.20.1.2025.1787>

9. Xiang Y., Luo T., Chen X., Zhang H., Zeng L. Effect of inspiratory muscle training in children with asthma: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Frontiers in Pediatrics. 2024. Vol. 12. 1367710. <https://doi.org/10.3389/fped.2024.1367710>

10. Jin G., Jiang Y., Shao H., Zhu J. (2023). The effect of pulmonary rehabilitation on childhood asthma: a systematic review and meta-analysis. Minerva Pediatrics, 75(4), 604–613. <https://doi.org/10.23736/S2724-5276.21.06656-8>

11. Qian K., Xu H., Chen Z., Zheng Y. Advances in pulmonary rehabilitation for children with bronchial asthma. Zhejiang Da Xue Xue Bao Yi Xue Ban. 2023. Vol. 52, No. 4. P. 518–525. <https://doi.org/10.3724/zdxbyxb-2023-0081>

References

1. Ashytok, N. (2024). Zdoroviazberezhuvanni tekhnologii v roboti z ditmy iz osoblyvymy osvitynymi potrebamy v Ukraini [Health-preserving technologies in work with children with special educational needs in Ukraine]. In Yu. Kalichak et al. (Eds.), *Suchasni tendentsii stvorennia zdoroviazberezhuvannoho seredovyscha u zakladakh osvity* (pp. 4–12). Drohobych: Drohobych Ivan Franko State Pedagogical University. <http://ir.dspu.edu.ua/jspui/handle/123456789/3997>

2. Hryhus, I. M. (2020). *Fizychna reabilitatsiia pry zakhvoriuvanniakh dykhalnoi systemy [Physical rehabilitation in respiratory diseases]*. Lviv: Novyi Svit-2000.

3. Kramariov, S. O. (Ed.). (2025). *Infektsiini zakhvoriuvannia u ditei v ambulatornii praktytsi likaria: navchalnyi posibnyk* (2nd ed., revised and expanded). Lviv: Vydavets Marchenko T. V.

4. Marushko, Yu. V., Hyschchak, T. V., & Marushko, T. V., et al. (2024). *Zakhvoriuvannia orhaniv dykhannia u ditei: osoblyvosti perebihu ta suchasni metody likuvannia [Respiratory diseases in children: Features of course and modern treatment methods]*. Kyiv.

5. Kalabukhova, A., & Radziievska, M. (2018). Spособy vykorystannia dykhalnykh vprav dlia ditei molodshoho shkilnoho viku yak nespetsyfichniy zasib profilaktyky HRVI (ohliad) [Ways of using breathing exercises for primary school children as a nonspecific means of preventing acute respiratory viral infections: A review]. *Molodyi vchenyi*, (12), 5–9. <https://doi.org/10.32839/2304-5809/2018-12-64-2>

6. Koval T. A., Oleinyk V. O. (2021). Suchasni pidkhody do fizychnoi reabilitatsii khvorykh na khronichni zakhvoriuvannia lehen. *Fizychnе vykhovannia, sport i zdorovia natsii*, 1(2), 56–62.

7. Kozii, T. P. (2019). Efektyvnist fizychnoi reabilitatsii pry khronichnomu nespetsyfichnomu bronkhiti u ditei doshkilnoho viku [Effectiveness of physical rehabilitation in chronic nonspecific bronchitis in preschool children]. *Naukovyi chasopys Natsionalnoho pedahohichnoho universytetu imeni M. P. Drahomanova. Serii 15: Naukovo-pedahohichni problemy fizychnoi kultury (fizychna kultura i sport)*, (5K/113), 164–172.

8. Mitiuriaieva-Korniiko, I. O., Burlaka, Ye. A., Klets, T. D., Panchenko, O. A., Kabantseva, A. V., & Terletskyi, R. V. (2025). Possibilities of rehabilitation of the psychological state of children over 10 years old with acute respiratory diseases in wartime conditions in Ukraine. *Child's Health*, 20(1), 29–40. <https://doi.org/10.22141/2224-0551.20.1.2025.1787>

9. Xiang Y., Luo T., Chen X., Zhang H., Zeng L. Effect of inspiratory muscle training in children with asthma: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Frontiers in Pediatrics*. 2024. Vol. 12. Art. 1367710. <https://doi.org/10.3389/fped.2024.1367710>

10. Jin G., Jiang Y., Shao H., Zhu J. The effect of pulmonary rehabilitation on childhood asthma: a systematic review and meta-analysis. *Minerva Pediatrics*. 2023. Vol. 75, No. 4. P. 604–613. <https://doi.org/10.23736/S2724-5276.21.06656-8>

11. Qian K., Xu H., Chen Z., Zheng Y. Advances in pulmonary rehabilitation for children with bronchial asthma. *Zhejiang Da Xue Xue Bao Yi Xue Ban*. 2023. Vol. 52, No. 4. P. 518–525. <https://doi.org/10.3724/zdxbyxb-2023-0081>

Abstract

SYDORUK Inna, YARMOSHEVYCH Oleksandr

National University of Water Management and Environmental Management

FEATURES OF THE APPLICATION OF RESPIRATORY GYMNASTICS IN COMPREHENSIVE PHYSICAL THERAPY OF CHILDREN WITH FREQUENT DISEASES OF THE RESPIRATORY SYSTEM

The article considers modern approaches to the use of respiratory gymnastics in complex physical therapy of children with frequent diseases of the respiratory system. The relevance of the use of breathing exercises is substantiated in view of the high prevalence of respiratory pathology in childhood and its negative impact on the functional state of the respiratory system, physical performance and motor activity of children.

The purpose of the study was to theoretically substantiate and systematize modern approaches to the use of respiratory gymnastics in complex physical therapy of children with frequent diseases of the respiratory system. The work uses methods of theoretical analysis, synthesis and generalization of scientific and methodological literature.

The main principles of the use of respiratory gymnastics are determined: individualization, gradualness, systematicity and accessibility. The expediency of combining breathing exercises with general developmental exercises, dosed walking, mobile games and exercises for the development of endurance, coordination, balance and flexibility is substantiated. The focus is on the formation of the correct respiratory stereotype, the development of diaphragmatic breathing, control and gradual lengthening of the exhalation, as well as coordination of breathing with movements. The importance of a game approach, adequate dosage of physical activity, control of the child's reaction to classes and compliance with safety principles is determined. The need for active involvement of parents in the physiotherapy process and the organization of safe home activities is emphasized. It is concluded that the complex use of respiratory gymnastics is aimed at improving breathing control, increasing tolerance to physical activity, expanding motor activity and optimizing the child's participation in everyday life.

Keywords: physical therapy, breathing exercises, respiratory gymnastics, rehabilitation, children.
