

тестів, що дозволили оцінити рівень технічної підготовленості учнів 11-12 років сільської школи на уроках футболу і визначити його як низький, нижчий за середній, середній, достатній, високий. По кожному з тестів більшість результатів знаходяться на середньому рівні.

Література

1. Віхров К.Л. Футбол у школі: Навчально-методичний посібник. / К.Л. Віхров. – К.: Комбі ЛТД, 2002. – 256 с.
2. Голомазов С.В. Теорія і методика футболу / С.В. Голомазов, Б.Г. Чирва // Том I. Техніка гри. М.: ТВТ Дивизион, 2008. – 476 с.
3. Договір між Федерацією футболу України та Міністерством освіти і науки України про введення третього уроку – уроку футболу в програму загальноосвітньої школи. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.ffu.org.ua/ukr/ffu/projects/16131/>.
4. Дулібський А. Використання елементів комплексного контролю на уроках футболу в старших класах загальноосвітніх шкіл / А. Дулібський, Б. Виноградський // Практикум з футболу. – К.: Федерація футболу України. Науково-методичний (технічний) комітет, 2003. – С. 130 – 136.
5. Кузнецов А.А. Организационно-методическая структура учебно-тренировочного процесса в футбольной школе. II этап (11 – 12 лет) / А.А. Кунецов. – М.: Олимпия, Человек, 2008. – 208 с.
6. Підготовка юних футболістів / А.Д. Леськів, А.Б. Дзюбановський, В.А. Левчук. – Тернопіль: "Астон", 2001. – 80 с.
7. Соломонко В.В. Футбол у школі: Навчальний посібник. – 2-ге вид., перероб. і доп. / В.В. Соломонко, Г.А. Лісенчук, О.В. Соломонко, В.О. Пилипенко. – К., 2014. – 296 с.
8. Столітенко Є.В. Фізичне виховання учнів 1-11 класів у процесі занять футболом. / Є.В. Столітенко. – К.: Баланс-Клуб, 2016. – 304 с.
9. Шیان Б.М. Теорія і методика фізичного виховання школярів. Частина 2. / Б.М. Шیان. – Тернопіль: Навчальна книга – Богдан, 2001. – 248 с.

References

1. Vixrov K.L. (2002). *Futbol u shkoli*. Kiev: Kombi LTD (in Ukrainian).
2. Golomazov, S.V., Chy`rva, B.G. (2008). *Teory`ya y` metody`ka futbolu. Texny`ka y`gry*. Moscow: TVT Dy`vy`zy`on. (in Russian).
3. Dogovir mizh Federaciyeyu futbolu Ukrayiny` ta Ministerstvom osvity` i nauky` Ukrayiny` pro vvedennya tret`ogo uroku – uroku futbolu v programu zagal`noosvitn`oyi shkoly`. URL: <http://www.ffu.org.ua/ukr/ffu/projects/16131/>. (in Ukrainian).
4. Dulibs`ky`j, A., Vy`nogradskiy`j, B. (2003). *Vy`kory`stannya elementiv kompleksnogo kontrolyu na urokax futbolu v starshy`x klasax zagal`noosvitnix shkil: Prakty`kum z futbolu*. Kiev: Federaciya futbolu Ukrayiny`. Naukovo-metody`chny`j (texnichny`j) komitet. (in Ukrainian).
5. Kuznezov, A.A. (2008). *Organy`zacy`onno-metody`cheskaya struktura uchebno-treny`rovochnogo processa v futbol`noj shkole. II etap (11 – 12 let)*. Moscow: Oly`mpy`ya. (in Russian).
6. Les`kiv, A.D., Dzyubanovskiy`j, A.B., Levchuk, V.A. Pidgotovka yuny`x futbolistiv (2001). *Pidgotovka yuny`x futbolistiv*. Ternopil: Aston. (in Ukrainian).
7. Solomonko, V.V., Lisenchuk, G.A., Solomonko, O.V. et al. (2014). *Futbol u shkoli*.: Tutorial. - 2nd form, processing. and add. Kiev. (in Ukrainian).
8. Stolitenko, Ye.V. (2016) *Fizy`chne vy`hovannya uchniv 1-11 klasiv u procesi zanyat` futbolom*. Kiev: Balans-Klub. (in Ukrainian).
9. Shy`yan, B.M. (2001) *Teoriya i metody`ka fizy`chnogo vy`hovannya shkolyariv* (Vol. 2.). Ternopil: Navchal`na kny`ga – Bogdan. (in Ukrainian).

Сороколіт Н.С., Кухар М.М.

Львівський державний університет фізичної культури, м. Львів

МОНІТОРИНГ СТАНУ ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ I – II КУРСІВ

Стаття присвячена проблемі збільшення рівня захворюваності серед студентської молоді. У статті проаналізовано стан здоров'я студентів педагогічного закладу вищої освіти. Мета дослідження – здійснити моніторинг та проаналізувати структуру захворюваності студентів I-II курсів закладів вищої освіти протягом 2013 –2017 рр. за даними актів медичних обстежень.

Дане дослідження дозволило проаналізувати розподіл студентів на медичні групи та висвітлити кількість студентів з відхиленнями у стані здоров'я, а також поширеність різних груп захворювань серед студентської молоді. Встановлено, що переважаюча кількість студентів, які скеровані до спеціальної медичної групи на I курсі мають офтальмологічні захворювання, а на II курсі – серцево-судинні захворювання дихальної системи. Виявлено тенденцію до зростання числа студентів віднесених до підготовчої медичної групи.

Ключові слова: фізичне виховання, здоров'я, захворюваність, студенти, медичні групи, акти медичних обстежень.

Сороколіт Н.С., Кухар М.М. Моніторинг стану здоров'я студентів I-II курсів. Стаття присвячена проблемі збільшення рівня захворюваності серед студентської молоді. У статті проаналізовано стан здоров'я студентів педагогічного закладу вищої освіти. Мета дослідження – здійснити моніторинг та проаналізувати структуру захворюваності студентів I-II курсів закладів вищої освіти протягом 2013 –2017 рр. за даними актів медичних обстежень.

гг. по данным актов медицинских обследований.

Данное исследование позволило проанализировать распределение студентов на медицинские группы и определить количество студентов с отклонениями в состоянии здоровья, а также структуру заболеваний среди студенческой молодежи.

Установлено, что преобладающее количество студентов, которые направлены к специальной медицинской группе на I курсе, имеют офтальмологические заболевания, а на II курсе – сердечно-сосудистые и заболевания дыхательной системы. Выявлена тенденция к росту количества студентов, которые по состоянию здоровья направлены в подготовительную медицинскую группу.

Ключевые слова: физическое воспитание, здоровье, заболеваемость, студенты, медицинские группы, акты медицинских обследований.

Sorokolit N., Kukhar M. The monitoring of I-II year students' health conditions. The article is dedicated to the problem of increasing level of illnesses among students. The health condition of students from the pedagogical establishment and orientations to medical groups are analyzed in the article. The goal of the research is to provide monitoring and to analyze the structure of illnesses of I-II year students from higher education establishments during 2013-2017. The results of medical examinations of 2177 I-year students and 1041 II-year students, in total 3218 acts were analyzed.

This research allows to analyze students' distribution into medical groups. The main medical group contains 58.7%-74.5% of the total amount of orientations from the I-year students, compared to 51.5%-57.9% of the II-year students. The preparatory group contains 5.8%-9.9% of orientation (I-year) and 2.7%-16.1% (II-year). The special group has 12.9%-27.5% (I-year) and 18.9%-32.9% (II-year).

It was discovered that vast majority of orientations to the special medical group of the I-year students is provided because of ophthalmologic diseases, of II-year students are cardiovascular and respiratory system diseases. There exists the tendency of increasing amount of those students that are oriented to the preparatory medical group. That is why it is planned to elaborate tools of diseases prevention among students from preparatory group. The goal of such actions is creating appropriate corrections in the educational program.

Additionally, there are students that are free of physical education. The Drohobych State University's students are oriented to additional examination. We can suppose that some of the reasons for additional examination could be: scarce of specialized medical equipment, consulting with highly specialized specialists, students' absence during planned periodical medical examinations.

Hence, our research confirmed scientifically data about systematic decreasing of the health level of the young generation.

Key words: physical education, health, illnesses, students, medical groups, medical examination acts.

Вступ. Тенденція погіршення стану здоров'я і зниження рівня фізичної підготовленості є актуальною проблемою сучасного суспільства. Сучасний стан здоров'я молоді становить загрозу генофонду нації, безпеці України [2, с.10]. Аналіз стану здоров'я школярів, що вступають до вишів, засвідчив низький відсоток практично здорових абітурієнтів [6, с. 47]. Тому, здоров'я студентської молоді посідає особливо важливе місце, оскільки за оцінками фахівців, близько 75% хвороб у дорослих є наслідком умов життя в дитячі та молоді роки [7, с. 127].

В умовах сьогодення на стан здоров'я підростаючого покоління впливають різноманітні фактори, серед яких особливе місце належить навчальному навантаженню, пов'язаному з інтенсивною розумовою діяльністю, порушенням режиму праці та відпочинку, малорухливого способу життя, психоемоційним напруженням, стресовими ситуаціями [8, с. 99;5, с. 147]. Також, це пов'язано з умовами погіршення економічної та екологічної ситуації в Україні. У зв'язку з цим студентство виділено в окрему групу ризику небезпеки розвитку багатьох захворювань [4, с. 30-31;9, с. 56].

Незважаючи на велику кількість наукових досліджень, що включають вивчення проблем здоров'я людини та приділяють значну увагу до педагогічного аспекту цього напрямку, загальний рівень здоров'я населення України продовжує погіршуватися. Треба зазначити, що з кожним роком навчання зростає небезпека погіршення загального стану здоров'я сучасної студентської молоді, зокрема, студентів I курсів вищих закладів освіти різного профілю [3, с. 147-148;4, 30-31].

Дослідженнями науковців показано, що понад 70% студентів мають низький і нижче середнього рівні соматичного здоров'я. В Україні найбільшої шкоди рівню здоров'я населення завдають серцево-судинні, ендокринні, онкологічні, інфекційні, спадкові захворювання та хвороби нервової системи. Причому серцево-судинні захворювання стають причиною понад 60% випадків передчасної смерті громадян України [7, с. 127]. Тому наукові дослідження, що стосуються моніторингу стану здоров'я є актуальними на сучасному етапі та потребують висвітлення.

Мета–здійснити моніторинг та проаналізувати структуру захворюваності студентів I-II курсів закладів вищої освіти протягом 2013 –2017 рр. за даними актів медичних обстежень.

Методи дослідження – теоретичний аналіз й узагальнення даних науково-методичної літератури; метод викопіювання актів медичних обстежень; статистичні методи обробки отриманих даних.

Організація дослідження: Дослідження проводилося на базі Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка (ДДПУ ім. І. Франка). Проаналізовано акти медичних обстежень студентів I – II курсів за період з 2013 по 2017 навчальні роки. Проаналізовано акти медичних обстежень 2177 студентів I курсу та 1041 студент II курсу, в загальній кількості 3218 актів. Шляхом аналізу було визначено наступні показники: кількість студентів віднесених до основної групи; кількість студентів віднесених до підготовчої групи; кількість студентів віднесених до спеціальної групи; кількість звільнених від занять та відправлених на дообстеження; структуру захворюваності в обстежених.

Виклад основного матеріалу. Періодичний медичний огляд в системі фізичного виховання студентів посідає важливе місце, оскільки дозволяє скерувати студентів до певних медичних груп під час занять фізичною культурою та

спортом та дає можливість викладачу з фізичного виховання підібрати диференційоване фізичне навантаження. Ми встановили, що упродовж 2013–2017 рр. за результатами періодичного медичного огляду до основної медичної групи на I курсі віднесено 1506 студентів, з них: у 2013 році – 418 осіб, що становить 69,2%; у 2014 році – 471 (73,3%); у 2015 році – 323 (74,4%); у 2016 році – 148 (58,7%); у 2017 році – 146 (59,8%) від загальної кількості студентів, що пройшли медичний огляд [1].

Проаналізувавши отримані результати, ми можемо стверджувати, що за останні п'ять років не встановлено стійкої тенденції до збільшення чи зменшення чисельності студентів в цій медичній групі. Найбільший відсоток практично здорових студентів виявлено у 2015 році, а найнижчий – у 2016 році.

До підготовчої медичної групи зараховано 167 студентів I курсу. З них: у 2013 році скеровано 35 осіб, що становить 5,8%; у 2014 році – 47(7,3%); у 2015 році – 38 (8,8%); у 2016 році – 25 (9,9%); у 2017 році – 22 (9%) [1].

Таким чином, проаналізувавши моніторинг скерування студентів до підготовчої медичної групи, ми зазначили стійку тенденцію до збільшення чисельності студентів, які за станом здоров'я віднесені до цієї медичної групи. Тому даній медичній групі, на нашу думку, потрібно приділити особливу увагу при побудові навчально-тренувального процесу. Найнижчу чисельність студентів, що скеровано до підготовчої медичної групи виявлено у 2013 році, а найвищу – у 2016 році.

До спеціальної медичної групи упродовж досліджуваного періоду скеровано 339 студентів, з них: у 2013 році 116 осіб, що становить 19,2%; у 2014 році – 91 (14,2%); у 2015 році – 56 (12,9%); у 2016 році – 69 (27,4%); у 2017 році – 67(27,5%) [1].

Слід зазначити, що до спеціальної медичної групи упродовж 2013–2017 рр. скеровано значну кількість студентів порівняно з підготовчою медичною групою. Особливо різко зросла кількість таких осіб упродовж 2016 та 2017 років, де спостерігається значний відсоток – 27,4% та 27,5% відповідно.

Отже, упродовж 2013–2017 рр. значно зростає кількість студентів I курсу, що за результатами медичного огляду скеровуються як до підготовчої так і до спеціальної медичної груп. На нашу думку, така ситуація потребує внесення змін до навчальних програм з фізичного виховання та вимагає диференційованого підходу до фізичних навантажень не лише для студентів спеціальної, а й до підготовчої медичної груп.

За результатами періодичного медичного огляду студентів II курсу упродовж 2013–2016 рр. до основної медичної групи зараховано 576 осіб, з них: у 2013 році – 154 студенти, що становить 51,5%; у 2014 році – 239 (57,9%); у 2015 році – 101 (54,3%); у 2016 році – 57,7%. Не вдалося відстежити моніторинг розподілу студентів II курсу у 2017 році, оскільки дисципліна «Фізичне виховання» за рішенням ректорату вивчалася лише три семестри. Отже, упродовж досліджуваного періоду на II курсі спостерігається значна кількість практично здорових студентів та коливається в межах 51–57%[1].

До підготовчої медичної групи на II курсі віднесено 64 студенти, при цьому: у 2013 році – 17 студентів, що становить 5,7%; у 2014 році – 11 (2,7%); у 2015 році – 13 (7,0%); у 2016 році – 23 (16,1%) [1].

Наше дослідження дає можливість стверджувати, що упродовж 2013–2015 рр. кількість студентів підготовчої медичної групи є сталою та коливається в межах від 2,7% до 7,0%. Однак, у 2016 році спостерігаємо значний стрибок кількості студентів, які зараховані до підготовчої медичної групи і складає 16,1%. Тому, у цьому закладі вищої освіти, особливої уваги щодо корекції морфо-функціонального стану потребують саме студенти підготовчої медичної групи.

До спеціальної медичної групи скеровано 287 студентів II курсу, з них: у 2013 році скеровано 81 студент, що становить 27,1%; у 2014 році – 136 (32,9%); у 2015 році – 43 (23,1%); у 2016 році – 27 (18,9%) [1]. Ми виявили, що на другому курсі у порівнянні з першим курсом є тенденція до зменшення кількості студентів спеціальної медичної групи. Це дає нам підстави стверджувати, що заняття з фізичного виховання у спеціальній медичній групі в цьому закладі вищої освіти проводяться на належному рівні. Проте, варто зазначити, що у 2014 році зафіксовано найвищий відсоток студентів, що за станом здоров'я належать до цієї медичної групи (табл.1).

Таблиця 1

Скерування студентів I-II курсів Дрогобицького ДДУ на медичні групи упродовж 2013-2017 рр.

Медичні групи	Курс	Роки навчання студентів									
		2013		2014		2015		2016		2017	
		к-сть	%	к-сть	%	к-сть	%	к-сть	%	к-сть	%
Основна	I	418	69.2	471	73.3	323	74.4	148	58.7	146	59.8
	II	154	51.5	239	57.9	101	54.3	82	57.3	-----	-----
Підготовча	I	35	5.8	47	7.3	38	8.8	25	9.9	22	9.0
	II	17	5.7	11	2.7	13	7.0	23	16.1	-----	-----
Спеціальна	I	116	19.2	91	14.2	56	12.9	69	27.4	67	27.5
	II	81	27.1	136	32.9	43	23.1	27	18.9	-----	-----
Звільнені	I	20	3.3	20	3.1	15	3.5	10	4.0	4	1.6
	II	24	8.0	24	5.8	19	10.2	11	7.7	-----	-----
Дообстеження	I	15	2.5	14	2.2	2	0.5	0	0	5	2.0
	II	23	7	3	0.7	10	5.4	0	0	-----	-----
Всього обстежено	I	604	100	643	100	434	100	252	100	244	100
	II	299	100	413	100	186	100	143	100	-----	-----

Результати моніторингового дослідження упродовж останніх п'яти років також засвідчують, що окрім основної,

підготовчої та спеціальної медичних груп є студенти, які звільнені від фізичного виховання. Так, на I курсі відсоток таких студентів коливається в межах від 1,6% до 4%. При цьому, упродовж 2013 – 2015 рр. відсоток студентів, що звільнені від фізичного виховання є сталим і складає: у 2013 році – 3,3%; у 2014 – 3,1%; 2015 – 3,5%. Однак, незначне збільшення студентів спостерігається у 2016 році – 4%, а у 2017 році кількість студентів, що звільнені від занять фізичною культурою знизилася і становить 1,6%.

Більше занепокоєння викликають результати медичного огляду студентів II курсу, оскільки відсоток студентів, які звільнені від фізичного виховання є вищим та коливається в межах від 7,7% до 10,2%. Ми зауважили, що кількість таких студентів на II курсі упродовж останніх п'яти років не носить сталого характеру. Так у 2013 році виявлено 8% звільнених студентів, а в 2014 році цей показник зменшився до 5,8%. У 2015 році спостерігаємо зростання звільнених студентів до 10,2%, а в 2016 році знову зменшення до 7,7%.

В результаті опрацювання медичних карток, ми виявили певну кількість студентів, яких медичні працівники скеровували на дообстеження у спеціалізовані поліклінічні відділення. Упродовж останніх п'яти років відсоток таких студентів коливається в межах від 0,5% до 2,5% на I курсі та від 0% до 7% на II курсі. При цьому варто зазначити, що упродовж 2013 року таких студентів було 2,5%, в 2014 році налічувалося 2,2% на I курсі. У 2015 році спостерігається зниження кількості студентів, що потребували до обстеження - 0,5%. У 2016 році не виявлено студентів, які потребують дообстеження, а в 2017 році їх налічувалося 2% від загальної кількості студентів, які проходили періодичний медичний огляд на I курсі.

На II курсі ми виявили, що найбільший відсоток студентів, які потребують дообстеження припадає на 2013 рік – 7%. У 2014 році цей показник різко знизився до 0,7%, а в 2015 році зріс до 5,4%. Варто відзначити, що у 2016 році жодний студент II курсу не скерований на дообстеження.

Ми можемо припустити, що серед причин скерування студентів на дообстеження медичним персоналом університету можуть бути:

- ✓ недостатня кількість спеціалізованого медичного обладнання в університеті;
- ✓ потреба у консультуванні студентів вузькими медичними спеціалістами;
- ✓ відсутність студентів під час планового періодичного медичного огляду.

Внаслідок моніторингового дослідження стану здоров'я студентів I-II курсів ми проаналізували структуру захворюваності. У відсотковому співвідношенні захворюваності студентів I курсу перше місце займають офтальмологічні захворювання та становлять 65,3%. Серед захворювань домінують такі захворювання, як: міопія різного ступеня, астигматизм, амбліопія, спазм акомодативної ока та інші. На другому місці – вади серцево-судинної, дихальної систем, які складають терапевтичну групу – 37,9%. Це такі захворювання, як: вегето-судинна дистонія, гіпертрофічна міокардіопатія, порушення мітрального клапану, недостатність мітрального клапану, синусова аритмія і тахікардія, недостатність клапанів легеневої артерії, дифузні зміни міокарду, астма та інші. На третьому місці – вади опорно-рухового апарату – ортопедична група – 26,4%. За актами медичних обстежень до цієї групи скеровані студенти із сколіотичною поставою, деформацією грудної клітки, плоскостопістю, остеохондрозом, деформуючим артрозом, хронічним гематогенним остеомієлітом. Менш чисельними є наступні групи захворювань:

- ✓ ендокринологічна група – 12,4% (цукровий діабет, аутоімунний тиреоїдит, гіпотеріоз, ожиріння різного ступеня, дифузний зоб і інші);
- ✓ ЛОР-група – 3,1% (хронічний тонзиліт, аденоїди, гіпертрофовані мигдалики, алергічні риніти, викривлення перегородки носа і інші);
- ✓ неврологічна група – 6,6% (ДЦП, тетрапарези і інші);
- ✓ урологічна група – 3,1%. Ця група представлена наступними діагнозами: сечокам'яна хвороба, хронічний гломерулонефрит, хронічний пієлонефрит, сечокислий діатез нирок і інші (рис. 1).

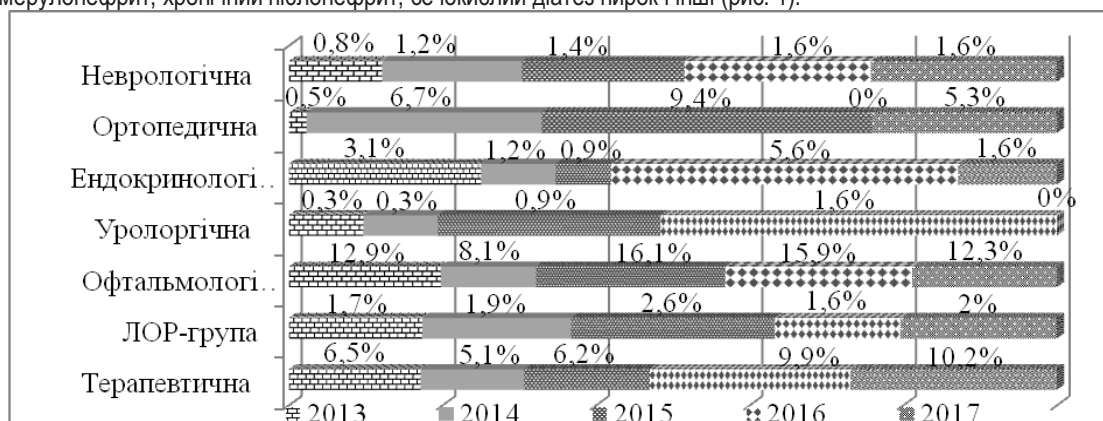


Рис. 1. Моніторинг захворюваності студентів I курсу

У структурі захворюваності студентів II курсу переважають терапевтичні захворювання – 61,2%, другу позицію займає офтальмологічна група – 48,7%, а третю – ортопедична – 23,6%. Як і на першому курсі зустрічаються ЛОР-захворювання, урологічні, ендокринологічні, неврологічні та інші групи захворювань (рис.2).

Таким чином, наше дослідження підтвердило наукові дані щодо систематичного зниження рівня здоров'я молодого покоління.

Висновки. Отже, дане дослідження дозволило проаналізувати розподіл студентів на медичні групи. До основної

медичної групи на I курсі скеровано від 58,7% до 74,5%; а II курсі – 51,5% – 57,9%. Допідготовчої–від 5,8% до 9,9% (Iкурс) та від 2,7% до 16,1% (IIкурс). Доспеціальної–від 12,9% до 27,5% (I курс) та від 18,9% до 32,9% (II курс) упродовж 2013 – 2017 рр.

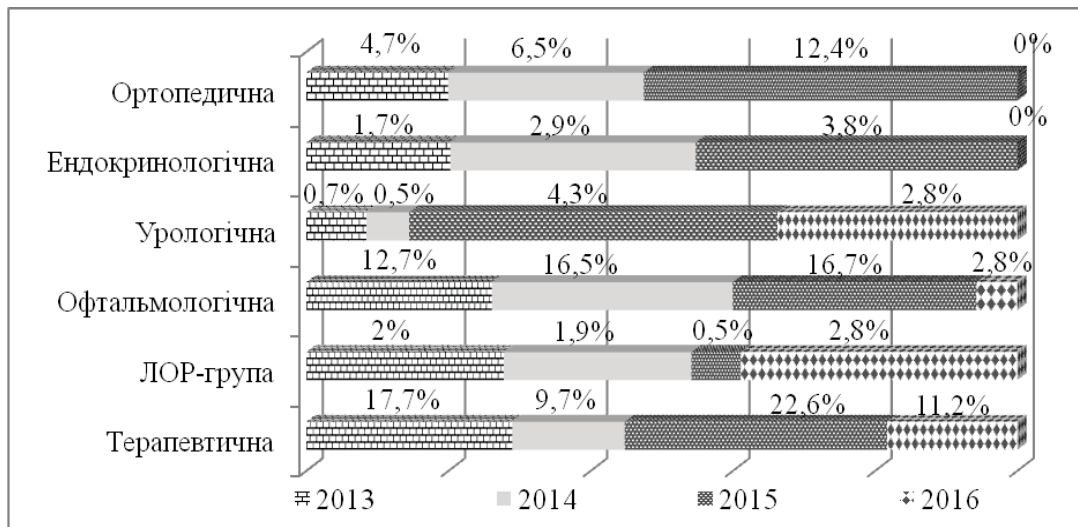


Рис. 2. Моніторинг захворюваності студентів II курсу

Моніторинг захворюваності студентів I-II курсів закладів вищої освіти дав нам можливість стверджувати, що у студентів на I курсі переважають захворювання зорової сенсорної системи, серцево-судинної та дихальної систем та порушення опорно-рухового апарату. На II курсі аналогічна ситуація, тільки домінують терапевтичні захворювання, а слідом ідуть офтальмологічні і ортопедичні. Щодо підготовчої медичної групи, то спостерігається тенденція до збільшення її чисельності. Тому у подальших дослідженнях планується визначити засоби профілактики захворюваності студентів підготовчої медичної групи під час освітнього процесу з метою внесення відповідних коректив у навчальні програми.

Література

1. Акти медичних обстежень студентів Дрогобицького державного педагогічного університету ім. Івана Франка за 2013-2017 рр.
2. Боднар І. Інтегративне фізичне виховання школярів різних медичних груп : моногр. / Іванна Боднар. - Л. : ЛДУФК, 2014. – 316 с.
3. Куйдіна Т.М., Кабацька О.В. Моніторинг фізичного та психічного здоров'я студентів першого курсу класичного університету / Т.М. Куйдіна, О.В. Кабацька // Міжнародні конференції : Безпека людини у сучасних умовах № – НТУ "ХПІ", 2015. – 147-150 с.
4. Максимова К. В. Моніторинг стану соматичного здоров'я студенток і курсів вищих навчальних закладів м. Харкова / К.В. Максимова // Педагогічні науки. Міжнародний науковий журнал «Інтернаука». – № 7 (29), 2017.
5. Мозговий О.І. Загальна характеристика стану здоров'я студентів ВНЗ / О.І. Мозговий, І.С. Донченко // Вісник Запорізького національного університету. – 2012 – № 2(8). – С. 92–97.
6. Сороколіт Н. С. Ставлення учнів 5–9 класів до свого здоров'я та до уроків фізичної культури / Н. С. Сороколіт // Спортивна медицина. – 2014. – № 1. – С. 47–51.
7. Футорний С. М. К проблеме формирования основ здорового образа жизни студентов в процессе физического воспитания / С.М. Футорний, В.А. Кашуба // Физическое воспитание студентов. – 2011. – № 1. – С. 126–129.
8. Футорний С. Характеристика стану здоров'я студентів вищих навчальних закладів / Сергій Футорний, Олександр Рудницький // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – 2013. – № 2. – С. 99–105.
9. Ярмак О. Аналіз захворюваності студентської молоді Білоцерківського національного аграрного університету / Олена Ярмак // Молодіжний науковий вісник Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки. Фізичне виховання і спорт : журнал / уклад. А. В. Цьось, А. І. Альошина. – Луцьк : Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2015. – Вип. 18. – С. 56–59.

References

1. Akty medychnykh obstezhen studentiv Drohobyskoho derzhavnoho pedahohichnoho universytetu im. Ivana Franka za 2013-2017 rr.
2. Bodnar I. Intehratyvne fizychnе vykhovannya shkoliariv riznykh medychnykh hrup : monohr. / Ivanna Bodnar. – L. : LDUFK, 2014. – 316 s.
3. Kuidina T.M., Kabatska O.V. Monitorynh fizychnoho ta psykhychnoho zdorovia studentiv pershoho kursu klasychnoho universytetu / T.M. Kuidina, O.V. Kabatska // Mizhnarodni konferentsii : Bezpeka liudyny u suchasnykh umovakh № – NTU "KhPI", 2015. –S.147–150.

4. Maksymova K. V. Monitorynh stanu somatychnoho zdorovia studentok i kursiv vyshchych navchalnykh zakladiv m. Kharkova / K.V. Maksymova // Pedagogichni nauky. Mizhnarodnyi naukovyi zhurnal «Internauka». – № 7 (29), 2017.
5. Mozghovyi O.I. Zahalna kharakterystyka stanu zdorovia studentiv VNZ / O.I. Mozghovyi, I.S. Donchenko // Visnyk Zaporizkoho natsionalnoho universytetu. – 2012 – № 2(8). – S. 92–97.
6. Sorokolit N.S. Stavleniiauchniv 5–9 klasivdosvogo zdoroviataurokiv fizychnoikultury / N.S. Sorokolit // Sportyv namedytsyna. – 2014. – № 1. – S. 47–51.
7. Futorniy S. M. K probleme formirovaniya osnov zdorovogo obraza zhizni studentov v protsesse fizicheskogo vospitaniya / S. M. Futorniy, V. A. Kashuba // Fizicheskoe vospitanie studentov. – 2011. – № 1. – S. 126–129.
8. Futorni S. Kharakterystyka stanu zdorovia studentiv vyshchych navchalnykh zakladiv / Serhii Futorni, Oleksandr Rudnytskyi // Teoriia i metodyka fizychnoho vykhovannia i sportu. – 2013. – № 2. – S. 99–105.
9. Iarmak O. Analiz zakhvoriuvanosti studentskoi molodi Bilotserkivskoho natsionalnoho ahranoho universytetu / Olena Yarmak // Molodizhnyi naukovyi visnyk Skhidnoieuropeiskoho natsionalnoho universytetu imeni Lesi Ukrainky. Fizychno vykhovannia i sport : zhurnal / ukklad. A. V. Tsos, A. I. Aloshyna. – Lutsk : Skhidnoievrop. nats. un-t im. Lesi Ukrainky, 2015. – Vyp. 18. – S. 56–59.

УДК 615.83-055.1:616-002.5

Соснов А. Г.
Національний педагогічний університет імені М.П. Драгоманова, м. Київ
Потапенко Д. І.
Національний педагогічний університет імені М.П. Драгоманова, м. Київ

СУТНІСТЬ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ЧОЛОВІКІВ ПЕРШОГО ЗРІЛОГО ВІКУ, ХВОРИХ НА ТУБЕРКУЛЬОЗ ЛЕГЕНЬ НА САНАТОРНОМУ ЕТАПІ: ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ

У статті обґрунтовано сутність фізичної терапії чоловіків першого зрілого віку, хворих на туберкульоз легень на санаторному етапі: проблеми та перспективи. Реабілітація хворих на туберкульоз легень це процес застосування організаційних, медичних, психологічних, професійних та соціальних заходів, які направлені на досягнення одужування та поліпшення стану здоров'я, відновлення та/або підвищення загальної і професійної працездатності, поліпшення та/або збереження попередніх соціальних відносин пацієнта з суспільством, які порушені через захворювання.

Ключові слова: сутність фізичної терапії, чоловіки першого зрілого віку, хворі на туберкульоз легень, санаторний етап, проблеми та перспективи.

Sosnov A. G., Potapenko D. I. Сущность физической терапии мужчин первого зрелого возраста, больных туберкулезом легких на санаторном этапе: проблемы и перспективы. В статье обоснована сущность физической терапии мужчин первого зрелого возраста, больных туберкулезом легких на санаторном этапе: проблемы и перспективы. Реабилитация больных туберкулезом легких это процесс применения организационных, медицинских, психологических, профессиональных и социальных мероприятий, направленных на достижение выздоровления и улучшения состояния здоровья, восстановления и / или повышения общей и профессиональной работоспособности, улучшения и / или сохранения предыдущих социальных отношений пациента с обществом, которые нарушены из-за заболевания.

Ключевые слова: сущность физической терапии, мужчины первого зрелого возраста, больные туберкулезом легких, санаторный этап, проблемы и перспективы.

Sosnov A., Potapenko D. The essence of physical therapy of men of the first mature age, patients with pulmonary tuberculosis at the sanatorium stage: problems and perspectives. The article substantiates the essence of physical therapy of men of the first mature age, patients with pulmonary tuberculosis at the sanatorium stage: problems and perspectives. The rehabilitation of patients with pulmonary tuberculosis is the process of applying organizational, medical, psychological, professional and social measures aimed at achieving recovery and improvement of the health status, restoring and / or improving general and professional capacity, improving and / or preserving the patient's previous social relations. with a society that is affected by illness.

Scientists note that the effect of physical exercises on the body of the patient with pulmonary tuberculosis is complex and multifaceted. Therefore, in order to achieve the desired therapeutic effect, it is necessary to use them methodically correctly during the course of treatment. The systematic use of physical exercises helps to compensate for the functions of the organism which have been disturbed during the disease and to increase its adaptive ability to exercise.

In the system of therapeutic and prophylactic measures in pulmonary tuberculosis, physical therapeutic culture is used primarily as a method of reinforcing influence. Regular exercise of physical exercises improves the coordination mechanisms in the activities of systems and organs, improves the function of the cardiovascular system and respiratory apparatus. In the course of training, the correct mechanism of breathing is formed, the violation of the act of breathing is eliminated, ventilation of the lungs improves, the adhesions and other complications can be prevented.

Key words: the essence of physical therapy, men of the first mature age, patients with pulmonary tuberculosis, the sanatorium stage, problems and perspectives.

Постановка проблеми. Лікування туберкульозу легень, на думку В. Ф. Коваленченко та Р. В. Степаненко, це