

- 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

розподіляється на хребет. Найбільше навантаження припадає на міжхребетні диски, в яких розвиваються дегенеративні процеси – остеохондроз. З цього погляду активне використання фізичних вправ та інших засобів реабілітації є необхідним і актуальним.

Мета дослідження – удосконалити та науково-методично обґрунтувати комплексну програму фізичної реабілітації при остеохондрозі поперекового відділу хребта у студентів вищих навчальних закладів.

Завдання дослідження: обстежити стан хребта у студентів вищих навчальних закладів, розробити комплексну програму реабілітації для студентської молоді хворих на остеохондроз хребта та оцінити її ефективність.

Методи дослідження Наукове дослідження проводили у поліклінічному відділенні міської клінічної лікарні м. Ужгорода. 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.

Для вирішення сформованих завдань використовувались такі методи дослідження:

1) теоретичні: аналіз та узагальнення наукової літератури з питань виникнення остеохондрозу хребта у молоді та засобів і методів фізичної реабілітації.

2) дослідження стану хребта:

а) оцінка відчуття болю у поперековому відділі хребта. З метою оцінки болю у поперековому відділі хребта проводилося анкетування хворих, результати аналізувались і оцінювались за 10 бальною шкалою. Від 1 до 3 бали - мала інтенсивність болю; 4 – 7 балів середня; від 8 – 10 – велика інтенсивність.

б) оцінка функціонального стану хребта за гнучкістю. Гнучкість хребта досліджувалася при розгинанні, згинанні, нахилах і поворотах (ротації) в обидва боки за методикою Левіт, Захсе, Янда, яка припускає розподіл по 3 ступенях: „А” – гіпомобільність до норми; „Б” – гнучкість у межах норми; „В” – підвищена гіпермобільність.

Гнучкість хребта при згинанні вимірювали у вихідному положенні сидячи з випрямленими ногами. Ступінь – „А” – від 0 і менше, ступінь „Б” – від 0 до +15 см., ступінь – „В” від +15 см. і більше

в) вимірювання м'язової сили тулуба. Силу м'язів-розгиначів тулуба студентів вимірювали за допомогою станового динамометра. Пацієнт нахилиється вперед, не згинаючи ноги в колінах, береться за ручку динамометра і повільно максимально можливо випрямляється. Виміри проводили два рази і записували найкращий результат. Індекс станової сили (ІСС), який характеризує силу м'язів спини визначали за формулою:

$$ІСС = \frac{\text{Станова Сила, кг}}{\text{Маса Тіла, кг}} * 100 \%$$

Менше 175% своєї ваги – мала сила м'язів спини для хлопців і менше 125% для дівчат; 175 – 190% – сила м'язів спини нижче середньої для хлопців і

125 – 140% для дівчат відповідно своєї ваги; 191 – 210% і 140 - 160% - відповідно від своєї ваги середня сила м'язів спини хлопців і дівчат.

Результати дослідження та їх обговорення. За даними опитування практично всі хворі скаржилися на дискомфорт в поперековому відділі хребта. Болі в попереку при тривалому стоянні відзначали 12 (80,0%) пацієнтів, в шийно-грудному відділі хребта відзначали 9 (60,0%) пацієнтів, обмеження рухливості в попереку відзначали 14 (93,30%) пацієнтів, головні болі 7 (46,7%) хворих. При визначенні ступеню болю у поперековому відділі хребта за 10 бальною шкалою при ходьбі і нахилу тулуба в сторони у більшості студентів спостерігалась середня ступінь болю. Велика ступінь болю спостерігалась у 4 (26,7%) студентів. Середні показники ступеню болю були такими: в попереку при ходьбі – 6,2 балів; при нахилі тулуба в сторони – 7,4 балів.

Показники гнучкості хребта у студентської молоді, які страждають на остеохондроз поперекового відділу хребта нижче від норми. Гіпомобільність тулуба через біль в попереку виявлена у 73,3% пацієнтів, гнучкість в межах норми виявлена у 26,7%. При вимірюванні м'язової сили тулуба студентів за допомогою станового динамометра було виявлено такі показники індексу станової сили (ІСС). Мала сила м'язів спини відповідно своєї ваги виявлена у 37,5% хлопців і 42,8% дівчат. Сила м'язів спини нижче середньої у хлопців виявляли у 50,0%, для дівчат цей показник становив 42,8%. Середню силу м'язів тулуба відповідно від своєї ваги виявляли у 12,5% хлопців і 14,3% дівчат. Таким чином у 87,5% хлопців і 85,7% дівчат виявляли малу і нижче середньої силу м'язів тулуба у студентів хворих на остеохондроз поперекового відділу хребта.

Програма фізичної реабілітації хворих з остеохондрозом поперекового відділу хребта студентської молоді включала такі засоби: ранкова гігієнічна гімнастика, лікувальна гімнастика, лікувальна ходьба, реабілітаційний масаж, ампліпульстерапія, озокеритотерапія.

У результаті проведеного курсу реабілітаційних заходів відзначається покращення клінічних проявів захворювання. Скарги на дискомфорт в попереку зникли або зменшилися у 11 (26,7%) студентів. Болі в попереку після проведення реабілітаційних заходів відзначали 33,3% пацієнтів, в шийно-грудному відділі – 20,0%, обмеження рухливості в попереку відзначали 5 (33,3%) пацієнтів. Головні болі уменшилися у 33,3% хворих.

Після проведення реабілітаційних заходів показники відчуття болю у студентів з остеохондрозом поперекового відділу хребта знизились (слайд 10). Так, в ділянці попереку показники відчуття болю знизились з 6,2 балів до 3,3 балів; болі в попереку при нахилі тулуба в сторони знизились з 7,4 до 4,9 балів, що свідчить про ефективність запропонованої програми фізичної реабілітації. Амплітуда рухів поперекового відділу хребта у обстежених студентів, які страждають на остеохондроз також вірогідно збільшилась. Гіпомобільність тулуба із-за болів в попереку виявлена лише у 2 (13,3%) пацієнтів, нормалізувались показники гнучкості у 13 (87,6)%, що свідчить про зменшення і зникнення болю та підвищеного тону м'язів спини.

У результаті проведеного комплексу реабілітаційних заходів показники індексу станової сили у студентської молоді покращились. Кількість студентів у яких виявляли малу сила м'язів спини відповідно своєї ваги зменшились з 37,5% до 12,5% у хлопців і з 42,8% до 14,3% у дівчат. Сила м'язів спини нижче середньої у хлопців зменшилась з 50,0% до 37,5%, для дівчат цей показник зменшився з 42,8% до 28,5%. Натомість середня сила м'язів тулуба відповідно від своєї ваги збільшилась з 12,5% до 62,5% у хлопців і з 14,3% до 57,1% у дівчат.

Висновки.

1. Під впливом комплексної програми фізичної реабілітації поряд з покращенням клінічної картини відмічено більш виражену позитивну динаміку показників підвищення амплітуди рухів в поперековому відділі хребта. Середні показники відчуття болю в ділянці попереку знизились з 6,2 балів до 3,3 балів. Нормалізувались показники гнучкості у 13 (87,6)%, що свідчить про зменшення і зникнення болю та підвищеного тону м'язів спини.

2. Кількість студентів у яких виявляли малу сила м'язів спини відповідно своєї ваги зменшились з 37,5% до 12,5% у хлопців і з 42,8% до 14,3% у дівчат. Натомість середня сила м'язів тулуба збільшилась з 12,5% до 62,5% у хлопців і з 14,3% до 57,1% у дівчат.

Література.

1. Котешева И.А. Нарушение осанки. Лечение и профилактика /И.А. Котешева – М.: Узд-во Эксмо, 2004. – 208с.
2. Трубников В.Ф. Ортопедия и травматология – М: Медицина, 1987. – 526 с.
3. Шанько, Г.Г. Клинические проявления поясничного остеохондроза у детей и подростков / Г.Г. Шанько, СИ. Окунева. - Минск : Наука и техника, 1985. — 127 с.
4. Язловецкий В.С. Физическое воспитание подростков с ослабленным здоровьем /В.С.Язловецкий – К.: Здоров'я, 1987. – 136 с.

ЗАСТОСУВАННЯ ФІЗИЧНИХ ВПРАВ ДЛЯ КОРЕКЦІЇ СОМАТИЧНОГО ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ СЕРЕДНЬОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ СПЕЦІАЛЬНОЇ МЕДИЧНОЇ ГРУПИ

Григорчук Інна

*Вінницький державний педагогічний університет
імені Михайла Коцюбинського*

Резюме. Стаття присвячена характеристиці заняття з фізичної культури та вибору найбільш доцільних вправ та навантажень для корекції соматичного здоров'я учнів середніх класів спеціальної медичної групи.

Summary. The article is devoted to the characterization studies on physical training and selection of the most appropriate exercise and stress for correction of physical health of middle class special medical group.