

ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ, ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ

ХРИСТОВА Т.Є., д.б.н., професор

ГОЛОЩАПОВ Є.С., магістрант

Мелітопольський державний педагогічний університет імені Богдана Хмельницького, м. Мелітополь

Комплексний підхід до корекції порушень постави дітей середнього шкільного віку засобами фізичної реабілітації

Анотація. Охарактеризовано ефективність комплексної програми корекції порушень постави дітей середнього шкільного віку із сутулою спиною засобами фізичної реабілітації.

Ключові слова: сутула спина, фізична реабілітація, середній шкільний вік.

Вступ. В Україні останнім часом сформувалися негативні тенденції в динаміці здоров'я дітей: розповсюдженість захворювань зросла більше ніж на чверть, захворюваність більш ніж на 15%. Кількість захворювань опорно-рухового апарату у дітей шкільного віку за останні 10 років збільшилась на 7,6% [2]. Не втрачає гостроти фізична реабілітація дітей з порушенням постави, оскільки частота таких деформацій неухильно зростає [5]. Серйозність цієї проблеми обумовлена тим, що без своєчасної корекції статичні деформації стають одним з головних чинників розвитку структурних змін в хребті та захворювань внутрішніх органів [1, 4]. Найбільшою відновною цінністю володіє комплекс засобів, що включає різні види фізичних вправ, які використовуються з лікувальною метою, в тісному взаємозв'язку з фізичними чинниками [3].

Мета роботи – підвищити ефективність лікувально-оздоровчих заходів у дітей середнього шкільного віку із сутулою спиною на основі вивчення структурно-функціональних особливостей організму школярів при виконанні фізичних навантажень на тренувальному режимі.

Завдання дослідження: дослідити зміни показників опорно-рухового апарату та зовнішнього дихання в дітей контрольної групи під дією лікувальної фізичної культури; прослідкувати динаміку показників функціонального стану опорно-рухової та дихальної систем у дітей основної групи під дією методів комплексної фізичної реабілітації; провести порівняльний аналіз реабілітаційного ефекту в контрольній та основній групах дітей.

Матеріал і методи дослідження. Робота проводилась на базі дитячої поліклініки м. Мелітополь у 2016 році. В дослідженні взяли участь 50 клієнтів віком 11-12 років з сутулою спиною: 24 хлопчики і 26 дівчаток. Вони були поділені на дві групи: контрольну (КГ) та основну (ОГ). Пацієнти КГ займалися за загальноприйнятою методикою лише ЛФК. Діти ОГ, крім того, виконували ще спеціальні загальнорозвиваючі та дихальні вправи. А також домашнє завдання для закріплення правильної постави з обов'язковим контролем батьків.

Тренувальний режим фізичної реабілітації передбачав такий розподіл часу заняття: 10 хв. на підготовчу, 20 – на основну, 15 – на заключну частини. Частота серцевих скорочень при фізичному навантаженні складала до 160 уд./хв., кількість повторень 20-25 разів, тривалість режиму – 48 процедур.

Методи: аналіз та узагальнення науково-методичної літератури, функціональні методи, антропометричні вимірювання, методи математичної статистики

Результати дослідження та їх обговорення. На тренувальному режимі фізичної реабілітації дані статичної витривалості м'язів спини вірогідно змінилися ($p < 0,05$). У хлопчиків ОГ на початку режиму вони склали 128,2±6,7, КГ – 113,5±9,9, у дівчаток – 104,2±8,9, 95,3±13,6 сек. відповідно; наприкінці у хлопчиків ОГ – 161,4±4,3, КГ – 127,6±4,7, у дівчаток – 119,2±1,5, 103,8±5,1 сек. відповідно. При порівнянні даних між основною та контрольною групою були виявлені більш високі показники в ОГ: у хлопчиків різниця складала 33,8, у дівчаток – 15,4 сек. Цей показник в ОГ у хлопчиків і у дівчаток досяг вікової норми, що не спостерігалось в КГ.

Показники статичної витривалості м'язів живота на тренувальному режимі фізичної реабілітації підвищилися ($p < 0,05$). У хлопчиків ОГ на початку режиму вони склали 87,3±4,4, КГ – 74±4,8, у дівчаток – 69,4±8,9, 59,1±6,9 сек. відповідно; наприкінці у хлопчиків ОГ – 119,2±1,7, КГ – 106,2±4,1, у дівчаток 89,8±2,5, 76,9±3 сек. відповідно. Статична витривалість м'язів живота в ОГ у хлопчиків і у дівчаток досягла вікової норми, що не спостерігалось в КГ.

При порівнянні середніх показників рухливості хребетного стовпа між ОГ та КГ на тренувальному режимі фізичної реабілітації відзначався статистично достовірний ($p < 0,05$) приріст в обох групах. На початку тренувального режиму показники рухливості хребта в хлопчиків ОГ склали 6,4±0,8, КГ – 6,1±0,8, у дівчаток – 6,6±0,8, 6,3±0,7 см відповідно; наприкінці режиму відзначалося підвищення даних показників у хлопчиків ОГ до 8,5±0,8, КГ – 7,7±0,9, у дівчаток – до 8,5±1,1, 7,1±0,9 см відповідно. На нашу думку це обумовлено ефективно підібраним режимом фізичного навантаження, застосуванням спеціальних вправ для підвищення рухливості в суглобах.

Вихідні дані плечового показника у дітей із сутулою спиною були досить низькі. На тренувальному режимі фізичної реабілітації спостерігався статистично достовірний ($p < 0,05$) приріст цього параметра в обох групах, але при порівнянні середніх показників, плечовий показник ОГ був вище, ніж КГ. На початку тренувального режиму цей показник у хлопчиків ОГ склав 88,2±1,0, КГ – 85,6±1,2, у дівчаток – 89,0±1,1, 86,4±1,5% відповідно. Наприкінці режиму цей показник у хлопчиків ОГ склав 95,0±2,4, КГ – 89,8±2,4, у дівчаток – 94,1±2,9, 89,1±1,2% відповідно.

На тренувальному режимі фізичної реабілітації відзначався статистично достовірний ($p < 0,05$) приріст показників екскурсії грудної клітини у хлопчиків і дівчаток обох груп, однак при порівнянні середніх показників у хлопчиків, дані виявилися вище в основній групі. У дівчаток цієї різниці не спостерігалось. На початку тренувального режиму у хлопчиків ОГ екскурсія грудної клітини складала 3,5±0,4, КГ – 3,1±0,3, у дівчаток – 3,2±0,3, 3,0±0,3 см відповідно. Наприкінці режиму у хлопчиків були отримані такі показники: в ОГ – 4,1±0,5,

КГ – $3,5 \pm 0,5$, у дівчаток – $4,0 \pm 0,4$, $3,6 \pm 0,2$ см відповідно. При аналізі цього параметру між основною та контрольною групами, в першій відзначався більш виражений приріст показників у хлопчиків (на 0,5 см) і дівчаток (на 0,2 см).

Висновки.

1. На початку дослідження відзначалися низькі показники функціонального стану опорно-рухового апарату досліджуваних обох груп. Проведення реабілітаційних заходів сприяло підвищенню статичної витривалості м'язів спини та живота в основній групі відносно контрольної.

2. Підвищення показників зовнішнього дихання в обох групах пов'язане з достатнім використанням дихальних вправ, вправ для плечового пояса, корпусу. Більш високі показники, отримані в основній групі, обумовлені використанням ефективного фізичного навантаження.

3. За даними антропометричних вимірів після проведення експерименту плечовий показник в основній групі у хлопчиків склав 95,0, у дівчаток – 94,1% на тлі збільшення екскурсії грудної клітини, що свідчить про ефективність запропонованої методики корекції порушень постави.

Запропоновану комплексну реабілітаційну програму можна рекомендувати для відновного лікування дітей середнього шкільного віку з порушенням постави у санаторіях, загальноосвітніх школах, реабілітаційних центрах.

Перспективи подальших досліджень у даному напрямку передбачають розширення експериментальної роботи за рахунок інших вікових категорій дітей.

Список використаної літератури

1. Альошина А.І. Профілактика й корекція порушень опорно-рухового апарату в дошкільнят, школярів та студентської молоді у процесі фізичного виховання: монографія. Луцьк: Вежа-Друк, 2015. 368 с.

2. Гаркуша С.В. Характеристика стану здоров'я сучасної учнівської та студентської молоді України. *Вісник Чернігівського національного пед. ун-ту імені Т.Г. Шевченка. Серія: Педагогічні науки. Фізичне виховання і спорт.* 2013. Вип. 107. Т. 1. С. 92-95.

3. Грейда Н.Б., Грицай О.С., Кренделева В.У. Корекція постави підлітків засобами фізичної реабілітації. *Слобожанський науково-спортивний вісник.* 2011. № 4. С. 119-123.

4. Христова Т.Є Динаміка морфо-функціональних показників організму дітей з порушенням постави в умовах застосування оздоровчих технологій. *Науковий часопис національного пед. ун-ту імені М.П. Драгоманова. Серія 15. «Науково-педагогічні проблеми фізичної культури / Фізична культура і спорт».* 2017. Вип. 3 К (84) 17. С. 515-519.

5. Христова Т.Є., Марін А.В. Корекція порушень постави дітей молодшого шкільного віку засобами фізичного виховання. *Modern European science materials of the XIII International scientific and practical conference (30 June - 07 July 2017, Sheffield).* Sheffield: Science and education LTD, 2017. Vol. 4: Economic science. Political science. Public administration. Music and life. Physical culture and sport. P. 64-66.