

ДОЦЮК Лідія

Чернівецький національний університет ім. Юрія Федьковича
<https://orcid.org/0000-0002-1298-4428>
e-mail: l.dotsyuk@chnu.edu.ua

ШУБКІНА Ольга

Чернівецький національний університет ім. Юрія Федьковича
<https://orcid.org/0009-0004-8322-9472>
e-mail: shubkina.olha.o@chnu.edu.ua

РОЛЬ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ В ЛІКУВАЛЬНО-ВІДНОВНОМУ ПРОЦЕСІ ДІТЕЙ З ОЖИРІННЯМ ТА НАДМІРНОЮ ВАГОЮ

У статті розглядається актуальність проблеми ожиріння та надмірної ваги у дітей, а також їх вплив на фізичний і психоемоційний розвиток. Висвітлені основні чинники формування дитячого ожиріння, особливості його перебігу у різних вікових групах та типові супутні порушення, серед яких зміни постави, слабкість м'язів тулуба та зниження витривалості. Окреслено роль фізичної активності як ключового компонента комплексного лікувально-відновного процесу. Проаналізовані сучасні дослідження та наукові праці щодо ефективності різних підходів фізичної терапії, зокрема високоінтенсивних інтервальних тренувань та програм помірної аеробної активності. Встановлено, що трансдисциплінарний підхід, включаючи співпрацю педіатра, логопеда, ерготерапевта, дієтолога та фізичного терапевта, забезпечують всебічну підтримку дитини та родини, а також сприяють покращенню фізичного стану. Особлива увага надається ігровим та інтерактивним моделям занять, які підвищують мотивацію та забезпечують регулярність виконання вправ.

Ключові слова: ожиріння, надмірна вага, індекс маси тіла (ІМТ), фізична терапія, високоінтенсивні інтервальні тренування (НІТ), помірна безперервна активність (МІСТ), рухова активність, фізичний терапевт, трансдисциплінарна команда.

<http://doi.org/10.31891/JTR.2025.2.4>

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

Ожиріння та надмірна вага є однією з найважливіших медико-соціальних проблем сучасності. Охоплює всі вікові групи та зумовлює велику кількість негативних наслідків - від порушення метаболічного здоров'я до зростання ризику серцево-судинних і ендокринних захворювань, які в підсумку скорочують тривалість життя та погіршують його якість.

За результатами першого національного українського дослідження дитячого ожиріння, проведеного на початку 2025 року в межах Європейської ініціативи ВООЗ COSI, кожна п'ята дитина має надлишкову вагу [1]. Згідно з дослідженням, 22,96% дітей віком 6-8 років мають надлишкову вагу, 9,13% з них мають надмірну вагу, а 2,63% - важке ожиріння. Хлопчики більш схильні до проблем з вагою: їх рівень надмірної ваги досягає 25,24% порівняно з 20,72% для дівчаток [1,8]. Натомість в світі цей показник зростає. За даними ВООЗ, поширеність ожиріння у світі збільшилася більш ніж удвічі

в період з 1990 по 2022 рік. У 2024 році, за попередніми оцінками, 35 мільйонів дітей віком до 5 років мали надлишкову вагу або ожиріння, що відображає прогресуюче зростання проблеми в наймолодших вікових групах [8].

Актуальність дослідження зумовлена сучасними викликами, що постають перед сім'єю та фізичним терапевтом при взаємодії з дітьми, які мають надмірну вагу або ожиріння. Зростання поширеності дитячого ожиріння, поєднане з низьким рівнем фізичної активності, порушеннями постави та супутніми психоемоційними проблемами, вимагає комплексного підходу до оцінки стану дитини та формування індивідуальної програми втручання. Фізичний терапевт у цьому процесі виконує ключову роль, поєднуючи оцінку моторного розвитку, корекцію рухових навичок і створення умов для регулярної фізичної активності, одночасно взаємодіючи з родиною та іншими фахівцями (педіатрами, дієтологами, психологами) для забезпечення довготривалого ефекту.

2. АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ ТА ПУБЛІКАЦІЙ ТА ВИДІЛЕННЯ НЕВИРІШЕНИХ РАНІШЕ ЧАСТИН

Аналіз наукових досліджень, присвячених впливу високоінтенсивного інтервального тренування (НІТ) у дітей та підлітків із надмірною масою тіла та ожирінням, свідчить про чітку позитивну динаміку у фізичному та психофізіологічному стані цієї групи. Водночас результати засвідчують значну різноманітність протоколів тренувань, відмінності у розмірах вибірок та неоднорідність методів оцінювання, що ускладнює формування уніфікованих рекомендацій.

Сучасний метааналіз рандомізованих контрольованих досліджень (Deng та ін., 2024) встановив, що НІТ достовірно покращує кардіореспіраторну витривалість у дітей і підлітків із надмірною вагою та ожирінням. Стандартизована середня різниця становила близько 0,91, що відповідає великому клінічному ефекту. Найбільш виражені зміни виявлені у програмах тривалістю понад десять тижнів за частоти тренувань тричі на тиждень і зі співвідношенням роботи та відпочинку приблизно 1:1 [2].

Дані досліджень (Сао та ін., 2022), проведених у шкільному середовищі, підтверджують ефективність інтеграції НІТ у навчальний процес. Включення коротких інтенсивних тренувальних уроків сприяє покращенню складу тіла, зростанню кардіореспіраторної витривалості та підвищенню загального рівня фізичної активності у дітей з ожирінням, що підкреслює важливість систематичної рухової активності в умовах освітніх закладів [7].

Систематичні огляди та метааналізи (Thivel та ін., 2018), (Zheng та ін., 2025) демонструють, що НІТ у більшості випадків забезпечує в окремих випадках вищу ефективність порівняно з тренуваннями помірної інтенсивності, особливо щодо показників VO_{2max} та контролю маси тіла [6]. Проте дослідники відзначають значну гетерогенність методичних підходів: різницю у тривалості інтервалів, інтенсивності навантаження, частоті занять і вікових характеристиках учасників, що ускладнює пряме порівняння отриманих результатів [6,10].

Окремі інтервенційні програми (Silva та ін., 2023), реалізовані в загальноосвітніх школах, засвідчили позитивні зміни антропометричних та кардіометаболічних показників, зокрема індексу маси тіла та окремих метаболічних маркерів. Вираженість ефекту залежить від тривалості та регулярності виконання тренувань [4].

Практичні рекомендації, представлені у профільних джерелах, наголошують на необхідності адаптації НІТ до фізіологічних особливостей дітей [5]. Застосування коротких інтервалів високої інтенсивності, частіших періодів відпочинку та використання ігрових форм, які сприяють безпеці й підвищують зацікавленість дітей у процесі тренувань. Контроль інтенсивності здійснюється за допомогою частоти серцевих скорочень або суб'єктивної оцінки зусилля [5,7].

У більшості рандомізованих досліджень не зафіксовано тяжких побічних ефектів при виконанні НІТ під відповідним професійним наглядом. Разом із тим автори наголошують на важливості індивідуального підбору навантаження з урахуванням стану здоров'я, рівня фізичної підготовленості та наявності супутніх порушень.

Перспективними напрямками подальших досліджень визначаються стандартизація протоколів НІТ, проведення масштабних багатоцентрових рандомізованих досліджень із тривалим періодом спостереження, вивчення механізмів впливу високоінтенсивних навантажень на метаболічні процеси у дітей різного віку та обґрунтування ефективності впровадження таких програм у заклади освіти.

3. ФОРМУЛЮВАННЯ ЦІЛЕЙ СТАТТІ

Мета статті - на основі аналізу науково-методичної літератури описати роль і принципи фізичної терапії в лікувально-відновному процесі дітей з ожирінням та надмірною вагою. Також порівняти ефективність високоінтенсивних інтервальних тренувань (НІТ) та помірної безперервної активності (МІСТ) у покращенні антропометричних, метаболічних і психоемоційних показників дітей різних вікових груп.

4. ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ ДОСЛІДЖЕННЯ 3 ПОВНИМ

ОБҐРУНТУВАННЯМ ОТРИМАНИХ НАУКОВИХ РЕЗУЛЬТАТІВ

Ожиріння та надмірна вага тіла в дитячому віці є одними з найбільш актуальних медико-соціальних проблем сучасності, оскільки вони асоціюються з високим ризиком формування хронічних захворювань у дорослому віці та супроводжуються значними порушеннями фізичного, психоемоційного й соціального розвитку дитини. За визначенням провідних міжнародних організацій, ожиріння розглядається як хронічне метаболічне захворювання, що характеризується надмірним накопиченням жирової тканини, яке негативно впливає на стан здоров'я.

У дітей діагноз ґрунтується на показниках індексу маси тіла (ІМТ) з урахуванням вікових та статевих перцентильних таблиць. Для оцінювання фізичного розвитку дітей та підлітків із надмірною вагою тіла та ожирінням у дослідженні використано

міжнародні референсні стандарти Всесвітньої організації охорони здоров'я (WHO, 2007) для вікової групи 5–19 років [3,8]. Дані цих стандартів ґрунтуються на великомасштабних популяційних вимірюваннях і дозволяють визначати віково- та статево-нормативні значення індексу маси тіла (ІМТ), що застосовуються для диференціації нормальної маси тіла, надмірної ваги та ожиріння в дитячій популяції. Перцентильні значення ІМТ для хлопчиків та дівчат відповідно до віку, представлені у вигляді 5-го, 15-го, 50-го (медіана), 85-го, 95-го та 99-го перцентилів. Значення 85-го перцентилі розглядається як межа надмірної ваги, тоді як перевищення 95-го перцентилі відповідає критеріям ожиріння. Перцентильний підхід дає змогу інтерпретувати ІМТ дитини у порівнянні з референсною популяцією та стандартизовано визначати відхилення від нормотипового розвитку (Табл. 1), (Табл.2) [3].

Таблиця 1.

Дівчатка (ІМТ, кг/м²; ВООЗ перцентильні дані, 5–18 років)

Вік (роки)	P5	P15	Медіана (P50)	P85	P95	P99
5	13.1	13.8	15.2	16.9	18.1	19.6
6	13.1	13.8	15.3	17.1	18.4	20.1
7	13.1	13.9	15.4	17.4	18.8	20.8
8	13.3	14.1	15.7	17.8	19.4	21.7
9	13.6	14.4	16.1	18.4	20.2	22.9
10	13.9	14.8	16.6	19.1	21.1	24.1
11	14.4	15.3	17.2	20.0	22.2	25.4
12	14.9	15.9	18.0	20.9	23.3	26.8
13	15.5	16.5	18.8	21.9	24.4	28.1
14	16.0	17.2	19.6	22.9	25.5	29.3
15	16.5	17.7	20.2	23.7	26.3	30.2
16	16.8	18.1	20.7	24.2	27.0	30.9
17	17.0	18.3	21.0	24.7	27.4	31.3
18	17.1	18.5	21.3	24.9	27.7	31.5

Етіологія дитячого ожиріння є багатофакторною. Основними чинниками ризику вважають порушення енергетичного балансу, генетичну схильність, ендокринні розлади, низьку фізичну активність, нераціональне харчування, зниження тривалості сну, надмірне використання цифрових пристроїв, а також соціально-економічні чинники [1,8,9]. Значну роль відіграють поведінкові аспекти, пов'язані зі зменшенням рухової активності внаслідок урбанізації, зниження кількості активних ігор на свіжому повітрі та збільшенням часу, проведеного в малорухливих видах діяльності. Результати сучасних міжнародних

досліджень підтверджують, що діти з ожирінням демонструють нижчий рівень загальної рухової активності, гірші показники кардіореспіраторної витривалості та м'язової сили, а також підвищену схильність до тривожних і депресивних станів [9].

Порушення фізичного розвитку дітей із надмірною масою тіла проявляється у зниженні толерантності до фізичного навантаження, зменшенні швидко-силових можливостей, збільшенні навантаження на опорно-руховий апарат, порушенні постави та формуванні патологічних стереотипів рухів. Надмірне накопичення жирової тканини призводить до розвитку

інсулінорезистентності, дисліпідемії, артеріальної гіпертензії та порушення дихальної функції. Особливе занепокоєння викликає тенденція до «омолодження»

метаболических захворювань, таких як цукровий діабет 2 типу, що дедалі частіше діагностується у дітей та підлітків [1,8]

Таблиця 2.

Хлопчики (ІМТ, кг/м²; ВООЗ перцентильні дані, 5–18 років)

Вік (роки)	P5	P15	Медіана (P50)	P85	P95	P99
5	13.4	14.0	15.3	16.7	17.7	18.8
6	13.4	14.0	15.3	16.8	17.9	19.2
7	13.5	14.2	15.5	17.1	18.3	19.8
8	13.7	14.4	15.7	17.5	18.8	20.6
9	13.9	14.6	16.0	18.0	19.5	21.5
10	14.1	14.9	16.4	18.6	20.2	22.7
11	14.5	15.3	16.9	19.3	21.1	23.9
12	14.9	15.7	17.5	20.1	22.1	25.2
13	15.4	16.3	18.2	20.9	23.1	26.5
14	16.0	16.9	19.0	21.9	24.2	27.8
15	16.5	17.6	19.8	22.8	25.2	28.9
16	16.8	18.2	20.5	23.7	26.1	29.7
17	17.1	18.7	21.1	24.4	26.9	30.5
18	17.5	19.2	21.7	25.0	27.6	31.2

У зв'язку з цим фізична терапія посідає ключове місце в лікувально-відновному процесі дітей із надмірною вагою та ожирінням. Завданнями фізичної терапії є підвищення рівня фізичної активності, нормалізація маси тіла, покращення кардіореспіраторної та м'язової функції, оптимізація рухового розвитку та профілактика ускладнень. На відміну від загальних рекомендацій щодо фізичних вправ, фізична терапія передбачає індивідуальний підхід, застосування науково обґрунтованих методик і систематичний контроль за динамікою змін [5,10].

Одним із найефективніших доказових методів, запропонованих у сучасній літературі, є високоінтенсивне інтервальне тренування (НІТ). Дослідження, проведені в останні роки, засвідчили, що НІТ є обґрунтованим інструментом корекції фізичного стану дітей і підлітків із надмірною вагою тіла [2,7]. За даними метааналізів, цей метод має значний позитивний вплив на кардіореспіраторну витривалість, склад тіла, показники метаболізму та функціональний стан. Результати узагальнених даних свідчать про те, що НІТ забезпечує покращення споживання кисню, зниження відсотка жирової маси та нормалізацію показників серцево-судинної системи. Стандартизована середня різниця ефекту щодо поліпшення кардіореспіраторної витривалості у дітей з ожирінням становить близько 0,91, що

відповідає високій ефективності втручання [2,10].

Процес НІТ ґрунтується чергуванням коротких інтервалів інтенсивного фізичного навантаження (понад 85 % від максимального серцевого ритму) з періодами відпочинку та активного відновлення. Такі тренування сприяють покращенню роботи серцево-судинної системи, підвищенню толерантності до навантаження та активації метаболічних процесів [6,7].

Удосконалення метаболічних функцій під впливом НІТ пов'язують із підвищенням чутливості до інсуліну, покращенням ліпідного профілю, зниженням рівня абдомінального жиру та збільшенням окислення жирних кислот. Такі зміни мають особливе значення для профілактики метаболічних порушень, що часто супроводжують дитяче ожиріння. Позитивний вплив НІТ підтверджений як дослідженнями у клінічних умовах, так і програмами, впровадженими в освітніх закладах [4,5,6].

Важливу роль у комплексній терапії відіграють також тренування середньої інтенсивності (МІСТ). Цей вид фізичної активності передбачає триваліші вправи з помірним навантаженням і сприяє поступовому підвищенню витривалості, покращенню роботи серцево-судинної системи та зниженню маси тіла. МІСТ добре переноситься дітьми та використовується як базовий метод у програмах довгострокової

реабілітації, хоча його ефективність щодо швидких метаболічних змін зазвичай нижча, ніж у НІТ. Сучасні порівняльні дослідження відзначають, що обидва методи є корисними, але НІТ забезпечує більш виражені результати при меншій тривалості занять [6,7,10].

Роль фізичного терапевта полягає в створенні індивідуальної програми реабілітації, яка враховує антропометричні дані, рівень фізичної підготовки, наявність супутніх захворювань та психоемоційні особливості дитини. Результативні програми включають поєднання інтервальних та силових вправ, ігрових форм активності, вправ на координацію та мобільність. Важливою частиною процесу є навчання дитини та родини здорових навичок, формування мотивації, профілактика малорухливості та контроль виконання рекомендацій [5].

Велика кількість досліджень, які проводились в шкільних закладах, демонструє, що впровадження структурованих програм фізичної активності позитивно впливає на показники фізичного здоров'я дітей з надмірною вагою тіла. Групові заняття сприяють підвищенню рівня активності, покращенню соціальної адаптації та зменшенню тривожності [2,3].

Окремої уваги заслуговує телереабілітація, яка набуває поширення як додатковий або альтернативний інструмент для дітей з обмеженим доступом до очної фізичної терапії. Використання цифрових платформ дає можливість контролювати виконання вправ, забезпечувати регулярні консультації, підтримувати мотивацію та проводити корекцію навантаження в дистанційному форматі. Сучасні клінічні дослідження підтверджують ефективність

дистанційних програм у підвищенні рівня фізичної активності та зниженні маси тіла в дітей з ожирінням. Телереабілітація є особливо цінною для сімей, які проживають у віддалених регіонах або не мають можливості відвідувати очні заняття кілька разів на тиждень [5].

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

Роль фізичної терапії у дітей з надмірною вагою та ожирінням є ключовою для забезпечення комплексного лікувально-відновного процесу. Регулярні індивідуально підібрані терапевтичні вправи сприяють зниженню ІМТ, покращенню серцево-судинної та дихальної системи, зміцненню м'язів та корекції постави. Використання високоінтенсивних інтервальних тренувань (НІТ) та помірної безперервної активності (МІСТ) дозволяє адаптувати програму фізичної терапії до фізичного стану та мотивації дитини, забезпечуючи оптимальний терапевтичний ефект.

Раннє втручання дозволяє фізичним терапевтам своєчасно коригувати патологічні стереотипи руху та запобігати розвитку супутніх захворювань. Використання ігрових та інтерактивних методів занять підвищує мотивацію та регулярність виконання вправ, що важливо для досягнення тривалого ефекту.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з визначенням найефективніших параметрів інтенсивності, тривалості та частоти вправ для різних вікових груп, вивченням довгострокових ефектів НІТ та МІСТ, а також оцінити вплив телереабілітації.

Література

1. Кожна п'ята дитина в Україні має надлишкову масу тіла: результати першого національного дослідження дитячого ожиріння. МОЗ України. вилучено із <https://moz.gov.ua/en/every-fifth-child-in-ukraine-is-overweight-results-of-the-first-national-study-of-childhood-obesity>
2. Deng, Y., Wang, X. Effect of high-intensity interval training on cardiorespiratory in children and adolescents with overweight or obesity: a meta-analysis of randomized controlled trials. вилучено із <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38344230/>
3. De Onis, M., Onyango, A. W., Borghi, E., Siyam, A., Nishida, C., Siekmann, J. (2007). Development of a WHO growth reference for school-aged children and adolescents. Bulletin of the World Health Organization, 85(9), 660–667. вилучено із <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2636412/>
4. Espinoza Silva, J. M., Latorre Román, P. Á., Cabrera Linares, J. C., Párraga Montilla, J. A., Martínez Salazar, C. (2023). Effects of a High Intensity Interval Training (HIIT) Program on Anthropomorphic and Cardiometabolic Variables in School Children with Overweight and Obesity. вилучено із <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36832446/>

-
5. High Intensity Interval Training for Children. Physiopedia. вилучено із https://www.physio-pedia.com/High_Intensity_Interval_Training_for_Children
 6. High-intensity interval training in overweight and obese children and adolescents: systematic review and meta-analysis. ResearchGate. вилучено із https://www.researchgate.net/publication/324089723_High-intensity_interval_training_in_overweight_and_obese_children_and_adolescents_systematic_review_and_meta-analysis
 7. Integrating High-Intensity Interval Training into a School Setting Improve Body Composition, Cardiorespiratory Fitness and Physical Activity in Children with Obesity: A Randomized Controlled Trial. MDPI. вилучено із <https://www.mdpi.com/2077-0383/11/18/5436>
 8. Obesity and overweight. World Health Organization. вилучено із <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
 9. Risk Factors, Clinical Consequences, Prevention, and Treatment of Childhood Obesity. PMC. вилучено із <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9776766/>
 10. Zheng, W., Yin, M., Guo, Y., Liu, H., Sun, J., Zhu, A., Zhong, Y., Xu, K., Li, H., & Piao, S. (2025). Effects and moderator of high-intensity interval training and moderate-intensity continuous training among children and adolescents with overweight or obese: a systematic review and meta-analysis. вилучено із <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40809289/>

References

1. Kozhna p'iata dytyna v Ukraini maie nadlyshkovu masu tila: rezultaty pershoho natsionalnoho doslidzhennia dytyachoho ozhyrinnia. MOZ Ukrainy. Available at: <https://moz.gov.ua/en/every-fifth-child-in-ukraine-is-overweight-results-of-the-first-national-study-of-childhood-obesity>
 2. Deng, Y., Wang, X. Effect of high-intensity interval training on cardiorespiratory fitness in children and adolescents with overweight or obesity: a meta-analysis of randomized controlled trials. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38344230/>
 3. De Onis, M., Onyango, A. W., Borghi, E., Siyam, A., Nishida, C., Siekmann, J. (2007). Development of a WHO growth reference for school-aged children and adolescents. Bulletin of the World Health Organization, 85(9), 660–667. Available at: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2636412/>
 4. Espinoza Silva, J. M., Latorre Román, P. Á., Cabrera Linares, J. C., Párraga Montilla, J. A., Martínez Salazar, C. (2023). Effects of a High Intensity Interval Training (HIIT) Program on Anthropomorphic and Cardiometabolic Variables in School Children with Overweight and Obesity. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36832446/>
 5. High Intensity Interval Training for Children. Physiopedia. Available at: https://www.physio-pedia.com/High_Intensity_Interval_Training_for_Children
 6. High-intensity interval training in overweight and obese children and adolescents: systematic review and meta-analysis. ResearchGate. Available at: https://www.researchgate.net/publication/324089723_High-intensity_interval_training_in_overweight_and_obese_children_and_adolescents_systematic_review_and_meta-analysis
 7. Integrating High-Intensity Interval Training into a School Setting Improve Body Composition, Cardiorespiratory Fitness and Physical Activity in Children with Obesity: A Randomized Controlled Trial. MDPI. Available at: <https://www.mdpi.com/2077-0383/11/18/5436>
 8. Obesity and overweight. World Health Organization. Available at: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
 9. Risk Factors, Clinical Consequences, Prevention, and Treatment of Childhood Obesity. PMC. Available at: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9776766/>
 10. Zheng, W., Yin, M., Guo, Y., Liu, H., Sun, J., Zhu, A., Zhong, Y., Xu, K., Li, H., & Piao, S. (2025). Effects and moderator of high-intensity interval training and moderate-intensity continuous training among children and adolescents with overweight or obese: a systematic review and meta-analysis. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40809289/>
-

Abstract

THE ROLE OF PHYSICAL THERAPY IN THE TREATMENT AND REHABILITATION PROCESS OF CHILDREN WITH OBESITY AND OVERWEIGHT

DOTSIUK Lidiia, SHUBKINA Olha
Yuriy Fedkovich Chernivtsi National University

The article examines the relevance of the problem of obesity and overweight in children, as well as their impact on physical and psycho-emotional development. The main factors contributing to childhood obesity, the peculiarities of its course in different age groups, and typical associated disorders are highlighted, including postural changes, trunk muscle weakness, and reduced endurance. The role of physical activity as a key component of a comprehensive treatment and rehabilitation process is outlined. Modern studies and scientific works on the effectiveness of various physical therapy approaches are analyzed, in particular high-intensity interval training (HIIT) and moderate-intensity continuous training (MICT) programs. It is established that a transdisciplinary approach, including collaboration among a pediatrician, speech therapist, occupational therapist, dietitian, and physical therapist, ensures comprehensive support for the child and family, and contributes to improved physical condition. Special attention is paid to play-based and interactive exercise models that increase motivation and ensure regular participation in physical activity.

Keywords: obesity, overweight, body mass index (BMI), physical therapy, high-intensity interval training (HIIT), moderate-intensity continuous training (MICT), physical activity, physical therapist, transdisciplinary team.
