

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.: Уздво 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.

Актуальність. У теперішній час велика увага приділяється рівню соматичного здоров'я. До компонентів соматичного здоров'я належать: руховий розвиток, рухова підготовленість і руховий стан, які є фізіологічною основою фізичного і психологічного благополуччя [7]. Одним із важливих показників стану здоров'я людей, є фізичний розвиток, під яким розуміють комплекс морфологічних і функціональних властивостей організму, що визначає запас його рухових можливостей.

Мета роботи: на основі літературних даних визначити найбільш оптимальне навантаження у програмі спеціальної медичної групи учнів середніх класів та скласти для них комплекси дихальних вправ.

Виклад основного матеріалу. За результатами поглибленого медичного огляду, на основі оцінки стану здоров'я і фізичного розвитку, шкільним лікарем, на початку кожного навчального року складаються списки медичних груп, які потім узгоджуються з лікарями відповідних профільних спрямувань (ревматологом, ортопедом, хірургом, окулістом, лікарем лікувальної фізичної культури). До спеціальної медичної групи належать діти зі значними відхиленнями в стані здоров'я, яким протипоказані значні фізичні навантаження. Ці відхилення можуть бути постійного або тимчасового характеру (після перенесення захворювань). З учнями спеціальної медичної групи проводять заняття за спеціальною програмою, цим дітям потрібні заняття лікувальної фізкультури [1].

Додаткова класифікація відповідно до характеру захворювань: група А – серцево-судинні і дихальні захворювання; група Б – шлунково-кишкові захворювання; група В – порушення зору; група Г – захворювання ендокринної системи і обміну речовин; група Д – захворювання опорно-рухового апарату.

У програмі для спеціальної медичної групи обмежені вправи на силу, швидкість, витривалість, значно зменшені дистанції ходьби та бігу, стрибки пов'язані зі значним напруженням та вібрацією тулуба. Програма повинна враховувати стадію та динаміку патогенезу захворювань учнів даної групи. Освоєння програм дає можливість покращити самопочуття учнів і підготувати до переведення їх до підготовчої, а згодом і до основної медичної групи [4]. Такий підхід, навіть при довготривалих дисфункціях, дає можливість учням засвоїти основи рухові уміння для формування професійних навичок в майбутньому.

Тому основною формою організації навчальної діяльності є групове заняття [2, 3, 5], а головним принципом у роботі з дітьми індивідуальний підхід. Це завдання вирішується за рахунок диференціації методики (різні вихідні положення, ступені напруження, амплітуди рухів, дозування і таке інше.)

Велике значення відіграє використання дихальних вправ на уроках спеціальної медичної групи. Сухарев В.А. вважає, що повітря, яке рухається по нижнім та середнім носовим ходам, охолоджує склепіння носоглотки та вентиляє основну пазуху черепа, яка своєю задньою стінкою межує з гіпофізом. Для нормальної роботи гіпофізу потребує ритмічного охолодження, яке і забезпечується носовим диханням. При відсутності охолодження

порушується робота гіпофіза, що негативно позначається на функціонуванні організму [6]. Одним з основних завдань фізичного виховання дітей з ослабленим здоров'ям є навчання їх правильного дихання, формування навичок довільного керування диханням. Порушення функції дихання, особливо при фізичних навантаженнях, утруднює діяльність системи кровообігу, знижує насиченість крові киснем і призводить до порушення обміну речовин. Дихальні вправи полегшують роботу серця, сприяють нормалізації нервової регуляції дихання і усуненню порушень в діяльності дихальної системи, збільшують життєву ємність легенів, сприяють дифузії газів у легенях і насиченню крові та тканин киснем, поліпшенню постави, позитивно впливають на загальний стан здоров'я учнів.

Підвищення рівня фізичного розвитку, зміцнення здоров'я і ріст фізичної працездатності школярів середніх класів сприяють поліпшенню розумової працездатності.

Систематичне, раціональне, цілеспрямоване застосування різноманітних комплексів фізичних вправ позитивно впливає на послаблений організм школярів спеціальних медичних груп. Вони спричиняють зміну реактивності у потрібному напрямі, збагачують умовно – рефлексорну діяльність дитини новими властивостями, поліпшують «урівноваження» з навколишнім середовищем, сприяють кращій функціональній адаптації в умовах цього середовища, яке безперервно змінюється.

Нами розроблений комплекс ЛФК для дітей спеціальної медичної групи середнього шкільного віку.

Комплекс 1. Вдих через ніс — видихання через рот. Вдих і видих через ніс. Грудний та черевний тип дихання (у положенні стоячи, руки на поясі). Змішаний тип дихання в положенні стоячи та лежачи. Дихання при рухах руками в сторони, вгору, вперед, назад. Дихання при напівприсідах і повних присіданнях. Дихання під час ходьби (кількість кроків 3-3;4-4;2-2; видих довший, ніж вдих).

Комплекс 2. Грудне дихання (у положенні стоячи, сидячи, лежачи). Черевний (діафрагмальний) тип дихання в положенні стоячи. Змішаний тип дихання (повний) у положенні стоячи, сидячи, лежачи. Дихання при різних рухах руками (в сторони, вгору, за голову та інше). Дихання в напівприсідах, у присідах, випадах та поворотах тулуба. Дихання при нахилах тулуба вперед, назад, в сторону. Дихання під час ходьби в різних варіантах (2 кроки – вдих, 2 кроки - видих, 3:3; 4 : 4; 5 : 5. Теж з більш подовженим видихом - 2 : 3; 3 : 4; 4 : 5. Дихання при переході з бігу на ходьбу).

Комплекс 3. Ритмічне дихання через ніс (30-60 сек., частота дихання звичайна). Те саме з підрахунком кількості вдихів та видихів за сигналом (15-30-60 сек.) Ритмічне дихання через одну ніздрю (другу закрити рукою, 30-60 сек., поперемінно 3-4 рази). Черевне дихання. Грудна клітка нерухома, під час вдиху нижню частину живота вигнути вперед, під час видиху передню стінку живота енергійно втягнути. Повторити 4-6-8 разів. Для перевірки дихальних рухів одну руку накладають на груднину, другу на живіт.

Висновки:

Спеціальні фізичні вправи залишаються одним з найбільш важливих методів впливу на руховий розвиток, рухову підготовленість і відповідно відбувається корекція соматичного здоров'я дітей. Емоції, відчуття задоволення від м'язової діяльності сприятливо впливають на психіку хворих учнів, посилюють функції ендокринної системи (збільшення вмісту в крові адреналіну та інших гормонів).

Під впливом фізичних вправ поліпшується обмін речовин, кровообіг, дихання. Усе це дозволяє підкреслити значення загальнотонізуючого впливу фізичних вправ. Універсальність тонізуючого впливу фізичних вправ на весь організм – характерна особливість їх застосування для учнів середніх класів спеціальної медичної групи.

Література.

1. Майєр В.І. Фізична культура. Програма для спеціальної медичної групи. 5-9 класи./В.І.Майєр., В.В.Деревянко. - Київ, 2008. - 65с.
2. Язловецкий В.С. Физическое воспитание подростков с ослабленным здоровьем./В.С.Язловецкий. - К.: «Здоров'я», 1987. – 136 с., ил.
3. Линець М.М. Основи методики розвитку рухових якостей./М.М.Линець. - Львів: Штабар, 1997. - 207 с.
4. Линець М.М. Витривалість, здоров'я, працездатність./М.М.Линець., Г.М.Андрієнко. - Львів, 1993. - 131 с.
5. Матвеев Л.П. Теория и методика физической культуры: Учебн. для институтов физ. Культуры/Л.П.Матвеев. - М.: ФиС, 1991. - 543 с.
6. Інтернет ресурс <http://www.teacherjournal.com.ua/shkola/fizichne-vixovannya/3840-fzichna-kultura-z-dtmi-vdnesenimi-do-speczhalno-medichno-grupi.html>
7. Фурман Ю. М. Вікові особливості рівня фізичного здоров'я молоді 12–24 років і його корекція різними режимами бігових навантажень / Ю.М. Фурман, О.О. Бекас // Вісник морфології. – 2000. – В.6. – С. 117-118.

ВИБІР МЕТОДІВ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ У ДІТЕЙ ЗІ СПАСТИЧНОЮ ТА ДИСКІНЕТИЧНОЮ ФОРМАМИ ДЦП

Западнюк Алла, Стовбецька Яна

*Вінницький державний педагогічний університет
імені Михайла Коцюбинського*

Резюме. Стаття присвячена характеристиці методів, які застосовуються при фізичній реабілітації дітей з основними формами дитячого церебрального паралічу, вибору найбільш ефективної та дієвої методики.

Summary. The article is devoted to the characterization methods used in physical rehabilitation of children with cerebral palsy and select the most effective and efficient methods.

Актуальність. Серед безлічі невирішених на сьогодні питань у медичній сфері України однією з найгостріших проблем є проблема лікування і реабілітації дітей з органічними ураженнями центральної нервової системи. Рівень таких захворювань зростає в усьому світі і наша країна не є винятком.