

9. Хрипкова А.Г., Антропова М.В., Фарбер Д.А. *Возрастная физиология и школьная гигиена*. - М.: Просвещение, 1990. - 320 с.
10. Царик П.Л. *Радіоекологічна ситуація в Тернопільській області // Матеріали міжнародної наукової конференції "Еколого-географічні дослідження в сучасній географічній науці". - Тернопіль: ТДПУ, 1999. - С.108.*
11. Дюпак Ю.Ю. *Педагогічні аспекти формування здорового способу життя у молодших школярів, які проживають в зоні підвищеної радіоактивності: Автореф. дис... канд. наук з фіз. вих. і спорту: 24.00.02 / Волинський державний університет. - Луцьк, 2000. - 19 с.*

CONDITION OF PHYSICAL HEALTH OF JUNIOR PUPILS OF THE TERRITORY OF RADIATIONAL POLLUTION OF TERNOPIL REGION VICTOR SHANDRYGOS

Ternopil State Pedagogical University named after Volodymyr Hnatyuk

Indices of condition of physical health of junior pupils of the territory of radiational pollution of Ternopil region are analyzed in the given article. Received indices are compared with analogic indices of children who live in other territories of radiation pollution. Necessity of creation of regional standarts of physical health evaluation is also proved.

ЕФЕКТИВНІСТЬ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ І ОСОБЛИВОСТІ МЕТОДИКИ ЗАНЯТЬ З СТУДЕНТАМИ СПЕЦМЕДГРУП ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ ГЕПАТОБІЛІАРНОЇ СИСТЕМИ І ШЛУНКОВО-КИШКОВОГО ТРАКТУ

РОМАН ШОЛОГОН, ПЕТРО ІВАЩЕНКО

Дрогобицький державний педагогічний університет імені І.Франка

Як відомо, навчання та побут студентів проходять в умовах недостатньої рухової активності, одноманітної робочої пози і великого навчального навантаження. Недостатня рухова активність у більшості є фактором, який ускладнює протікання основного захворювання, в результаті чого значна частина студентів вибуває на різні терміни із навчального процесу у зв'язку із хворобою.

За даними ряду авторів (В.С.Мурашов, 1987; В.Н.Мокін, 1987; Н.І.Мунькова, 1987; В.Г.Осіпов, 1992) і нашими спостереженнями (Р.П.Шологон, 1993) багато студентів хворіють захворюваннями органів травлення і печінки.

Компенсуючим фактором недостатнього рухового режиму під час навчання виявилась організація рухової активності студентів у вузі впродовж робочого дня засобами фізичної культури, а також організація фізкультурно-оздоровчих заходів і участь в них, поряд з відвідуванням академічних занять з фізичного виховання у спеціальному медичному відділенні.

Особливу увагу слід приділяти студентам, які за станом здоров'я віднесені до спеціальної медичної групи. Нами розроблені науково обгрунтовані диференційовані методики занять з фізичного виховання і комплекси спеціальних фізичних вправ при захворюваннях гепатобіліарної системи і шлунково-кишкового тракту, які застосовували на заняттях зі студентами спецмедгруп.

Мета і завдання наших наукових досліджень полягала в апробації застосування диференційованих методик і комплексів спеціальних фізичних вправ зі студентами спецмедгруп на заняттях з фізвиховання.

Під спостереженням знаходилося 83 студенти: з них 57 (69%) дівчат і 26 (31%) юнаків віком 17-22 років, що відвідували академічні заняття з фізвиховання у спецмедвідділенні. За станом медичного обстеження на початку навчального року за нозологічними формами захворювання студенти розподілились: гепатобіліарна система – 31 чол. (38%), де – хр. холецистит – 17 (54%), дискенезія жовчного міхура і жовчних шляхів – 14 (46%); органи

травлення – 52 чол. (62%), де - хр. гастрити -21 (40%), гастродуоденіти – 15 (28%), виразкова хвороба дванадцятипалої кишки – 10 (19%), хр. коліти – 7 (13%) чоловік.

Для визначення ефективності академічних занять з фізвиховання, що проводились зі студентами спецмедгруп використовувались сучасні інформативні методи досліджень: клініко-лабораторні (біохімічні аналізи крові, доуденальні зондування, печінкові проби), рентгенографія, функціональні проби на фізичне навантаження, підрахунок частоти серцевих скорочень, дихання, педагогічний аналіз і висновки спеціалістів.

В результаті повторних медичних обстежень, багаторазових досліджень динаміки і аналізу отриманих показників, в результаті застосування диференційних методик на занятті з фізвиховання зі студентами спецмедгруп, оптимізації рухової активності, у більшості студентів спостерігались позитивні зміни суб'єктивних ознак захворювання і покращення загального самопочуття, психоемоційного стану, а також сприятливі зрушення з боку клініко-лабораторних показників. Так, у 12% обстежених зменшились, а у 88% -зникли скарги на болі в ділянці печінки, епігастральній зоні, диспептичні явища, порушення стільця, головні болі, порушення сну. Зменшення ваги відмічено у 34% студентів.

Поряд з тим, зі спеціального медичного відділення в основну медичну групу переведено 17 (22%) чол., а в підготовчу – 31 (38%) студентів.

Методика занять зі студентами спецмедгруп має свою специфіку. Особливість методики занять зі спецмедгрупою залежить від основного і побічного захворювання студентів. Багато студентів перехворіли і хворіють хворобою Боткіна (гострий інфекційний гепатит), хронічним гепатитом, гепатохолециститом, хронічним холециститом, ангіохолециститом, дискінезією жовчного міхура і жовчних шляхів (ангіохоліти), хронічними гастритами (з підвищеною і пониженою секрецією), виразковою хворобою шлунка і дванадцятипалої кишки, колітами і ентероколітами.

Роль фізичного виховання з використанням спеціальних фізичних вправ при вказаній патології перш за все полягає в його протидії застійним явищам в організмі і частково, в черевній порожнині. Систематичне застосування спеціальних фізичних і дихальних вправ, що викликають періодичне підвищення і зниження внутрічеревного тиску, здійснює “масаж” всіх органів черевної порожнини, прискорює виділення жовчі. Слід припустити, що активні фізичні вправи тонізують жовчний міхур, жовчновивідні протоки і сфінктер Одді через вегетативно-нервовий механізм. Тому регулярне використання спеціальних фізичних вправ має не тільки лікувальне, але і важливе профілактичне значення.

Комплекс спеціальних фізичних вправ використовують при хронічному холециститі, інфекційному гепатиті в стадії ремісії та іншій патології гепатобіліарної системи, використовують з метою покращення кровообігу в черевній порожнині. При цьому слід враховувати, що факторами, які підсилюють прилив крові до печінки є: внутрічеревний тиск, активність травних процесів, перестальтика кишечника.

Позитивний вплив спеціальних фізичних вправ на гепатобіліарну систему, проявляється також в покращенні функції травної системи, а також на моторику кишечника, зменшення запорів, зменшення гіпоцидного стану шлунка та ін. Використовуючи фізичні вправи для черевного пресу, необхідно уникати статичних напружень у хворих студентів; необхідно, щоб у них підвищення внутрічеревного тиску чергувалось з його зниженням при розслабленні м'язевих стінок черевної порожнини. Корисно використовувати вправи з гімнастичними палками, медицинболом, біля і на гімнастичній стінці із зміною вихідних положень. З інших засобів фізичної культури варто використовувати плавання, греблю, прогулянки на лижах і катання на ковзанах, а також гру в волейбол, бадмінтон, теніс, елементи баскетболу.

Одним із методів лікування захворювань травного апарату є фізичні вправи. Особливо благодійний, стимулюючий їх вплив помітно при порушенні рухової функції шлунка і кишечника. Фізичні вправи для хворих з шлунково-кишковими захворюваннями передбачають: загальне зміцнення організму хворого, боротьбу з суб'єктивними проявами

захворювання; позитивний вплив на нейро-гуморальну регуляцію травних процесів хворого; зміцнення системи м'язів черевного пресу, підвищення внутрічеревного тиску і стимулювання моторної функції травної системи; активізації у хворого кровообігу в черевній порожнині і малому тазі; боротьбу з застійними явищами.

Заняття фізичними вправами повинні впливати на хворих студентів, у яких підвищена моторна функція заспокоїливо. А інтенсивність занять повинна бути такою, щоб трохи тригальмувати прискорену перестальтику. Тому не бажані стрибки, підскоки і вправи для м'язів черевног пресу.

Методика використання фізичних вправ повинна благодійно, тонізуюче впливати на організм. Вправи використовуються лише при відсутності у хворих болю. Особливу увагу потрібно звертати на дихальні вправи (особливо діафрагмальне дихання), які чергуються з загальнорозвиваючими вправами для верхніх і нижніх кінцівок. Фізичні вправи для м'язів тулуба слід виконувати з невеликою амплітудою, щоб захистити ділянку виразкового процесу. Рекомендується дозована ходьба, біг підтюпцем, рухливі і спортивні ігри без різких рухів тулубом. При загальному хорошому стані і відсутності болю дозволяється гра в волейбол, бадмінтон, теніс. Навантаження збільшується поступово, загальне напруження не повинно бути великим.

Отже, використання розроблених диференційованих методик занять з фізичного виховання і використання комплексів спеціальних фізичних вправ при захворюванні гепатобіліарної системи і шлунково-кишкового тракту зі студентами спецмедгруп сприяє покращенню суб'єктивного стану і об'єктивних даних, збільшенню рухової активності, підвищенню працездатності, покращенню антропометричних показників і функціонального стану організму.

THE EFFICIENCY OF PHYSICAL EDUCATION AND THE PECULIARITIES OF METHODS OF THE LESSONS IN SPECIAL MEDICAL GROUPS OF STUDENTS WITH HEPATIC AND BILIARY DISORDERS, GASTRIC AND INTESTINAL DISEASES

ROMAN SHOLOHON, PETRO IVASHCHENKO

The Drogobych Ivan Franko State Pedagogical University

The results of the scientific investigations, that have been carried out for two years with the first- and the second-year students who are in a special medical group through the state of their health are provided in the work. The efficiency of the lessons on the students' health is shown by the results of objective methods and tests.

With this purpose scientifically grounded methods of physical training lessons and complexes of special physical exercises were worked out and used for students of special medical groups suffering from hepatic and biliary disorders, gastric and intestinal diseases.

The work brings novelty into the theory and practice of physical education and is of practical and theoretical value.

ІНТЕГРАЛЬНІ КРИТЕРІЇ ОЦІНКИ ФІЗИЧНОГО СТАНУ ЮНАКІВ НА ЕТАПІ ПОСТПУБЕРТАТНОГО РОЗВИТКУ

В.И. ФІЛІНКОВ, В.А. РОМАНЕНКО

*Донбаська державна машинобудівна академія
Донецький національний університет*

Ефективне управління фізичним станом (ФС) людини, з однієї сторони припускає наявність закономірностей її біологічного розвитку на кожному етапі онтогенезу, а з іншої, - необхідність розробки інтегральних кількісних критеріїв оцінки цього стану [2]. Досягнення цієї мети можливе з позицій концепції, що розглядає ФС людини як деякий континуум його антропоморфологічних ознак [1,3]. З урахуванням цієї концепції на базі факторного