

THE COMPLEX SYSTEM OF CHILDREN'S VERTEBRAL SCOLIOSIS DEFORMATIONS CORRECTION BY SPECIAL REHABILITATION

Yuliya POGREBNIYAK

National university of physical education and sport of Ukraine

Abstract. The proposed complex system of correction children's vertebral scoliosis deformations which includes special rehabilitation with physical exercises, massage, swimming is presented. Its effectiveness, has been shown.

Key words: vertebral, scoliosis deformations, physical rehabilitation.

ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ І ФІЗИЧНЕ ВДОСКОНАЛЕННЯ СТУДЕНТІВ ПРИ МІОПІЇ

Любов ПОЛІЩУК

Одеський національний університет

Постановка проблеми. Міопія (короткозорість) – порушення зору, при якому предмети, що розглядаються, добре видно тільки на близькій відстані, останнім часом стає одним з найбільш розповсюджених захворювань серед студентської молоді. Це пов'язано з цілою низкою чинників і, перед усім, зі зростаючим обсягом інформації, котру їм доводиться сприймати за допомогою зорового аналізатора. Мають значення також інші погано вивчені причини.

Разом з тим методика фізичної реабілітації і фізичного вдосконалення студентів, що потерпають від міопії, представлена у літературі в основному без урахування всієї сукупності причин, які викликають у них це захворювання, і специфіки студентського способу життя та раціональної рухової активності [1, 2 та ін.].

Метою нашого дослідження було – обґрунтувати дієву програму фізичної реабілітації і фізичного вдосконалення студентів, що потерпають від міопії.

Для досягнення цієї мети ставились такі завдання:

1) виявити причини і фактори, які впливають на розвиток патологічних процесів, що призводять до міопії у студентів;

2) розробити дієву програму оздоровчого тренування при міопії і визначити оптимальним шляхом її ефективність в реальних умовах студентського життя.

Одним з завдань нашого педагогічного дослідження був пошук найбільш ефективних методів і засобів фізичного виховання, які б сприяли підвищенню рівня спеціалістичної підготовки студентів-філологів.

Для вирішення поставлених завдань використовувались такі методи дослідження:

- аналіз ретроспективної інформації з проблеми;
- опитування і анкетування студентів;
- лікарське і педагогічні спостереження.

Дослідження проводилось у три етапи.

На першому етапі була відібрана група студентів-філологів, що потерпають міопією. Виявлена ступінь захворювання, рівень фізичного розвитку, встановлені чинники, що впливають на погіршення стану органів зору.

На другому етапі була розроблена дієва програма оздоровчого тренування при міопії.

На третьому – виявлена її дієвість.

Результати дослідження та їх обговорення. Було відібрано 18 студентів (жінок і 4 чоловіків другого курсу), віднесені до спеціальної медичної групи "А" і "Б".

Результати медичного огляду показали, що 8 студентів мають легку ступінь захворювання (до 3,0 діоптрій), у 6 студентів – середня ступінь (від 3,0 до 6,0 діоптрій) і у 4-х студентів – високий ступінь міопії (від 6,0 і вище діоптрій).

У 10-ти студентів за 2 роки навчання у ВНЗ зір погіршився. У 6-ти студентів зір знизився до 4,0 діоптрій, у 4-х з 6,0 до 7,0 діоптрій, у 8-ми студентів зір залишився на вихідному рівні.

Опитування студентів виявило, що у 16-ти студентів батьки, один чи обидва хворіють на міопію різного ступеня. Всі опитані студенти мають дефіцит рухової активності, виконуючи фізичні вправи тільки на заняттях з фізичного виховання.

На основі отриманих даних ми зробили висновок, що погіршення зору обстежених студентів обумовлене зростанням навантаження на зорові аналізатори в процесі навчання у вузі та малорухливим способом життя.

Враховуючи отримані дані, на другому етапі дослідження була розроблена програма нормалізації органів зору студентів, в основі якої було покладено концепцію оздоровчого тренування при міопії [3].

Базовий зміст програми складала загальнорозвиваючі гімнастичні вправи для зміцнення м'язово-зв'язкового апарату і навчання спеціальним вправам, що впливають на функцію органів зору.

Для осіб, хворих на міопію, важливе значення мають заняття спортивними іграми (настільний теніс, бадмінтон, волейбол на низькій сітці), тому вони також широко використовувались у нашій програмі.

Особливістю оздоровчого тренування було: її регулярність, поступове збільшення фізичного навантаження, поєднання загальнорозвиваючих і спеціальних вправ, суворе дозування вправ для очей.

Програма занять була індивідуалізована для кожного студента з урахуванням ступеня захворювання і фізичного стану.

Для осіб з короткозорістю слабкого чи середнього ступеню і високим рівнем фізичної підготовленості було рекомендовано варіант програми практично без обмежень у виборі фізичних вправ, тривалості та інтенсивності занять.

Особам із сильною короткозорістю були протипоказані тренування з підніманням великої ваги, вправи у перекинутому положенні з нахилом голови вниз, стрибки, метання.

У зв'язку з тим, що обсягу учбових занять фізичним вихованням для досягнення оздоровчого ефекту недостатньо, велике місце було відведено методам самовдосконалення студентів.

Реалізація розробленої програми здійснювалась протягом 6-ти місяців на учбових заняттях з фізичного виховання і в процесі самостійних занять.

Обстеження студентів у кінці експерименту показало, що у 4-х студентів потерпають від міопії легкого ступеню, зір нормалізувався, у 9-ти – залишився на попередньому рівні.

Висновки

1. Основними чинниками, що впливають на розвиток міопії, є зростання напруження зорових аналізаторів в процесі навчання у вузі, малорухливий спосіб життя, а також явно недостатні заходи з профілактики цього захворювання.
2. Нормалізації функції органів зору в умовах студентського способу життя може достатньо ефективно сприяти комплекс заходів, спрямованих на укріплення здоров'я в цілому, підвищення фізичної працездатності, корекція органів зору.
3. Оздоровче тренування спеціальної спрямованості, запобігаючи і нейтралізуючи вплив різних несприятливих факторів, що негативно впливають на зір, значною мірою сприяють уповільненню патологічних процесів при міопії.

Література

1. *Лечебная физическая культура. Справочник* /Епифанов В.А., Мошков В.Н., Антупфьев Р.И и др.; Под ред. В.А. Епифанова. – М.: Медицина, 1987. – С. 490-497.
2. *Декарчоглян Г.Г. Тренируйте зрение.* – М.: Советский спорт, 1990. – 48 с., ил.
3. *Резский Р.Т. Оздоровительная тренировка при миопии.* – Одесса: ОГПУ, 1993. – 14 с.

ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ І ФІЗИЧНЕ ВДОСКОНАЛЕННЯ СТУДЕНТІВ ПРИ МІОПІЇ

Любов ПОЛІЩУК

Одеський національний університет

Анотація. У статті ставиться питання про необхідність ефективних заходів профілактики міопії серед студентської молоді. Розкриваються причини цього поширеного захворювання та експериментально обґрунтовується дієва методика фізичної реабілітації і фізичного вдосконалення студентів, що потерпають від міопії, у реальних умовах студентського способу життя.

Ключові слова: міопія, реабілітація, оздоровлення, тренування, покращення.

ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ И ФИЗИЧЕСКОЕ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ СТУДЕНТОВ ПРИ МИОПИИ

Любовь ПОЛИЩУК

Одесский национальный университет

Аннотация. В статье ставится вопрос о необходимости эффективных мер профилактики миопии среди студенческой молодежи. Вскрываются причины этого распространенного заболевания и экспериментально обосновывается действенная методика физической реабилитации и физического совершенствования студентов, страдающих миопией, в реальных условиях студенческого образа жизни.

Ключевые слова: миопия, реабилитация, оздоровление, тренировка, улучшение.

PHYSICAL REHABILITATION AND PHYSICAL PERFECTION OF STUDENTS WITH IN MYOPI

Lyubov POLISHCHUK

Odessa National University

Abstract. The article deals with the question of necessity of effective prophylactic ways of myopi among student youth has. Causes of this wide-spread disease were demonstrated and resultative method of physical rehabilitation and physical perfection of students with myopi in real conditions of student way of life was experimentally grounded.

Key words: myopi, rehabilitation, health-cure, training, improvement.

ОРГАНІЗАЦІЙНІ ТА ТЕОРЕТИЧНІ ПЕРЕДУМОВИ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ, ЩО ПЕРЕНЕСЛИ ІНСУЛЬТ

Олег ПОМАРАНСЬКИЙ

Львівський державний інститут фізичної культури

Постановка проблеми: Мозковий інсульт щорічно вражає велику кількість дорослого населення як в економічно розвинених, так і в країнах з перехідною економікою, що робить його всесвітньою проблемою. Зокрема, в Об'єднаній Європі щорічно реєструється 1,75млн інсультів, у США — 700 000, в Росії — понад 450 000. Україна, на жаль, не є винятком. У 2002 р. в нашій країні було зареєстровано 118 450 випадків інсульту. Статистичні дані останніх років свідчать, що в середньому кожні 45 секунд у США і кожні 90 секунд у Росії виникає інсульт. Приблизно в одного з 4-х чоловіків та однієї з 5-ти жінок віком до 45 років може статися інсульт [11]. Частота розвитку інсульту зростає зі збільшенням віку хворих. Це хвороба осіб переважно середнього і похилого віку. У людей віком 60 років і більше частота інсульту дорівнює частоті ішемічної хвороби серця (ІХС), а в осіб віком понад 70 років поширеність мозкового інсульту перевищує поширеність ІХС [10]. Майже третина інсультів розвивається в осіб до 60 років. Причому частота гострих порушень мозкового кровообігу (ГПМК) у чоловіків зростає пропорційно віку, а у жінок — здебільшого в період менопаузи. У віці до 55 років інсульт у жінок зустрічається в 2 рази рідше, ніж у чоловіків. На вікову групу до 40 років приходить лише 3% інсультів [12].

За даними ВООЗ, у розвинених країнах світу щорічно реєструється від 100 до 300 інсультів на кожні 100 тис. населення. В Україні кількість інсультів, що виникають протягом одного року, становить близько 209 випадків на 100 тис. населення. Поширеність мозкового інсульту в країнах Європи, на думку багатьох фахівців, у найближчі 25 років буде зростати у зв'язку з постарінням населення в індустріально розвинених країнах.

На жаль, чверть хворих, які перенесли інсульт, вмирають, а з тих пацієнтів, що вижили після інсульту, приблизно одна третина має тяжкі наслідки у вигляді виражених