

Література:

1. Бріскін Ю.А. Фундаментальна компонента концепції фізичної реабілітації жінок із постмастектомічним синдромом / Ю.А. Бріскін, Т.Є. Одинець [Електронний ресурс] // Спортивна наука України. – 2015. – № 2 (66). – С. 29–35. – Режим доступу: <http://sportsscience.ldufk.edu.ua/index.php/snu/article/view/309/301>.
2. Наказ МОЗ України від 30.07.2010 № 645 "Про внесення змін до наказу МОЗ України від 17.09.2007 № 554 "Про затвердження протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю "Онкологія".
3. Одинець Т. Є. Алгоритм реабілітаційного обстеження жінок з постмастектомічним синдромом / Т. Є. Одинець, Ю. А. Бріскін // Фізична активність, здоров'я і спорт. – 2015. – № 1 (19). – С. 66–72.
4. Про реабілітацію інвалідів в Україні: Закон України від від 06.10.2005 року № 2961–IV [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2961-15>
5. Про систему онкологічної допомоги населенню України : наказ Міністерства Охорони Здоров'я України від 01.10.2013 № 845 [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z0077-14>
6. Реабилитация онкологических больных / В. Н. Герасименко, Ю. В. Артюшенко, А. Т. Амиросланов [и др.]. – М. : Медицина, 1988. – 272 с.
7. Стражев С. В. Роль физических методов в лечении постмастэктомического синдрома / С. В. Стражев, А. П. Серяков // Военно–медицинский журнал. – 2012. – № 2. – С. 61–64.
8. Effects of concurrent aerobic and strength training on breast cancer survivors: a pilot study / V. De Luca, C. Minganti, P. Borriore [et al.] // Public health. – 2016. – Vol.136. – P. 126–132.
9. Supervised physical exercise improves VO_{2max} , quality of life, and health in early stage breast cancer patients: a randomized controlled trial / S. Casla, S. López-Tarruella, Y. Jerez [et al.] // Breast Cancer Res Treat. – 2015. – Vol. 153 (2). – P. 371-382.
10. Synergic effect of compression therapy and controlled active exercises using a facilitating device in the treatment of arm lymphedema / F. Godoy Mde, M. R. Pereira, A. H. Oliani [et al.] // Int J Med Sci. – 2012. – Vol. 9 (4). – P. 280–284. [Electronic resource]. – Access mode: <http://www.medsci.org/v09p0280.htm>

ДИНАМІКА ПОШИРЕНОСТІ ХВОРОБ СТУДЕНТІВ ВІННИЦЬКОГО ДЕРЖАВНОГО ПЕДАГОГІЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ, ЯКІ ЗА СТАНОМ ЗДОРОВ'Я ВІДНОСЯТЬСЯ ДО СПЕЦІАЛЬНОЇ МЕДИЧНОЇ ГРУПИ

Онищук Вікторія

Вінницький державний педагогічний університет імені М. Коцюбинського

Анотації:

В статті представлено відсоткове співвідношення студентів Вінницького державного педагогічного університету ім. М. Коцюбинського, які за станом здоров'я відносяться до спеціальної медичної групи з різними нозологічними формами. Проведені дослідження показали, що найбільша кількість молоді хворіє на серцево-судинні захворювання на другому місці хвороби шлунково-кишкового тракту і печінки, на третьому хвороби дихальної системи.

The article represents a percentage of students(educational terms in year 2007, 2015) of Vinnytsia State Pedagogical University named after M. Kotsybynsky, who belong to a specialized group according to their health conditions with different nosological forms. Studies have shown that the largest number of youth hurt cardiovascular diseases in second place diseases of the gastrointestinal tract and liver, the third disease of the respiratory system.

В статті представлені процентное соотношение студентов Винницкого государственного педагогического университета им. М. Коцюбинского, которые по состоянию здоровья относятся к специальной медицинской группы с разными нозологическим формам. Проведенные исследования показали, что наибольшее количество молодежи болеет сердечно-сосудистые заболевания на втором месте болезни желудочно-кишечного тракта и печени, на третьем болезни дыхательной системы.

Ключові слова:

студенти, захворювання, здоров'я.

students, illness, health

студенты, заболевания, здоровье.

III. НАУКОВИЙ НАПРЯМ

Постановка проблеми. Погіршення демографічної ситуації в Україні за останні десятиріччя характеризується тенденцією зростання рівня захворюваності. Особливу стурбованість викликає розповсюдженість захворювання серед студентської молоді. На сьогодні численними дослідженнями доведено, що стан здоров'я студентів погіршується з року в рік, про що свідчить збільшення кількості осіб, які за станом здоров'я відносяться до спеціальної медичної групи. Так, у Вінницькому державному педагогічному університеті імені Михайла Коцюбинського проведений аналіз медичної документації у 2014- 2015 навчальному році показав, що 22,8 % студентів за станом здоров'я відносяться до спеціальної медичної групи. Такий відсоток захворюваності серед студентської молоді є не лише медико-біологічною, але й соціальною проблемою, оскільки створює перешкоди для одержання освіти й обмежує в подальшому можливості вибору професії. Тому таке зростання захворювань серед студентів вищого навчального закладу (ВНЗ), які за станом здоров'я відносяться до спеціальної медичної групи, потребує розробки новітніх методів та засобів фізичної реабілітації даного контингенту молоді [1].

Аналіз останніх досліджень та публікацій. За численними науковими даними, останнім часом спостерігається стійке погіршення стану здоров'я населення, зокрема студентської молоді. Кількість студентів, яка за станом здоров'я відноситься до спеціальної медичної групи за останні роки значно зросла до 12-15% [2]. Варто зауважити, що серед хвороб, які найчастіше простежуються серед молоді є захворювання серцево-судинної, дихальної, ендокринної, нервової систем, опорно-рухового апарату.

Одним з найбільш розповсюджених захворювань серцево-судинної системи серед осіб молодого віку є вегето-судинна дистонія. Слід зауважити, що жінки хворіють у 2-3 рази частіше, ніж чоловіки [3]. З віком це захворювання призводить до розвитку ішемічної хвороби серця, атеросклерозу, стенокардії, артеріальної гіпертензії.

У своїх наукових працях О.Д. Дубогай [4] запевняє, що поширеність серцево-судинних захворювань збільшилася за останнє десятиліття в 1,9 рази. Також автор засвідчує, що серед хвороб, які прогресують слід відмітити бронхіальну астму, цукровий діабет, гастрит, онкологічні захворювання тощо.

Зокрема Т.Ю. Круцевич [5] у своїх наукових працях вказує про тенденцію збільшення студентів, віднесених за станом здоров'я до спеціальної медичної групи, які мають захворювання опорно-рухового апарату (26,7%). Автор стверджує, що серед юнаків і дівчат у яких діагностують захворювання опорно-рухового апарату найчастіше простежуються такі хвороби, як: порушення постави, сколіотичне викривлення хребта, сутулість, артрит, плоскостопість .

На сьогодні для покращення стану студентів хворих на різні нозологічні форми в фізичній реабілітації застосовують різноманітні засоби відновлення такі, як: масаж, фізіотерапію, лікувальну фізичну культуру, механотерапію, гомеопатичну терапію, та інші. Разом з тим використання таких методів не завжди доступне для студентів через брак часу і, як правило, не забезпечує ефективну реабілітацію хворих. Основні лікувальні реабілітаційні заходи з хворими проводяться головним чином в санаторно-лікувальних та диспансерних закладах. З огляду на те, що безперервність навчального процесу не дозволяє студентам сповна використовувати вищезгадані форми лікування, виникає проблема створення доступних, ефективних, реабілітаційних технологій наближених до навчального процесу.

Мета дослідження. Системний аналіз поширеності різних нозологічних форм серед студентів Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського, які за станом здоров'я відносяться до спеціальної медичної групи.

Для досягнення поставленої мети нами здійснювався теоретичний аналіз та узагальнення наукових публікацій з даної проблеми, а також вивчалась облікова медична

III. НАУКОВИЙ НАПРЯМ

документація (за 2007-2008 та 2014-2015 н.р) студентів Вінницького державного педагогічного університету, які за станом здоров'я відносяться до спеціальної медичної групи.

Результати дослідження та їх обговорення. Обстеження студентів Вінницького державного педагогічного університету проведені у 2007 році засвідчили, що найбільша кількість студентів спеціальної медичної групи страждає на серцево-судинні захворювання (див. таб.1). Серед даної нозологічної групи найбільш розповсюдженими є вегето-судинна дистонія (14,3%), гіпертонічна (11,3%) та гіпотонічна (9,8%) хвороби.

Таблиця 1

Розподіл студентів спеціальної медичної групи I курсу за захворюваннями у 2007-2008 та 2014-2015 навчальних роках, %

№	Види захворювання	Кількість студентів, %	
		2007-2008 н. р.	2014-2015 н. р.
1	серцево-судинної системи	41,8%	37,6%
2	дихальної системи	20,3%	16,4%
3	шлунково-кишкового тракту та печінки	20,6%	21%
4	ендокринної системи	3,9%	5,7%
5	опорно-рухового апарату	5,7%	7,2%
6	органу зору	3%	4,7%
7	інших органів та систем	4,7%	7,4%

У 2015 році кількість студентів спеціальної медичної групи, які мають серцево-судинні захворювання, дещо зменшилась (на 4,2%). Однак слід зазначити, що кількість студентів з вегето-судинною дистонією і гіпотонічною хворобою майже не змінилась і склала 15,2%. Разом з тим збільшилась на 2,1% кількість молоді з гіпертонічною хворобою.

Порівнюючи дані облікової медичної документації за 2007-2008 – 2014-2015 навчальні роки, нами було виявлено, що кількість студентів, яка має захворювання дихальної системи значно зменшилась (на 3,9%). Це підтверджується тим, що знизилась кількість осіб у яких було виявлено полівалентну алергію (з 4,1% до 3,7%), гайморит (з 2,3% до 1,2%), хронічний тонзиліт (з 2% до 1,2%). Проте, за даний період збільшилась кількість юнаків і дівчат (на 1,3%) у яких було зафіксовано прояви бронхіальної астми. На думку Ю.М. Фурмана, В.Є. Онищук [6], така тенденція зростання хворих з даною нозологічною формою вимагає вдосконалення фізичної реабілітації в умовах вищого навчального закладу.

Слід також відмітити, що за 2007-2008 – 2014-2015 навчальні роки на 0,4% збільшилась кількість студентів у яких виявлено захворювання шлунково-кишкового тракту і печінки. Про це свідчить збільшення кількості молоді з хронічним гастродуодинітом (з 5,2% до 6,8%), хронічним холециститом (з 3,9% до 4,1%), з хронічним гастритом (3,7% до 4,3%), з виразковою хворобою шлунку (з 2,1% до 2,7%). Причинами виникнення таких захворювань є порушення нервової регуляції травлення, вживання недоброякісної їжі, вплив різних хімічних речовин, вживання неякісної води, отруєння, інфекції, тощо.

Привертає увагу той факт, що за 2007-2008 – 2014-2015 навчальні роки значно збільшилась кількість молоді, яка має захворювання ендокринної системи (на 1,8%). Серед даної нозологічної форми найбільш розповсюдженим є цукровий діабет. Адже у 2007-2008 навчальному році нами було зареєстровано 1,8% студентів з даною хворобою. На 2014-2015 початковий рік кількість молоді значно зросла, про що свідчать 2,7%. Такий відсоток молоді з цукровим діабетом викликає стурбованість, яка пов'язана не лише з низьким рівнем функціональних можливостей організму, але й з необхідністю періодично припиняти

III. НАУКОВИЙ НАПРЯМ

навчання для проходження курсу лікування в стаціонарі, що негативно впливає на процес засвоєння навчального матеріалу.

На думку Ю.М. Фурмана та В.А. Поляка [7], обмеження студентами-діабетиками рухової активності частково компенсується заняттями з фізичного виховання за програмою для спеціальних медичних груп, яка розробляється і затверджується кожним навчальним закладом окремо. Однак, як свідчить досвід застосування таких програм є малоефективним. Тому, на наш погляд, у фізичній реабілітації студентів, хворих на цукровий діабет, слід активно здійснювати пошук ефективних засобів боротьби з гіподинамією.

Серед інших хвороб ендокринної системи, слід відмітити ендогенне ожиріння. У 2007-2008 навчальному році у 2,1% студентів було виявлено ендогенне ожиріння, тоді як у 2014-2015 навчальному році таких студентів налічувалося 1,9%.

Встановлено, що серед студентів спеціальної медичної групи найпоширенішим захворюванням органу зору є міопія слабкого та середнього ступенів. У 2007 - 2008 навчальному році лише 3% молоді було зареєстровано з порушенням зору, тоді як у 2014-2015 навчальному році таких студентів виявилось 4,7%. Таке погіршення зору вчені пов'язують із низкою певних факторів, а саме: спадковість, недостатній фізичний розвиток, надмірне навантаження на орган зору, нераціональна організація навчального процесу, недотримання гігієнічних вимог до умов навчання тощо. Крім того дана недуга не лише обмежує фізичний, емоційний і психологічний стан студентів, але й негативно впливає на процес засвоєння навчального матеріалу.

Велику стурбованість викликає зростання кількості студентів, які мають порушення опорно-рухового апарату. За даними облікової медичної документації у 2007 році таких студентів нараховувалося 5,7%, а у 2015 році кількість осіб збільшилася до 7,2%. Варто зауважити, що до найбільш розповсюджених хвороб опорно-рухового апарату, які прогресують серед молоді, слід віднести сколіоз II ступеня, остеохондроз, артрит, кіфоз, синдром Шеєрмана-Мау. Така тенденція до збільшення хвороб опорно-рухового апарату серед студентської молоді, набуває гостроти, адже створює не лише психологічний комплекс але й призводить до втрати працездатності у найбільш активний період життя.

Варто також відзначити, що серед студентів спеціальної медичної групи на 2,7% збільшилась кількість осіб із захворюваннями сечовидільної і нервової систем, а також тих хто переніс онкологічні захворювання.

Такі тривожні тенденції зростання захворювань серед студентської молоді свідчить не тільки про негативні наслідки, а й неутішні перспективи зростання кількості молодих спеціалістів із зниженою фізичною працездатністю і ранньою інвалідністю. Тому вище викладене порушує ряд питань серед спеціалістів лікувальної фізичної культури, які полягають у пошуку нових технологій фізичної реабілітації студентів спеціальної медичної групи в залежності від нозологічної форми.

Висновки:

1. Вивчення облікової медичної документації студентів, які за станом здоров'я відносяться до спеціальної медичної групи показало, що простежується щорічна динаміка збільшення кількості хворих з різними нозологічними формами.

2. Найбільша кількість студентів, віднесених до спеціальних медичних груп має захворювання серцево-судинної системи, на другому місці захворювання шлунково-кишкового тракту та печінки, на третьому - хвороби дихальної системи.

3. Вище викладене порушує ряд питань серед спеціалістів лікувальної фізичної культури, які полягають у пошуку нових технологій фізичної реабілітації студентів спеціальної медичної групи в залежності від нозологічної форми.

III. НАУКОВИЙ НАПРЯМ

Перспектива подальших досліджень полягає у вдосконаленні програм фізичної реабілітації, які б включали новітні, доступні методики з урахуванням віку, статті та рівня фізичного і функціонального стану молоді з різними нозологіями.

Література:

1. Онищук В.Є. Застосування ендогенно-гіпоксичного дихання в системі реабілітації студентів з бронхіальною астмою: Автореф. дис. канд. наук з фіз. вих. і спорту: 24.00.03 «Фізична реабілітація» / В.Є. Онищук. – Київськ. нац. ун-т фіз. вих. і спорту України. – К., 2012. – 19 с.

2. Малахова Ж. В. Здоров'яформуючі технології в процесі фізичного виховання студентів спеціальних медичних груп: Автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук з фіз. вих. і спорту: спец 24.00.02 «Фізична культура, фізичне виховання різних груп населення» / Ж. В. Малахова. – Київськ. нац. ун-т фіз. вих. і спорту України. – К., 2003. – 20 с.

3. Дьомкіна Т.В. Перспективи застосування нормобаричної гіперкапнічної гіпоксії в системі фізичної реабілітації студенток медичного коледжу, хворих нейроциркуляторною дистонією / Дьомкіна Т.В., Онищук В.Є. / Фізична культура, спорт та здоров'я нації: зб. наук. праць. – Вінниця – 2015. – № 19. Т. 1 – С. 590-594.

4. Дубогай О.Д. Методика фізичного виховання студентів спеціальної медичної групи: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / О.Д.Дубога, А.В.Цьось, М.В.Євтушок. – Луцьк: Східноєвроп. нац. ун-т ім. М. Ураїнки, 2012. – 276 с.

5. Круцевич Т.Ю. Теорія і методика фізичного виховання / Т.Ю. Круцевич. – Т. II. – К.: Олімпійська література, 2008 – 367 с.

6. Фурман Ю.М. Комплексне застосування методики «ендогенно-гіпоксичного» дихання в реабілітації студентів, хворих на бронхіальну астму / Ю.М. Фурман, В.Є. Онищук // Спортивна медицина. – 2011. – № 1-2. – С. 120-125.

7. Поляк В. Вплив занять діафутболом на функціональну підготовленість студентів, хворих на цукровий діабет / В. Поляк // Молода спортивна наука України: зб. наук. праць з галузі фіз. культури та спорту. – Л., 2013. – Вип. 17. Т.3. – С. 172-176.

КОРЕКЦІЯ ПОРУШЕНЬ ПОСТАВИ У МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ ІЗ ПОРУШЕННЯМИ МОВЛЕННЯ

Подгорна Вікторія

Південноукраїнський національний педагогічний університет ім. К. Д. Ушинського

Анотації:

У статті наведені результати дослідження фізичного розвитку та порушень постави молодших школярів із порушеннями мовлення. Встановлено, що у 84 % школярів з порушеннями мовлення стан хребта характеризувався наявністю ознак сколіозу та сколіотичної постави, що супроводжувались порушеннями форми спини (сутула спина – 47 %; кругло-увігнута – 30 %; плоска – 7 %), тому припускається, що диференційована корекція постави з урахуванням наявних форм спини буде сприяти оптимізації мовленнєвого розвитку дітей із порушеннями мовлення.

The findings give reason to assume special importance to the spine, to improve the child's speech of younger school age with speech pathology. It was found that 84% of students with speech disorders have symptoms of scoliosis and scoliotic posture, which is accompanied by disorders of the back forms, namely hunched back - 47%; round-concave - 30%; flat - 7%. This suggests that a differentiated posture correction taking into account existing forms of the back will help to optimize the speech development of children with speech disorders.

В статті приведені результати дослідження фізичного розвитку і осанки молодших школярів з порушеннями мовлення. Установлено, що у 84% школярів з порушеннями мовлення стан хребта характеризується наявністю ознак сколіозу та сколіотичної осанки, яке супроводжується порушеннями форми спини, а саме: сутула спина - 47%; кругло-вогнута - 30%; плоска - 7%. Це дає основу передположити, що диференційована корекція осанки з урахуванням наявних форм спини буде сприяти оптимізації мовленнєвого розвитку дітей з порушеннями мовлення.

Ключові слова:

порушення мовлення, постава, фізичний розвиток, молодші школярі.

speech disorder, posture, physical development, schoolchildren.

нарушение речи, осанка, физическое развитие, младшие школьники.