

Міністерство освіти і науки України
Херсонський державний університет
Інститут природознавства
Кафедра здоров'я людини

**III Всеукраїнська науково-методична
конференція**

**ТЕОРЕТИЧНІ ТА МЕТОДИЧНІ
ПРОБЛЕМИ ФІЗИЧНОЇ
РЕАБІЛІТАЦІЇ**

збірник наукових праць

Херсон - 2010

УДК 57(082)
ББК 28я43
Т 77

Т 77 **„Теоретичні та методичні проблеми фізичної реабілітації“**. Збірник матеріалів Всеукраїнської науково-методичної конференції: Херсон, ПП Вишемирський, 2010. - 204 с.

В збірнику представлені матеріали III Всеукраїнської науково-методичної конференції «Теоретичні та методичні проблеми фізичної реабілітації», які присвячені питанням фізичної реабілітації представників різних нозологічних груп; засобам медичної реабілітації і корекційної педагогіки; валеологічної освіти дітей та молоді; антропоєкологічному напруженню здоров'я людини; профілактиці професійних захворювань; системі діяльності оздоровчих закладів різного типу; курортології; вишів фізіології; лікувальної педагогіки.

Редакційна колегія

Гурова А. І. відповідальний редактор, завідувач кафедри здоров'я людини, доцент, кандидат біологічних наук;

Карпюхіна Ю. В. заступник відповідального редактора, доцент, кандидат біологічних наук;

Шмалей С. В. керівник Інституту природознавства, професор, доктор педагогічних наук, кандидат біологічних наук;

Зав'ялов В. П. професор, доктор біологічних наук;

Шпак В. С. професор, доктор медичних наук;

Єзиков В. І. професор, доктор хімічних наук;

Гайдай М. І. доцент, кандидат медичних наук

Тарасова О. О. відповідальний секретар, доцент кафедри здоров'я людини.

Друкується за рішенням оргкомітету III Всеукраїнської науково-методичної конференції «Теоретичні та методичні проблеми фізичної реабілітації» та постановою Вченої ради Інституту природознавства Херсонського державного університету.

ББК 28я43

© ХДУ

ЗМІСТ

Афонин А.П., Марчик В.И., Терещенко А.П., Бердникова С.А. ЗНАЧЕНИЕ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА	7
Байбуза І.В. ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ - СКЛАДОВА ЛІКУВАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ	10
Беляева П.В., Могилевская С.С. ЗДОРОВЬЕ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ - СОЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА.....	17
Бычкова Н.В. « ИППОТЕРАПИЯ »	20
Блюммер Е.О., Гурова А.І. ОЗДОРОВЧИЙ ВПЛИВ ВІТРИЛЬНОГО СПОРТУ НА ОРГАНІЗМ ЛЮДИНИ	27
Вавренчук Т.М., Грейда Н.Б. ЛІКУВАЛЬНА ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА В КОМПЛЕКСНОМУ ЛІКУВАННІ СКОЛІОТИЧНОЇ ХВОРОБИ УЧНІВ МОЛОДШИХ КЛАСІВ	33
Голубева О.Т., Парфенюк Л.М., Покотило Л.І. ПРОФІЛАКТОР СВІМІНОВА ЯК ЕФЕКТИВНИЙ ЗАСІБ ЛІКУВАННЯ РІЗНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ ХРЕБТА	37
Грейда Н.Б., Гайволя Р.Ю. ОЦІНКА ФУНКЦІОНАЛЬНОГО СТАНУ ДИХАЛЬНОЇ СИСТЕМИ ДІТЕЙ 5 РОКІВ З ПОРУШЕННЯМ СЛУХОМ	43
Гурова А. І. СУМІСНЕ ЗАСТОСУВАННЯ РІЗНИХ МЕТОДІВ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ У ВІДНОВЛЕННІ ПРАЦЕЗДАТНОСТІ СПОРТСМЕНІВ.	47

Таблиця № 5

Результати дослідження на ризик студентів дівчат

№ студентів	Бали
1 Студент А	63
2 Студент Б	29
3 Студент В	31
4 Студент Г	43
5 Студент Д	36
6 Студент Е	48
7 Студент Ж	29
8 Студент З	54
9 Студент І	43
10 Студент К	59
11 Студент Л	47
Середнє арифметичне	43,81

Також ми всі результати представили у загальній діаграмі. Які представлені нижче.

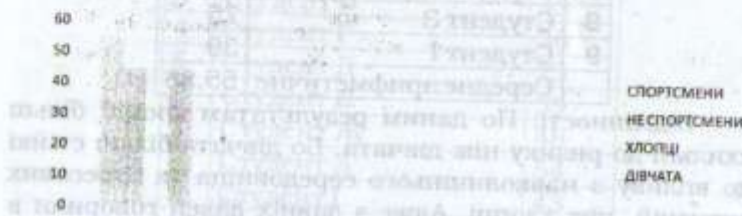


Рисунок 3.1 Порівняльний аналіз рівень стресу між різними групами студентів.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Леонова А. Костикова Д. На грани стресса / В мире науки 2004. № 4
2. Маклаков А.Г. Общая психология. - СПб, 2003.
3. Апчел В.Я. Цыган В.Н. Стресс и стрессо-устойчивость организма. - СПб.: Питер, 1999. - 86 с.

4. Суворова В.В. Психофизиология стресса. - М.: Педагогика, 1978. - 208 с.
5. Щербатых Ю.В. Психология стресса и методы коррекции. - СПб.: Питер, 2006. - 256 с.
6. Эверли Дж.С., Розенфельд Р. Стресс: природа и лечение. Пер. с англ. - М.: Медицина, 1985. - 224 с.

Казакова С.М., Казаков Е.О., Христова Т.Е.

РОЗВИТОК ФУНКЦІОНАЛЬНИХ РЕЗЕРВІВ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ У ДІТЕЙ 4-5 РОКІВ МЕТОДАМИ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ

Економіко-гуманітарний факультет
ДВНЗ «Запорізький національний університет»
у м. Мелітополі

Ключові слова: параметри роботи серцево-судинної системи, діти молодшого віку, комплексна фізична реабілітація.

Актуальним завданням фізіології є вивчення функціональних можливостей серцево-судинної системи у дітей різного віку. Зміна функціонального стану серцево-судинної системи дитини в процесі росту складається з вікових і сенситивних. Дослідження вікових особливостей серцево-судинної системи організму дитини і її функціональних можливостей на різних етапах онтогенезу визначається необхідністю розробки теоретично обґрунтованих методів охорони здоров'я, навчання й виховання, що базуються на знанні закономірностей фізіологічного розвитку організму дитини [2].

Незважаючи на велику кількість робіт з вивчення серцево-судинної системи, дотепер немає чітких об'єктивних характеристик структурних і обмінних перетворень, які відбуваються в цій системі в кожному віковому періоді [3].

Серед фахівців в області вікової фізіології немає єдиної думки із приводу впливу навчально-виховної діяльності на основні показники системи кровообігу. Тим часом, судинна дизфункція зустрічається досить часто саме у дітей молодшого віку, тому що в ці вікові періоди серцево-судинна система особливо чутлива до впливу несприятливих факторів і потребує раціонального режиму розумової й фізичної діяльності [1].

Таким чином, дана проблема є актуальною в сучасних умовах розвитку суспільства.

Мета дослідження. вивчити розвиток функціональних резервів серцево-судинної системи методами фізичної реабілітації у дітей 4-5 років.

У роботі були поставлені наступні **задачі**:

1. Провести аналіз науково-методичної літератури з теми за останні 10 років.
2. Дослідити зміни функціональних резервів серцево-судинної системи в дітей 4-5 років, отриманих у результаті впливу фізичної реабілітації.
3. Оцінити розвиток функціональних резервів серцево-судинної системи в дітей 4-5 років до й після реабілітаційних впливів.

Об'єкт дослідження - процес розвитку функціональних резервів серцево-судинної системи у дітей молодшого віку.

Предмет дослідження - методика комплексного застосування ЛФК, масажу, фізіотерапії й раціонального харчування для розвитку функціональних резервів серцево-судинної системи у дітей 4-5 років.

Практичне значення. На основі проведеного дослідження рекомендувати розроблену комплексну реабілітаційну програму для розвитку функціональних

резервів серцево-судинної системи у дітей молодшого віку під впливом реабілітаційних методик.

Методика та методи дослідження

Експериментальна частина роботи була проведена в дошкільному навчальному закладі (ДНЗ) №14 м. Мелітополя. У дослідженні брала участь 61 дитина (хлопчиків - 33, дівчинок - 28) у віці 4-5 років.

Для вивчення розвитку функціональних резервів серцево-судинної системи під впливом фізичної реабілітації діти були розділені на 2 функціональні групи: контрольна - чисельністю 31 дитина і експериментальна - 30 дітей. У контрольну групу не включали реабілітаційні заходи, а в експериментальній групі проводили спеціально розроблений курс фізичної реабілітації. Програма реабілітації для експериментальної групи складалася із ЛФК, лікувального масажу, фізіотерапії й раціонального харчування.

За допомогою розрахункових методів [2, 5] обчислили хвилинний об'єм крові (ХОК), систолічний об'єм крові (СОК), артеріальний тиск систолічний (АТс), артеріальний тиск діастолічний (АТд), індекс Робінсона (ІР), коефіцієнт економічності кровообігу (КЕК), об'єм серця (Vc) й потужність роботи лівого шлуночка серця (Wc).

СОК - це кількість крові, яку серце викидає у відповідні судини при кожному скороченні. Для визначення даного показника ми використовували АТс, АТд, довжину тіла, масу тіла й вік. На малюнку 1 представлена динаміка показників СОК. В експериментальній групі спостерігається підвищення даного показника на 17,5%, а в контрольній групі - 8,2%.

ХОК - це кількість крові, яку серце викидає в легеневій стовбур і аорту за одну хвилину. При

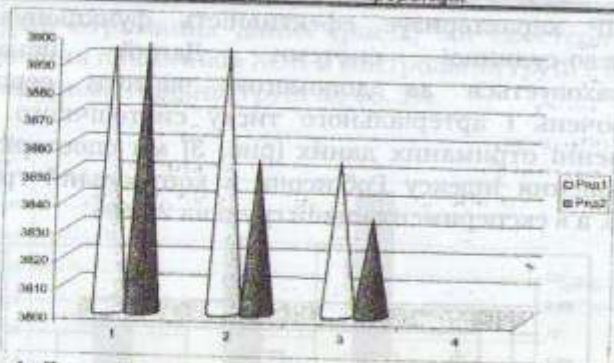


Рис. 4. Динаміка коефіцієнта економічності кровообігу у дітей 4-5 років
Позначення такі ж, як і на рис. 1.

Величина показника об'єму серця має важливе діагностичне значення й розраховується за допомогою маси тіла й довжини тіла. Відповідно до графіку, представленому на малюнку 5 у дітей обох груп спостерігається природний приріст даного показника (контрольна група - 17,1%, експериментальна група - 18,4%).

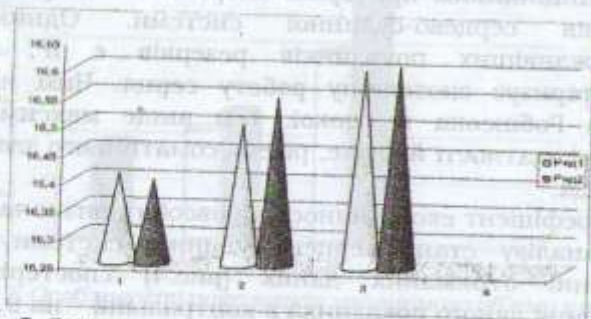


Рис. 5. Зміна показників об'єму серця у дітей 4-5 років.
Позначення такі ж, як і на рис. 1.

Параметр W_c характеризує ефективність роботи серцевого м'язу й рівень адаптації серця до різних зовнішніх факторів, зокрема до фізичних навантажень. При аналізі отриманих даних (рис.6.) спостерігаємо збільшення даного показника в контрольній групі - 7,8%, а в експериментальній групі на 17,8%.

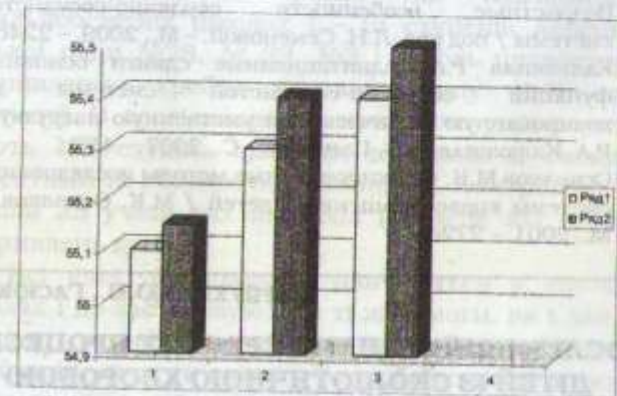


Рис. 6. Динаміка потужності роботи лівого шлуночка серця у дітей 4-5 років
Позначення такі ж, як і на рис. 1.

В даному дослідженні наведені матеріали свідчать про те, що в ході адаптації до фізичних навантажень для організму, який розвивається, характерний перехід на більш сприятливий і ефективний тип регуляції роботи серцевого м'язу [4].

Таким чином, в експериментальній групі відзначені кращі результати в порівнянні з контрольною. Це означає, що використання курсу фізичної реабілітації сприяло більш ефективному розвитку функціональних резервів серцево-судинної системи у дітей 4-5 років і даний комплекс може бути рекомендований для використання у дитячих дошкільних закладах.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Асатурова Е.В. Показатели гемодинамики у детей дошкольного возраста / Е.В. Асатурова, В.В. Кожанов. – К., 2001. – 149с.
2. Брин В.В. Физиология системного кровообращения. Формулы и расчеты / В.В. Брин, Б.Я. Зонис. – Р., 2001. – 88с.
3. Возрастные особенности сердечно-сосудистой системы / под ред. Л.Н. Семеновой. – М., 2009. – 224с.
4. Калюжная Р.А. Адаптационные сдвиги основных функций сердечно-сосудистой системы на дозированную физическую и умственную нагрузку / Р.А. Калюжная, В.В. Панавин. – С., 2007. – 416с.
5. Осколков М.К. Функциональные методы исследования системы кровообращения у детей / М.К. Осколков. – М., 2001. – 272с.

КАРПУХІНА Ю.В., ГАСЮК О.М.

ДОСЛІДЖЕННЯ СИЛИ НЕРВОВИХ ПРОЦЕСІВ У ДІТЕЙ ІЗ СКОЛОТИЧНОЮ ХВОРОБОЮ

Херсонський державний університет

Ключові слова: сколіотична хвороба, сила нервових процесів, Тестінг-тест

Сколіоз являється дуже складним, комплексним захворюванням, при якому первинний дефект – порушення опорно-рухового апарату, несе за собою ряд не менш важких вторинних порушень.

Метою нашої роботи було вивчити стан сили нервових процесів у дітей зі сколіозом та розробити корекційні програми з фізичної реабілітації для дітей зі сколіозом; з урахуванням сили нервових процесів

Облік клінічних та психологічних особливостей дітей, хворих сколіозом, є важливою передумовою розробки адекватної програми реабілітації і може сприяти підвищенню ефективності лікування,

зниженню рівня інвалідності, успішної інтеграції хворої дитини у суспільство. Важливість цієї задачі збільшується у зв'язку з тим, що останнім часом зростає кількість дітей та підлітків що страждають сколіозом.

В дослідженні прийняли участь 24 школярів 8-9-го класу віком 14-16 років, які навчаються у загальноосвітніх школах I – III ступенів Херсонської міської ради №28, № 39, №3 і мають правостороннє викривлення хребта грудного типу (I-II ступінь сколіозу). В дослідженні не прийняли участь учні які мають III ступінь сколіозу, а також зі складними дефектами та іншими порушеннями. Контрольну групу склали 25 учнів тих же шкІл і класів, які не мають викривлень хребта.

Всі учні зі сколіозом навчаються у звичайних школах і до застосовуються ті ж вимоги, як і для дітей без вад опорно-рухового апарату. В дослідженні не прийняли участь учні Чорнобаївської санаторної загальноосвітньої школи-інтернату I-III ступеня Херсонської обласної ради, оскільки діти, які навчаються в цьому закладі отримують комплексну реабілітаційну програму (масаж, ЛФК, гідрокінезотерапія, фізіотерапія, посилене харчування). В той час, як діти, які не мають викривлення хребта не отримують повністю такий комплекс фізичної реабілітації, тому досліджувані вибірки не були б рівноцінними.

Для виявлення сили нервових процесів у дітей зі сколіотичною хворобою, а також у здорових дітей нами була обрана методика «Тестінг-тест» за Ільїним Є.П., суть якої полягає проставлянні крапок у шістьох квадратах впродовж тридцяти секунд (по 5 секунд в кожному квадраті).