

РОЗДІЛ II. ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ

УДК 378.6:796.011.3

DOI <https://doi.org/10.26661/vznuphed-2663-5925-2019-1-10>

ВИКОРИСТАННЯ ФУНКЦІОНАЛЬНИХ ПЕТЕЛЬ «TRX» У ЛІКУВАЛЬНІЙ ФІЗИЧНІЙ КУЛЬТУРІ В СТУДЕНТІВ СПЕЦІАЛЬНОЇ МЕДИЧНОЇ ГРУПИ З ПОРУШЕННЯМ ПОСТАВИ В ПРОЦЕСІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ У ВИЩОМУ ЗАКЛАДІ ОСВІТИ

Верховська М. В.

*72310, Таврійський державний агротехнологічний університет, м. Мелітополь,
пр. Б. Хмельницького, 18, Україна*

fvs@tsatu.edu.ua

Ключові слова:

*лікувальна фізична культура,
функціональні петлі «TRX»,
спеціальна медична група, вищий
заклад освіти.*

Наведено результати по використанню функціональних петель «TRX» для рухової реабілітації студентів спеціальної медичної групи з порушенням постави в процесі фізичного виховання у вищому закладі освіти та підготовки їх до фізичних навантажень в основній групі фізичного виховання. Головна думка цієї статті – оцінка можливості використання функціональних петель «TRX» в кінці відновлюваного періоду ЛФК для проведення рухової реабілітації у студентів спеціальної медичної групи при порушенні постави та захворюванні на остеохондроз та підготовку до фізичних навантажень в основній групі й ортопедичному режимі у житті. Метою запропонованих занять на «TRX» петлях студентам ТДАТУ було визначення впливу цих занять на поліпшення функцій хребта та розвиток основних фізичних якостей. Показано, що розроблена методика вправ з використанням функціональних петель «TRX» ефективна й безпечна. Основною перевагою вправ на «TRX» петлях є ефективність, адже вони допомагають задіяти одночасно всі м'язові групи, у роботу включаються окрім основних м'язових груп навіть глибокі та скелетні м'язи. У той же час відсутнє осьове навантаження на хребет, через що заняття на петлях TRX є безпечними. Варто наголосити на тому, що заняття із петлями TRX це: поліпшення м'язового балансу, тонусу та рельєфу м'язів, зменшення ризику будь-яких травм, зміцнення м'язів-стабілізаторів і глибоких м'язів, полегшення будь-яких повсякденних навантажень, різноманітність у тренуваннях, відновлення, поліпшення рухливості суглобів і роботи серцево-судинної та дихальної систем. Через 6 місяців показники функціонального і фізичного стану опорно-рухового апарата стають близькими до нормальних показників. Такий комплекс вправ може бути рекомендований для широкого використання в лікувальній фізичній культурі для студентів всіх спеціальностей денної та заочної форм навчання з порушенням постави та захворюванням на остеохондроз.

THE USE OF FUNCTIONAL TAGS "TRX" IN HEALING FITNESS OF STUDENTS OF THE SPECIAL MEDICAL GROUP WITH FAILURE TO BE DELIVERED IN THE PROCESS OF PHYSICAL EDUCATION IN UNIVERSITY

Verkhovskaya M.

72310, Tavria State Agrotechnological University, Melitopol, B.Khmelnytskyi ave, 18, Ukraine

fvs@tsatu.edu.ua

Key words:

*medical physical culture, functional
tags «TRX», special medical group,
university.*

The results of the research on the use of functional tags «TRX» for motor rehabilitation of students of a special medical group with a violation of posture in the process of physical education in a higher educational institution and their preparation for physical activity in the main group of

physical education are presented. The main idea of this article is the assessment of the possibility of using the functional loops «TRX» at the end of the restored period of exercise therapy for motor rehabilitation in students of a special medical group in case of disturbance of posture and disease of osteochondrosis and preparation for physical activity in the main group and orthopedic regime in life. The purpose of the proposed training on «TRX» hinges to the students of TDATU was to determine the impact of these exercises on improving the functions of the spine and the development of basic physical qualities. It is shown that the developed technique of exercises using functional loops «TRX» is effective and safe. The main advantage of exercises on the TRX loops is the effectiveness, since they help to involve all muscle groups at the same time, even deep muscles and skeletal muscles are included in the muscle groups other than the main muscle groups. At the same time, there is no axial load on the spine, which makes the TRX hinges safe. It should be emphasized that the activities with TRX loops are: improving muscle balance, tone and muscle relief, reducing the risk of any injury, strengthening muscle stabilizers and deep muscles, alleviating any daily stresses, a variety of training, recovery, improvement of joint mobility and work of the cardiovascular and respiratory systems. After 6 months, the indicators of functional and physical state of the musculoskeletal system become close to normal. This complex of exercises can be recommended for wide use in medical physical culture for students of all specialties of full-time and part-time form of education with a violation of posture and diseases of osteochondrosis.

Вступ

В останні десятиліття проблема здоров'я в широкому розумінні відноситься світовою спільнотою до кола глобальних. Значні можливості з формування, зміцнення й збереження здоров'я студентської молоді мають кафедри фізичного виховання та спорту у вищих закладах освіти. Вищий заклад освіти – це особливий соціальний інститут, що має потенційні можливості при незначній інтенсифікації навчального процесу впроваджувати здоров'язбережувальні, здоров'яформувальні, оздоровчі технології, технології навчання здоров'ю, технології виховання культури здоров'я, рекреаційно-оздоровчі технології, фізкультурно-оздоровчі технології тощо [7; 8]. Ефективність фізичного виховання студентів у вищому навчальному закладі залежить від побудови нових стратегій фізкультурно-оздоровчої та рекреаційної спрямованості, що орієнтовані на підвищення мотивації та оновлення змісту дисципліни “Фізичне виховання” з метою реалізації біологічної потреби в русі, формування, зміцнення й збереження здоров'я учнівської молоді. Це відображено в Національній стратегії розвитку освіти в Україні на період до 2021 р. [1; 5; 9]. У фізичній руховій

реабілітації використовуються сучасні фізкультурно-оздоровчі технології. Поширення набуває фітнес-тренажер, який має назву – функціональні петлі «TRX» [4].

Сучасна фізична реабілітація має у своєму арсеналі багато засобів для профілактики і лікування порушення постави та остеохондрозу хребта: лікарняні препарати, засоби лікувальної фізкультури (ЛФК), хірургічне втручання. Усі пропоновані методи мають як переваги, так і недоліки. Одним із найбільш доступних, простих і ефективних засобів ЛФК є лікувальна гімнастика, особливо з використанням сучасних фізкультурно-оздоровчих технологій [2, 3].

Лікувальна гімнастика заснована на регулярних заняттях. Методика проведення фізичних вправ у період відновлення рухового режиму представлено в різних довідниках по ЛФК [6, 10, 11, 12, 13]. Встановлено, що процес надходження поживних речовин в міжхребцевий диск прямо залежить від активності рухового режиму. Чим вища активність, тим швидша дифузія (просочування поживних речовин у диск і видалення продуктів розпаду).

Однак вправи в запропонованих комплексах ЛФК, призначені для післяопераційного періоду і при загостренні захворювання, – для відновлення мінімальної рухливості хребта і зняття больового синдрому. Обсяг

цих вправ недостатній для хворих, які повертаються до звичного способу життя, тому що вони не дають необхідного навантаження на м'язи і не сприяють підвищенню працездатності людини. У цих комплексах вправ не завжди рівномірно розподілено навантаження м'язів преса і спини, у результаті розвивається асиметрія сили м'язів-антагоністів. Ці комплекси вправ не готують людину до трудових буднів, тобто не вчать робити побутові рухи без зайвого навантаження на хребет (підняти важку сумку з підлоги, зав'язати шнурки, дотягнутися до пульта, не встаючи з дивана тощо).

Для повернення тілу гармонійного розвитку, гнучкості хребта, рівноваги й сили необхідні функціональні вправи – фізичні дії, спрямовані на відновлення функцій, що характерно для здорового організму. З цією метою необхідне застосування різнобічних фізичних вправ, які зосереджено конкретно на відновленні функцій м'язів хребта і опорно-рухового апарату. Для вирішення цих завдань може бути використано новий фітнес-тренажер – функціональні петлі «TRX».

Тренажер був розроблений фахівцями військово-морського флоту США для тренування морських піхотинців і допрацьований Fitness Anywhere [1, 4]. Фахівці зазначають, що TRX – це система ременів, що дозволяє використовувати власну масу людини для силових тренувань. У процесі занять на тренажері

чергуються розтягування і швидке скорочення м'язів, за рахунок чого розвивається «вибухова міць» – гранична вага, яку людина може швидко підняти. Рівень навантаження може становити від 5 до 100 % власної маси тіла [2]. Основною перевагою вправ на «TRX» петлях є ефективність, адже вони допомагають задіяти одночасно 90% усіх м'язів, у роботу включаються окрім основних м'язових груп навіть глибокі та скелетні м'язи. Водночас відсутнє осьове навантаження на хребет, через що заняття на петлях TRX є безпечними. Варто наголосити, що заняття із петлями TRX це: поліпшення м'язового балансу, тонуусу та рельєфу м'язів, зменшення ризику будь-яких травм, зміцнення м'язів-стабілізаторів і глибоких м'язів, полегшення будь-яких повсякденних навантажень, різноманітність у тренуваннях, відновлення, поліпшення рухливості суглобів і роботи серцево-судинної та дихальної систем. Також розвиваються такі якості, як витривалість, сила, швидкісні здібності, координація та рівновага [2]. Отже, «TRX» петлі – інновація в системі фізичного виховання завдяки своїй ефективності, безпечності, зручності й універсальності, вдосконалюють функціональні можливості організму студентів, розвивають важливі фізичні та психологічні якості, також використовуються у руховій реабілітації при порушенні постави та захворюванні на остеохондроз (рис. 1, 2, 3).



Рис 1. Функціональні петлі «TRX»

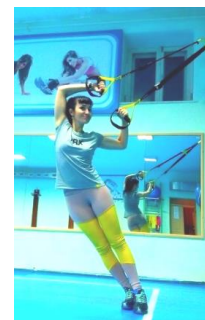


Рис 2. Приклад вправ на функціональних петлях «TRX»



Рис 3. Приклад групового заняття на функціональних петлях «TRX»

Формулювання мети і завдань дослідження

Завдання статті – оцінка можливості використання функціональних петель «TRX» в кінці відновлюваного періоду ЛФК для проведення рухової реабілітації у студентів спеціальної медичної групи при порушенні постави та захворюванні на остеохондроз та підготовку до фізичних навантажень в основній групі й ортопедичному режимі у житті. Метою запропонованих занять на «TRX» петлях студентам ТДАТУ було визначення впливу цих занять на поліпшення функцій хребта та розвиток основних фізичних якостей. Для досягнення мети було використано такі методи дослідження, як: аналіз наукової і науково-методичної літератури в галузі педагогіки, психології, фізичного виховання, лікувальної фізичної культури, рухової реабілітації, спорту і здоров'я людини, педагогічне спостереження, анкетування, тестування, методи математичної статистики.

Виклад основного матеріалу дослідження

На базі спортивного комплексу ТДАТУ в м. Мелітополь, у I та II семестрах 2018 – 2019 рр. проведено дослідження 28 студентів (дівчата) у віці 17-19 років, які страждали порушенням постави та остеохондрозом у початковій стадії, що займалися ЛФК з використанням функціональних петель «TRX». За результатами медичного обстеження усіх студенток віднесено до спеціальної медичної групи. Заняття проводилися протягом 6 місяців 2 години на тиждень. Тривалість занять на початковому етапі складала 40-45 хвилин, на основному етапі – 60 хвилин, на прикінцевому етапі – 50 хвилин. Заняття проходили в першій половині дня з 8.00 до 13.00, відповідно до розкладу занять спеціальної медичної групи. Для визначення рівня загальних фізичних якостей студенток використовувались такі тести з урахуванням нормативів спеціальної медичної групи:

- ходьба 3000 м, хв (витривалість);
- човниковий біг 4×9 м, с (спритність);
- згинання та розгинання рук в упорі на лаві, рази (сила);
- біг 100 м, с (швидкість);

– нахил тулуба вперед з положення сидячи, см (гнучкість) [38; 46].

Оцінка ефективності функціональних вправ з використанням петель «TRX» при порушеннях постави та остеохондрозі здійснювалася на підставі анкетування, у результаті тестових вправ на початку і при кінці педагогічного експерименту. До анкети були включені питання, що описують больові особливості захворювання. У тестових вправах оцінювали функціональні можливості м'язів тулуба і рухливість хребта з використанням нормативів для середньої вікової групи:

– оцінка функціональної здатності м'язів-розгиначів спини проводилася в положенні лежачи на животі; голова, груди, плечі і ноги підняті вгору. Визначалося час підтримки цієї пози в секундах;

- оцінка функціональної здатності м'язів черевного преса проводилася в положенні сидячи на підлозі з напівзігнутими в тазостегнових і колінних суглобах ногами і відхиленим назад під кутом 60°, руки зігнуті і лежать на потилиці. Визначає час утримання тулуба в цьому положенні;

- оцінка гнучкості хребта в сагітальній площині стоячи здійснювалася шляхом проведення нахилу в бік з положення стоячи спиною до стіни (п'яти на 10 см від стіни, спина стосується стіни, руки прямі), спочатку нахил вправо, потім вліво. Результати нахилу тулуба визначаються відстанню від третього пальця кисті до статі за допомогою виміральної стрічки;

- оцінка гнучкості хребта у фронтальній площині сидячи здійснювалася шляхом проведення нахилу корпусу вперед з положення сидячи на підлозі, коліна прямі, руки витягнуті вперед за стопи. Результат визначається положенням щодо лінійки, висунутої перед носками стоп на 15 см;

- оцінка гнучкості хребта у фронтальній площині лежачи здійснювалася шляхом лежачи на спині, коли закидаємо ноги за голову. Результат оцінюється по положенню пальців ніг до підлоги.

Усі отримані дані були оброблені методами математичної статистики.

На початку I семестру та наприкінці II семестру було проведено тестування для визначення рівня основних фізичних якостей студенток та функціональних можливостей м'язів тулуба та рухливості

хребта. Високий рівень розвитку фізичних якостей спеціальної медичної групи мали 36% студенток, середній рівень – 46%, низький – 18% студентів. Результати тестування основних фізичних якостей

спеціальної медичної групи надано в табл. 1. Результати тестування функціональних можливостей м'язів тулуба та рухливості хребта надано в табл. 2.

Таблиця 1 – Результати тестування у визначенні показників основних фізичних якостей студенток спеціальної медичної групи ТДАТУ на початку I семестру 2018 рр., у %

№ з/п		Бали				
		А	В	С	Д	Е
1	Ходьба 3000 м, хв. (витривалість)	12,5	30	25	25	7,5
2	Човниковий біг 4×9 м, с (спритність)		32,5	55	7,5	5
3	Згинання та розгинання рук в упорі на лаві, рази (сила)		12,5	70	17,5	
4	Біг 100 м, с (швидкість)	7,5	30	42,5	20	
5	Нахил тулуба вперед з положення сидячи, см (гнучкість)	25	30	37,5	7,5	
6	Зведені результати	9	27	46	15,5	2,5
7	Рівні розвитку фізичних якостей	високий		середній	низький	
8	Результат, у %	36		46	18	

Таблиця 2 – Результати тестування функціональних можливостей м'язів тулуба та рухливості хребта студенток спеціальної медичної групи ТДАТУ наприкінці II семестру 2019 рр., у %

№ з/п		Бали				
		А	В	С	Д	Е
1	Оцінка функціональної здатності м'язів-розгиначів спини	2,5	30	25	25	7,5
2	Оцінка функціональної здатності м'язів черевного преса		7,5	15,2	41,3	36
3	Оцінка гнучкості хребта в сагітальній площині		10,5	12,5	77,5	
4	Оцінка гнучкості хребта у фронтальній площині сидячи	2,5	30	24,5	20	23
5	Оцінка гнучкості хребта у фронтальній площині лежачи	1,7	12,3	37,5	7,5	41
6	Зведені результати	1,5	17,8	28,5	36,8	15,4
7	Рівні функціональних можливостей м'язів тулуба та рухливості хребта	високий		середній	низький	
8	Результат, у %	19,3		28,5	52,2	

Отже, якщо стан показників основних фізичних якостей студенток спеціальної медичної групи ТДАТУ на початку I семестру 2018 рр був у цілому задовільний, то функціональні можливості м'язів тулуба та рухливості хребта на низькому рівні.

Після запропонованих комплексів фізичних вправ на функціональних петлях «ТРХ» протягом першого семестру 2018 рр. серед студенток ТДАТУ було проведено тестування розвитку основних фізичних якостей та тестування функціональних можливостей м'язів тулуба та рухливості

хребта. Так, високий рівень констатовано у 67,5% студенток, середній – у 29,5%, низький рівень складає 3% досліджуваних. Результати тестування зведено у табл. 3. При повторному тестуванні наприкінці II семестру від початку проведення ЛФК з використанням функціональних петель «ТРХ» було відзначено істотне поліпшення показників тестів. Досліджувані результати в середньому покращилися більш ніж у 2 рази. Результати тестування функціональних можливостей м'язів тулуба та рухливості хребта надано в табл. 4.

Таблиця 3 – Результати тестування у визначенні показників основних фізичних якостей студенток спеціальної медичної групи ТДАТУ наприкінці II семестру 2019 рр., у %

№ з/п		Бали				
		A	B	C	Д	Е
1	Ходьба 3000 м, хв. (витривалість)	25	45	25	5	
2	Човниковий біг 4×9 м, с (спритність)	5	40	50	5	
3	Згинання та розгинання рук в упорі на лаві, рази (сила)	25	42,5	30	2,5	
4	Біг 100 м, с (швидкість)	15	40	42,5	2,5	
5	Нахил тулуба вперед з положення сидячи, см (гнучкість)	55	45			
6	Зведені результати	25	42,5	29,5	3	0
7	Рівні розвитку фізичних якостей	високий		середній	низький	
8	Результат, у %	67,5		29,5	3	

Таблиця 4 – Результати тестування функціональних можливостей м'язів тулуба та рухливості хребта студенток спеціальної медичної групи ТДАТУ наприкінці II семестру 2019 рр., у %

№ з/п		Бали				
		A	B	C	Д	Е
1	Оцінка функціональної здатності м'язів-розгиначів спини	21,7	35,6	37,7	5	
2	Оцінка функціональної здатності м'язів черевного преса	5	27,5	55,8	11,7	
3	Оцінка гнучкості хребта в сагітальній площині	8,7	20,5	56,2	12,3	2,3
4	Оцінка гнучкості хребта у фронтальній площині сидячи	8,1	40	46,3	3,8	1,8
5	Оцінка гнучкості хребта у фронтальній площині лежачи	4,9	24,7	59,2	0,5	10,7
6	Зведені результати	9,68	29,66	51,04	6,66	2,96
7	Рівні функціональних можливостей м'язів тулуба та рухливості хребта	високий		середній	низький	
8	Результат, у %	39,34		51,04	9,62	

При порівнянні результатів зафіксовано позитивну динаміку розвитку функціональних можливостей м'язів тулуба та рухливості хребта студенток

спеціальної медичної групи ТДАТУ, та на цьому фоні розвиток основних фізичних якостей (результати наведено у табл. 5.).

Таблиця 5 – Загальні зведені результати рівнів показників розвитку основних фізичних якостей та показників розвитку функціональних можливостей м'язів тулуба та рухливості хребта студенток ТДАТУ, які займалися ЛФК з використання функціональних петель «ТРХ», у %

№ з/п	Рівні	Зведені результати показників розвитку основних фізичних якостей (початок I семестру), у %	Зведені результати показників розвитку основних фізичних якостей (кінець II семестру), у %	Зведені результати показників розвитку функціональних можливостей м'язів тулуба та рухливості хребта (початок I семестру), у %	Зведені результати показників розвитку функціональних можливостей м'язів тулуба та рухливості хребта (кінець II семестру), у %
1	Високий	36	67,5	19,3	39,34
2	Середній	46	29,5	28,5	51,04
3	Низький	18	3	52,2	9,62

Аналіз результатів тестування основних фізичних якостей студенток спеціальної медичної групи та рівні функціональних можливостей м'язів тулуба та рухливості хребта довів, що після проведення занять ЛФК з використанням функціональних петель «ТРХ» рівень фізичних якостей та функціональних можливостей м'язів тулуба різною мірою покращився. Отримані результати введено в робочу програму навчальної дисципліни «Фізичне виховання» для здобувачів ступеня вищої освіти «Бакалавр» для всіх спеціальностей студентів спеціальних медичних груп. Методики ЛФК в кожному конкретному занятті викладено в методичних рекомендаціях для практичних та самостійних занять студентів усіх напрямів підготовки «Лікувальна фізична культура в фізичному вихованні студентів ТДАТУ. Рухова реабілітація студентів з порушенням постави».

Кожне заняття включало в себе: підготовчу частину (загальна суглобова гімнастика, вправи на гнучкість м'язів, дихальні вправи), основна частина вправ на функціональних петлях «ТРХ» і заключну частину заняття (комплекс вправ на гнучкість з застосуванням строп та петель «ТРХ», вправ на підлозі, аутогенних та ідеомоторних вправ). Основний комплекс вправ складався з силового тренування. Для початкового етапу з використанням петель «ТРХ» застосовано комплекс вправ з меншим навантаженням. Загальною концепцією комплексу вправ на початковому етапі є зміцнення м'язів хребта з боку спини, живота, боків у горизонтальному положенні при повному вертикальному навантаженні на хребет. При проведенні основного етапу використовувалася комплекс вправ з підвищеним навантаженням. Осьове навантаження на хребет під різними кутами при гармонійному розвитку м'язової системи. На прикінцевому етапі комплексу різняться за гендерною ознакою. Для дівчат викладено комплекс вправ на нижню частину тіла з акцентом на розвиток витривалості. Додатково розроблено комплекс для юнаків, концепція якого – розвиток силових якостей з акцентом на верхню частину тіла.

У кожному з комплексів група силових вправ дозволяла здійснювати вплив,

спрямований на глибокі шари м'язів тулуба і індивідуально дозоване навантаження, за допомогою зміни амплітуди і кута руху власного тіла, що в кінцевому підсумку формує м'язовий корсет м'язів тулуба і покращує рухливість хребта.

Методи дослідження ефективності ЛФК з використанням функціональних петель «ТРХ» залежать від характеру захворювання. Загальновизнаним правилом є визначення фізіологічної кривої навантаження у процесі занять ЛФК. Розрізняють такі види контролю: експрес-контроль, поточний і етапний контроль. Експрес-контроль застосовують для оцінки ефективності одного заняття (терміновий ефект). Для цього вивчають безпосередню реакцію студентки на фізичне навантаження. Проводяться лікарсько-педагогічні спостереження, визначається ЧСС, дихання і артеріальний тиск до, під час і після заняття. Отримані дані дають змогу побудувати фізіологічну криву навантаження, що при правильно спланованому занятті поступово підвищується у вступній частині, досягає свого максимуму в середині основної і знижується у заключній частині заняття. Поточний контроль проводять протягом всього періоду занять, не менше ніж раз на 7-10 днів, а також при зміні рухового режиму. Він дає можливість своєчасно вносити корективи у методику занять, програму рухової реабілітації. Використовують дані, результати показників функціональних тестів, показники інструментальних методів дослідження, антропометрії. Етапний контроль проводять для оцінки курсу ЛФК загалом (кумулятивний ефект).

Після проведення комплексу ЛФК з використанням функціональних петель «ТРХ» визначена позитивна динаміка, яку схарактеризовано істотним зменшенням кількості дівчат, які відчувають скутість в спині, які відчувають біль в спині вранці, при тривалій ходьбі, при побутових рухах. Всіх перестала турбувати постійний біль в спині, зникли болі і при тривалій ходьбі. У переважної більшості дівчат больові відчуття проходили при виконанні фізичних вправ.

Отже, використання петель «ТРХ» для проведення ЛФК при початковому

остеохондрозі в кінці відновлюваного періоду позитивно впливає на рухливість хребта, функціональне і фізичний стан організму і готує студентів до переходу в основну групу фізичного виховання та звичайного повноцінного активного життя.

Висновки

Неадекватність фізичного розвитку сучасної молоді, низький рівень фізичної підготовленості й сформованості їхніх рухових якостей вимагає творчого перенесення методик з фітнес індустрії в практику лікувальної фізичної культури, тобто можна говорити про необхідність проведення своєрідної конверсії засобів, методів і форм фізичної рухової реабілітації. Аналіз наукової і науково-методичної літератури в галузі педагогіки, психології, фізичного виховання, лікувальної фізичної культури, рухової реабілітації, спорту і здоров'я людини та проведені дослідження дозволили зробити висновки, що використання функціональних петель

«ТРХ» в щадно-тренувальному та тренувальному режимах відновного періоду ЛФК ефективно і безпечно, може бути рекомендовано для проведення фізичних вправ у відновлювальному періоді ЛФК для реабілітації хворих на остеохондроз та з функціональними порушеннями хребта, підготувати організм людини до звичайного активного життя.

Здоров'я – найцінніший капітал, що має людина. Якщо воно є – світ можливостей безмежний, немає його – наше існування перетворюється на клубок болю, страждань, обмежених нашим тілом чи окремими органами.

Отже, здоров'я повинно стати для молоді одним із найважливіших пріоритетів серед багатьох цінностей сучасної людини. Необхідно пам'ятати, що здоров'я кожної людини не може бути її особистою цінністю. Це надбання держави. Тому молодь повинна дбайливо ставитися до свого здоров'я і до здоров'я інших.

ЛІТЕРАТУРА

1. Анастасова О. Ю. Здоров'яформуючі технології в сучасному освітньому просторі. *Актуальні проблеми збереження психологічного здоров'я підрастаючого покоління* : матеріали всеукр. психолого-педагогічних Демиденківських читань, м. Бердянськ, 23-24 квітня 2013 р. Бердянськ, БДПУ, 2013. С. 84–86.
2. Андреева Е. В. Методика построения физкультурно-оздоровительных программ для девочек среднего школьного возраста с разным уровнем физического здоровья. *Современный олимпийский спорт и спорт для всех* : материалы VII Междунар. научн. конгр. Москва, 2003. Т. 3. С. 4–5.
3. Батіщева М. Р. Підготовка майбутніх учителів фізичної культури до проведення оздоровчої гімнастики та фітнесу з дівчатами-старшокласницями : дис. ... канд. пед. наук: 13.00.04 / Донецький національний університет. Донецьк, 2009. 270 с.
4. Беляк Ю., Майструк А., Зінченко Н. Характеристика сучасних програм оздоровчого фітнесу. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. Харків, 2006. № 4. С. 14–16.
5. Биченко С. І., Буркат Н. Є., Войцеховський В. М. Стратегічні напрямки розвитку охорони здоров'я в Україні. *Вост.-Европ. журн. передових технологій* / за ред. В. М. Лехан. Київ. Сфера, 2001. 175 с.
6. Варавша О. М., Белогурова Л. В., Прийменко А. В. Відновлення порушень постави студентів спеціальних медичних груп з використанням фітбол гімнастики. навч.-метод. посібн. Донецьк: ДонНУ, 2009. 36 с.
7. Верховська М. В. Основи програмування занять з використанням фізкультурно-оздоровчих технологій у процесі фізичного виховання учнів загальноосвітніх навчальних закладів. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. Харків, 2015. № 1. С. 17–24.
8. Верховська М. В. Форми фізкультурно-оздоровчих технологій у процесі фізичного виховання учнів загальноосвітніх навчальних закладів. *Вісник Запорізького національного університету. Фізичне виховання та спорт*. Запоріжжя, 2014. № 1. С. 11–19.

9. Воропаєв Д. С. Необхідність впровадження здоров'язберігаючих технологій в закладах освіти. *Сучасні проблеми фізичного виховання і спорту школярів та студентів України* : матеріали VII Всеукр. наук.-практ. конф. м. Суми, 2007. Суми, 2007. С. 224–227.
10. Казьмін А. І. Амбулаторне лікування хворих сколіозом. Амбулаторна ортопедична допомога дітям : навч. посіб. Львів, 1976. 473с.
11. Соколова Н. И. Превентивна фізична реабілітація як стратегія профілактики хронічних соматичних захворювань : дис. ... д-ра наук із фіз. виховання та спорту: 24.00.03 / Національний університет фізичного виховання і спорту України. Київ, 2005. 578 с.
12. Фищенко В. Я., Лазарев И. А., Рой И. В. Кинезиотерапия поясничного остеохондроза : монографія. Киев : Мекнига, 2007. 98 с.
13. Мошков В. Н. Общие основы лечебной физкультуры : монографія. Москва: Медицина, 1963. 356 с.

УДК 613.2 – 053.5 (488)

DOI <https://doi.org/10.26661/vznuphed-2663-5925-2019-1-11>

ЗАСТОСУВАННЯ КІНЕЗІОТЕЙПУВАННЯ В ДІТЕЙ З ДИТЯЧИМ ЦЕРЕБРАЛЬНИМ ПАРАЛІЧЕМ У ФІЗИЧНІЙ ТЕРАПІЇ

Іванська О. В.

69600, Запорізький національний університет, вул. Жуковського 66, м. Запоріжжя, Україна
elena-ivanskaya@ukr.net

Ключові слова:

фізична терапія, тейпи, кінезіологія, дитячий церебральний параліч, нервова система.

Доведено, що світові показники захворюваності на дитячий церебральний параліч (ДЦП) складають в середньому 2,5 на 1 тисячу новонароджених, в Україні – 2,65. Загальна кількість дітей з різними формами ДЦП в Україні перевищує 18 тисяч, 60-80% з них становлять спастичні форми. Характерною ознакою ДЦП є рухові порушення, дефект яких, насамперед визначається патологією м'язового тону (тетрапарез, геміпарез), здатністю утримувати статичну та динамічну рівновагу в різних положеннях, виконувати довільні рухи, які необхідні для самообслуговування та оптимальної фізичної активності. Оцінити актуальність теми, проаналізувати наукову літературу, статистику і результати дослідження даної проблеми, нами було запропоновано, комплексну фізіотерапію для дітей з ДЦП, та пропонуємо метод кінезіотейпування. Нами проаналізовано метод кінезіотейпування для дітей з ДЦП. Обґрунтовано та запропоновано реабілітаційну програму для дітей, що займалися за стандартною методикою. Програма складено на основі «Методичних рекомендацій щодо реабілітації дітей з дитячим церебральним паралічем». У цій групі застосовувалися традиційні лікувальні фізичні вправи у поєднанні із загальнорозвивальними і корегувальними вправами, масаж, та використали допоміжний метод фізичної терапії кінезотейпування. Отримані під час дослідження результати переконливо свідчать про позитивний ефект запропонованої програми фізичної терапії для цієї групи дітей. Ця програма з кінезотейпування позитивно вплинула на функціональний стан опорно-рухового апарату, також покращилася якість рухів в уражених кінцівках і покращилася їхня функціональність.