

- похилого віку з остеоартрозом / Т.Г. Бакалюк // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України – 2014. - №2 (60).
2. Коваленко В.М. Ревматичні захворювання в Україні: стан проблеми та шляхи вирішення / В.М. Коваленко // Інноваційні методи діагностики та лікування ревматичних захворювань : Всеукр. наук.-практ. конф. асоціації ревматологів України, 25–26 жовтня 2012 р. : тези наук. доп. – К. – 2012. – С. 5.
 3. Корж Н. А. Остеоартроз – підходи до лікування / Корж Н. А., Філіпенко В. А., Дедух Н. В. / Вісник ортопедії травматології та протезування. – 2004. – № 3. – С. 75–79.
 4. Медицинские и социальные проблемы эндопротезирования суставов конечностей / Москалев В. П., Корнилов Н. В., Шапиро К. И., Григорьев А. М., Каныкин А. Ю., Морсар А. В. – С. П., 2011. – 157 с.
 5. Мухін В. М. Фізична реабілітація / Мухін В. М. – К. : Олімпійська література, 2009.
 6. Наш опит реабилитации больных с травмой опорно-двигательного аппарата / Поливода А. Н., Вишнеvский В. А., Чатковский А. Л., Дворников Д. И. // Медична реабілітація, курортологія, фізіотерапія. – 2009. – № 4. – С. 52–53.
 7. Лечение остеоартроза крупных суставов нижних конечностей / Поливода А. Н., Вишнеvский В. А., Чатковский А. Л., Станков Н. Л., Дворников Д. И., Гобелюк К. Н. // Вісн. морської медицини. – 2009. – № 3. – С. 67–69.
 8. Улащик В. С. Общая физиотерапия : [учебник] / В. С. Улащик, И. В. Лукомский. – Мн. : Книжный дом, 2003. – С. 134–165.
 9. Физическая реабилитация : [учебник для студ. ВУЗ физ. воспитания и спорта] / под ред. С. Н. Попова. – Р н/Д. : Феникс, 1999. – С. 155 – 190.

ВПЛИВ ЗАСОБІВ ЛІКУВАЛЬНОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ НА ФІЗИЧНЕ ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТОК ПЕДАГОГІЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ З НЕЙРОЦИРКУЛЯТОРНОЮ ДИСТОНІЄЮ

Бричко Марина

*Вінницький державний педагогічний університет
імені Михайла Коцюбинського*

Резюме. У статті проаналізовано структуру захворюваності студентів педагогічного університету, які займаються фізичною культурою у спеціальній медичній групі. Встановлено переважну більшість патологій серцево-судинної системи (47%), з яких найбільшу частину вибірки – 77,7 % становлять студенти з нейроциркуляторною дистонією переважно кардіального і змішаного типів. Більшість вибірки становлять представниці жіночої статі.

Доведено ефективність застосування протягом навчального року комплексу лікувальної фізичної культури у вигляді лікувальної гімнастики з елементами механотерапії, ранкової гігієнічної гімнастики і самостійних занять щодо функціонального стану організму студенток 18 – 20 років.

Summary. It was analyzing the structure of diseases of students of pedagogical university, which deal with the physical culture in special medical group. Was installed the most established vast the pathologies of cardiovascular system (47%). The students with neurocirculatory dystonia of kardial and mixed types were 77.7%. The most of students were female.

Was proved the effective of using the complex of medical physical culture in the form of the medical gymnastics with the elements mehanoterapii, with the morning gymnastics and themselves classes during the academic year to the functional preparation of female student of 18 - 20.

Актуальність теми. Актуальність нашого дослідження пов'язана з тим, що нейроциркуляторна дистонія (НЦД) досить поширена як серед дітей (12–25%), так і серед дорослого населення (до 70%), причому жінки страждають у 2–3 рази частіше, ніж чоловіки. За результатами статистичних досліджень МОЗ України на сьогоднішній день зареєстровано 631 тис. хворих з цією патологією. Щорічно реєструється від 1500 до 1700 нових випадків захворювання. На її частку припадає до 15–20 % функціональних розладів серцево-судинної системи. Серед осіб молодого працездатного віку близько 30 % хворих — це пацієнти з ВСД [1, 8, 11].

У вивченні НЦД в останні десятиліття сучасна медицина має відчутні позитивні результати. Проте залишається багато поки нерозв'язаних ключових питань, що стосуються профілактики і корекції даного патологічного стану. В даний час вже не викликає сумніву, що «нейроциркуляторна дистонія», більш відома в нашій країні під поняттям «вегето-судинна дистонія», не є «самостійним» захворюванням з чітко окресленими патогенезом і клінічною картиною, а являє собою цілу групу патологічних станів, основною ознакою яких є підвищення або зниження артеріального тиску.

Питання комплексного лікування хворих на вегетативні дисфункції висвітлено у працях вітчизняних та закордонних фахівців [4, 6, 6, 9, 10], однак проблема корекції функціонального стану студентів з НЦД в умовах вищого навчального закладу засобами фізичної культури залишається відкритою і актуальною.

Важливу роль у зміцненні та збереженні здоров'я студентів з НЦД, відіграє лікувальна фізична культура (ЛФК), яка є потужним фактором оздоровчого впливу на організм студентів такої категорії. За даними наукової літератури [1, 3, 4], вона сприяє досягненню ремісії захворювання, відновленню функції зовнішнього дихання, покращенню фізичної підготовленості, роботоздатності, а отже, й успішності студентів.

Залишається актуальним питання фізіологічних показників тренуваності студентів із НЦД. Створення спеціальної групи фізичної реабілітації для таких студентів є однією з найважливіших умов сприяння реалізації можливості вибору фізичних навантажень відповідно до їх рівня здоров'я та психоемоційного стану.

Мета дослідження полягала у визначенні закономірностей впливу занять з ЛФК на функціональні можливості організму студенток з НЦД.

Завдання дослідження:

1. Провести аналіз сучасної науково-методичної літератури на предмет вирішення проблеми корекції функціональних можливостей осіб з НЦД засобами фізичної реабілітації.

2. Здійснити статистичну обробку та порівняльний аналіз результатів вивчення матеріалів медичних карт студентів спеціальних медичних груп (СМГ).

3. Виявити закономірності прояву показників функціональних можливостей студенток з НЦД під впливом занять ЛФК.

Методи та організація дослідження. Здійснювали констатувальний і формувальний експерименти, у ході яких застосували теоретичний аналіз і узагальнення науково-методичної літератури; педагогічний експеримент; медико-біологічні методи визначення функціональних можливостей серцево-судинної і вегетативної нервової системи, а також фізичного розвитку студенток, метод динамометрії; експрес-оцінку фізичного здоров'я за Г.Л. Апанасенком; методи математичної статистики.

Проводили статистичне дослідження медичних карток та результатів медичних оглядів студентів, які віднесені до спеціальних медичних груп, або звільнені від занять з фізичного виховання, і навчаються на бакалавраті в п'яти підрозділах ВДПУ імені М. Коцюбинського.

Мета формувального експерименту полягала у вивченні закономірності прояву показників функціональних можливостей студенток з НЦД під впливом занять ЛФК.

Дослідження проводили на базі кафедри медико-біологічних основ фізичного виховання і фізичної реабілітації та кафедри фізичного виховання факультету фізичного виховання і спорту.

Результати дослідження та їх обговорення. Суб'єктом дослідження під час формувального експерименту були 22 студентки 17-19 років, які навчаються у Вінницькому державному педагогічному університеті імені Михайла Коцюбинського на різних факультетах, а за станом здоров'я віднесені до спеціальної медичної групи з основним діагнозом нейроциркуляторна дистонія. У вибірку потрапили студентки з кардіальним і змішаним типами НЦД.

Статистична обробка медичних карток студентів педагогічного університету, віднесених за станом здоров'я до СМГ показала, що серед контингенту 64 особи – це 26,7% мають 2 і більше діагнозів нозологій однієї чи різних систем організму.

Отримана статистика засвідчує переважну більшість захворювань і патологій серцево-судинної системи – 47%. На другому місці знаходяться захворювання, порушення і травми опорно-рухового апарату – 30,4%. Великий відсоток осіб (13,3%), котрі мають порушення зору, переважно це міопії різного ступеня важкості. Серед студентів СМГ поширені захворювання сечово-статевої системи і безпосередньо нирок – 9,6%, у цій групі переважають саме інфекційні ураження.

Найбільшу частину групи студентів з патологіями серцево-судинної системи складають особи з різними формами нейроциркуляторної або іншими словами – вегето-судинної дистонії – 77,7%.

У нашій вибірці респондентів майже однаково переважну кількість становлять студенти з кардіальним типом (39,5%) і змішаним типами (38,4%) випадків НЦД.

Детальний аналіз контингенту СМГ показав, що багато респондентів мають не один, а декілька діагнозів, з яких один виступає основним, а інші є супутніми чи наслідками (ускладненнями) основного діагнозу. Так, особи з

НЦД мають супутні захворювання, зокрема, найбільше осіб, у яких діагностовано НЦД і промапс мітрального клапана (ПМК) – 18,6%. Однак, у науковій літературі ми не знайшли пояснення цьому поєднанню діагнозів, причому важко пояснити причинно-наслідкові зв'язки між вказаними нозологіями, на відміну від іншого поєднання – НЦД з патологіями хребта та суглобів – таких у вибірці виявлено – $11,6\% + 5,8\% = 17,4\%$.

Наслідком судинних розладів, які безпосередньо є симптомами НЦД, вчені вважають порушення зору. Оскільки однією із причин короткозорості є погіршення кровопостачання тканин ока, то ми можемо припустити наявність причинно-наслідкового зв'язку між НЦД і вадами зору у 8,1% наших респондентів.

Здійснений нами аналіз структури захворюваності студентів СМГ може служити підставою для перегляду існуючих підходів до організації фізичного виховання у групах осіб з хронічними захворюваннями та фізичними вадами в межах ВНЗ та поновлення форм і методів цієї роботи, що допоможе забезпечити кожному студенту повноцінний в кількісному та якісному відношенні руховий режим.

Рішення цього завдання в значній мірі залежить від правильного вибору медичної групи для кожного студента.

Формувальний експеримент був спрямований на визначення ефективності створеного комплексу ЛФК щодо морфо-функціональних показників серцево-судинної і вегетативної нервової системи студенток з вегето-судинними дистоніями змішаного і кардіального типу.

Оцінка ефективності розробленого комплексу проводилася за допомогою контрольного обстеження, спрямованого на дослідження динаміки основних показників фізичного здоров'я. Для досягнення максимально можливого результату були вжиті відповідні заходи щодо позитивної мотивації при проведенні тестів та проб.

Заняття ЛФК проводились протягом жовтня 2016 – березня 2017 року. Під спостереженням перебувало 20 студенток 1-2 курсів віком від 18 до 20 років, у яких діагностовано порушення діяльності серцево-судинної системи, зокрема НЦД.

Розроблений нами комплекс ЛФК передбачав, перш за все, свідоме і активне включення самих досліджуваних у реабілітаційний процес, тому комплекс ЛФК включав такі засоби фізичного виховання, як:

- фізичні вправи (динамічного й силового спрямування);
- тренування дихальної мускулатури;
- дотримання режиму дня і виконання ранкової гігієнічної гімнастики;
- навчання студента.

У комплексі застосовані такі форми ЛФК:

- 1) щоденна ранкова гігієнічна гімнастика (РГГ);
- 2) заняття ЛГ, які 2 рази на тиждень проводилися під час занять у групах фізичної реабілітації, а 3 раз - у формі самостійного заняття. ЛГ
- 3) дозована ходьба, яку застосовували, як складову заняття у групах ФР,

так і для самостійних занять;

4) комплекс вправ для самостійних занять (в інші дні тижня);

Крім того, було рекомендовано щодня виконувати самомасаж, методику якого засвоювали на заняттях в групах фізичної реабілітації.

Наш комплекс ЛФК розрахований на 6 місяців.

Результати дослідження морфо-функціональних показників, на основі яких здійснюється комплексна оцінка фізичного здоров'я, представлені у таблиці 1 показали, що фізичний стан студенток після виконання комплексу ЛФК та масажу позитивно змінився.

Відбулися достовірні зміни оцінки сили м'язів рук за силовим індексом (СІ). Приріст його величини відбувся на 14,7 %, індекс Робінсона зменшився на 7,7%, що є позитивним, результат проби Мартіне-Кушелевського змінився в позитивний бік на 20,9%, а сам показник рівня фізичного здоров'я зріс на 61,4%.

Таблиця 1

Середні значення показників рівня фізичного здоров'я студенток 18-20 років з НЦД

Функціональні показники	Обстеження	Середнє значення показника	t-критерій Стьюдента	Рівень достовірності
Маса/довжина тіла, г/см	1	346 ±8,11	0,43	p>0,05
	2	341±8,3		
Життєвий індекс, мл/кг	1	48,05±2,27	0,57	p>0,05
	2	49,81±2,27		
Силовий індекс, %	1	42,22±1,16	3,31	p<0,05
	2	48,43±1,47		
Індекс Робінсона, ум. од.	1	93,15±2,21	2,65	p<0,05
	2	85,95±1,53		
Час відновл. ЧСС, хв.	1	2,01±0,64	2,13	p<0,05
	2	1,68±0,11		
Сума балів	1	2,85±0,55	2,24	p<0,05
	2	4,6±0,55		

Після застосування комплексу ЛФК сума балів оцінки стану фізичного здоров'я у шістнадцяти дівчат збільшилася, у чотирьох не змінилася. Відбулися позитивні зміни щодо структури розподілу студенток за якісним показником здоров'я у групі: відсоток студенток з низьким рівнем істотно зменшився – з 55% до 30%; кількість осіб з рівнем нижче середнього і середнім збільшилася, відповідно з 35% до 45% (при рівні нижче середнього) і з 10% до 25% (при середньому рівні). Реєстровані зміни свідчать про покращення фізичного стану студенток.

Висновки. Аналіз та узагальнення літературних даних засвідчили, що процес фізичного виховання ослаблених хворобою студентів дуже складний. Лише при глибокому осмисленні завдань цього процесу можна ефективно і

правильно використовувати ті можливості, які є в навчальних закладах для успішної роботи з такими студентами. При нейроциркуляторній дистонії дозоване застосування фізичних вправ – ЛФК, врівноважує процеси збудження і гальмування в ЦНС, підвищує її регулюючу роль у координації діяльності найважливіших органів і систем, залучених у патологічний процес. ЛФК нормалізує вплив на судинну реактивність, сприяючи зниженню тону судин при виражених спастичних реакціях у хворих і вирівнюванню асиметрії в стані тону судин.

Здійснений нами аналіз структури захворюваності студентів СМГ може служити підставою для перегляду існуючих підходів до організації фізичного виховання у групах осіб з хронічними захворюваннями та фізичними вадами в межах ВНЗ та поновлення форм і методів цієї роботи, що допоможе забезпечити кожному студенту повноцінний в кількісному та якісному відношенні руховий режим. Рішення цього завдання в значній мірі залежить від правильного вибору медичної групи для кожного студента.

На підставі даних констатувального експерименту розроблено комплекс ЛФК для студентів з НЦД кардіального і змішаного типу та перевірено його ефективність у групі фізичної реабілітації. Комплекс включає поетапне застосування під час занять з фізичного виховання таких форм ЛФК, як лікувальна гімнастика і дозована ходьба, з додатковим включенням системи самомасажу; застосування самостійних занять і ранкової гігієнічної гімнастики з елементами дихальної гімнастики.

У результаті проведеного етапного контролю по завершенню формувального експерименту доведена ефективність розробленого нами комплексу ЛФК, яка проявилася позитивними зрушеннями у показниках серцево-судинної системи та фізичного здоров'я – індекс Робінсона зменшився на 7,7%, що є позитивним, результат проби Мартіне-Кушелєвського змінився в позитивний бік на 20,9%, а сам показник рівня фізичного здоров'я зріс на 61,4%, відбулися також достовірні зміни оцінки сили м'язів рук за силовим індексом (СІ), приріст його величини склав 14,7%.

Література.

1. Анікеев Д. М. Рухова активність у способі життя студентської молоді: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук із фізичного виховання і спорту: спец. 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення» / Д.М. Анікеев. – К., 2012. – 20 с.
2. Бекас О. Аналіз структури хронічних захворювань студентів педагогічного університету / Ольга Бекас, Марина Бричко // Актуальні проблеми фізичного виховання та методики спортивного тренування. – 2017. - №1. – С. 10 – 17.
3. Бісмак О.В. Лікувальна фізична культура у спеціальних медичних групах: навчальний посібник / О.В. Бісмак. – Харків, 2010. – 202с.
4. Возний С.С. Фізична реабілітація студенток, хворих на нейроциркуляторну дистонію за кардіальним типом: Автореф. дис...канд. наук. фіз. виховання та спорту:24.00.03/Львівський державний інститут фізичної культури. – Львів., 2008. – 21с.
5. Гаврилова Н.В. Особливості психофізіологічних проявів у нейроциркуляторній дистонії у студентської молоді / Н.В. Гаврилова // Психологічні засади розвитку,

- психодіагностики та корекції особистості в системі неперервної освіти. Науковий вісник. Вип. 1. – Вінниця, 2017. – С.-42-45.
6. Едешко Е.И. Комплексная система физического воспитания студентов специальных медицинских групп по нозологическим типам заболеваний: учебно-методическое пособие / Е.И. Едешко, Т.Н. Садовская. - Гродно: ГрГУ, 2002. - 140с.
 7. Кучанская А.В. Вегето-сосудистая дистония [учебник] / А.В. Кучанская- М.: Медицина.2001. - 268 с.
 8. Мищенко, Т. С. Современная диагностика и лечение неврологических заболеваний / Т. С. Мищенко. — Киев, 2010. — 270 с.
 9. Мордвінова А.В. Фізіологічні показники тренуваності студентів спеціальної медичної групи із захворюванням на вегето-судинну дистонію за змішаним типом [Електронний ресурс] / А.В. Мордвінова, О.М. Бурла // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. - №4. – 2011. – С.118–121.
 10. Фурман Ю.М. Пошук нових технологій фізичної реабілітації студентів із захворюваннями кардіореспіраторної системи / Ю.М. Фурман, В.Є. Онищук // Актуальні проблеми функціональної морфології та інтегративної антропології. Прикладні аспекти морфології/ Матеріали науково-практичних конференцій, 2009. – С. 299 – 300.
 11. Яковлів Є. В. Фізичний розвиток студентів спеціальних медичних груп / Фізична культура, спорт та здоров'я нації: збірник наукових праць. Випуск 18 (Том 1). – Вінниця: ТОВ «Планер», 2014. – С. 346-350.

ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ ПРИ ОСТЕОХОНДРОЗІ ПОПЕРЕКОВОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА

Грига Марія

ДВНЗ «Ужгородський національний університет», м. Ужгород

Резюме. Досліджено засоби фізичної реабілітації студентської молоді, у якій виявлено остеохондроз поперекового відділу хребта, в умовах поліклініки. У дослідженні взяли участь 15 осіб з остеохондрозом поперекового відділу хребта в періоді ремісії, із них 8 чоловіків і 7 жінок віком від 18 до 23 років. Програма фізичної реабілітації містила засоби: ранкова гігієнічна гімнастика, лікувальна гімнастика, лікувальна ходьба, реабілітаційний масаж, ампліпульстерапія, озокеритотерапія. Після реабілітації відзначається покращення клінічних проявів захворювання.

Summary. Studied physical rehabilitation of students, which has found osteochondrosis of the lumbar spine in a clinic. The study involved 15 people with osteochondrosis of the lumbar spine in remission, including 8 men and 7 women aged 18 to 23 years. Physical rehabilitation program contain tools: morning hygienic gymnastics, therapeutic exercises, therapeutic walking, rehabilitation massage, amplipulse, ozokeritotherapy. After rehabilitation marked improvement of clinical manifestations of disease.

Актуальність За даними експертів ВООЗ, у розвинутих країнах захворювання досягає розмірів пандемії. В Україні, майже 90% школярів і студентів, що навчаються, мають відхилення в стані здоров'я. У студентів, які постійно знаходяться в сидячому положенні, постійне навантаження несуть м'язи тулуба, попереку та шиї. Ці м'язи тримають тулуб у робочих і побутових позах. Коли м'язи тулуба й шиї втомляються, то все навантаження