

І. В. Постернак

ОСОБЛИВОСТІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ СТУДЕНТІВ СПЕЦМЕДГРУП ПРИ ЗАХВОРЮВАННЯХ ОРГАНІВ ТРАВЛЕННЯ ТА ПЕЧІНКИ

Протягом останнього десятиріччя в Україні склалася тривожна ситуація – різко погіршилось здоров'я і фізична підготовленість студентської молоді. Численні дослідження науковців України констатують тенденцію, відповідно до якої з кожним роком збільшується кількість студентів, віднесених за станом здоров'я до спеціальних медичних груп. Приблизно 80% молоді мають відхилення у стані здоров'я і понад 40% – незадовільний стан фізичної підготовленості.

У ВНЗ України навчаються сотні тисяч студентів, значний відсоток яких мають певні вади у стані здоров'я постійного чи тимчасового характеру, пов'язані з недоліками фізичного розвитку і зниженими функціональними можливостями організму. Ці недоліки можна усунути за допомогою занять фізичною культурою, які є важливою складовою частиною процесу навчання у вищих навчальних закладах III-IV рівня акредитації. Один з головних принципів фізичної культури – принцип оздоровчої спрямованості, зміст якого полягає у забезпеченні оздоровчого ефекту в процесі занять фізичними вправами. У зв'язку з цим проблема зміцнення здоров'я і підвищення фізичної підготовленості студентів спеціальних медичних груп на основі ефективних, науково обґрунтованих програм з фізичного виховання має першочергове соціально-економічне значення.

Ключові слова: спеціальна медична група, захворювання органів травної системи, фізичне навантаження.

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

Залишаються недостатньо вивченими питання комплектування спеціальних медичних груп (СМГ), системи модульного контролю за показниками фізичної підготовленості та функціонального стану, побудови фізіологічної кривої академічних та самостійних занять, регулювання рівня фізичних навантажень і тривалості етапів занять з фізичного виховання шляхом послідовного підвищення моторної щільності заняття. Сааме тому ми вважаємо, що вирішення проблеми обґрунтування рівнів фізичних навантажень та тривалості етапів занять з фізичного виховання відповідно до рівня фізичної підготовленості і функціонального стану студентів СМГ із захворюваннями органів травної системи і печінки є актуальним.

Аналіз актуальних досліджень. Протягом багатьох років у вищих навчальних закладах України і за кордоном ведуться пошуки раціональних форм і методів організації занять з фізично-

го виховання студентів, які належать до спеціального медичного навчального відділення. Серед наукових робіт, присвячених фізичному вихованню студентів СМГ, все більшого значення набуває дослідження засобів та методів фізичного вдосконалення організму і дозування фізичних навантажень. У наукових публікаціях пропонується дозувати фізичне навантаження за фізіологічною кривою частоти серцевих скорочень, яка змінюється у широкому діапазоні (Мурза В.П., Макареня В.В., Зеленюк О.В., 1992; Мізеров М.М., 1996; Магльований А. і співавт., 2004),

По даним ряду авторів (В.С. Мурашов, 1987; В.Н. Мокін, 1987; Н.І. Мунькова, 1987; В.Г. Осіпов, 1992, Р.П. Шологон, 1993) і нашими спостереженнями багато студентів хворіють на органи травлення і печінку.

Компенсуючим фактором недостатнього рухового режиму під час навчання є оптимізація 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. 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 з студентами спецмедгруп.

Мета статті. Розкрити організаційно-методичні особливості застосування диференційованих методик і комплексів спеціальних фізичних вправ зі студентами спецмедгруп із захворюваннями травної системи на заняттях з фізичного виховання.

Виклад основного матеріалу. Для визначення ефективності академічних занять з фізичної культури, що проводяться зі студентами СМГ використовуються сучасні інформативні методи досліджень: рентгенографія, функціональні проби на фізичне навантаження, підрахунок частоти серцевих скорочень, дихання, педагогічний аналіз і висновки вузьких спеціалістів.

Методика занять зі студентами СМГ має свою специфіку. Особливість методики занять з тою чи іншою 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 [1].

Роль фізичного виховання з використанням спеціальних фізичних вправ при вказаній патології перш за все заключається 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 [5].

Методика використання фізичних вправ повинна здійснювати загальний благодійний тонізуючий і спеціальний вплив на організм. Вправи використовуються лише при відсутності у хворих болю. Особливу увагу потрібно звертати на дихальні вправи (особливо діафрагмальне дихання), які чергуються з загально розвиваючими вправами для верхніх і нижніх кінцівок. Фізичні вправи для м'язів тулуба слід виконувати з невеликою амплітудою, щоб захистити область 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.

Одним із методів лікування захворювань травного апарату є фізичні вправи. Особливо благодійний, стимулюючий їх вплив помітно при порушенні рухової функції шлунку і кишечника. Фізичні вправи для хворих з шлунково-кишковими захворюваннями передбачають: загальне зміцнення організму хворого, боротьба 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; боротьби з застійними явищами [4].

Фізична культура для студентів із захворюваннями органів травлення є не тільки засобом виховання, поліпшення фізичного розвитку і фізичної підготовки, а й важливим фактором відновлення здоров'я. Це зумовлено тим, що фізичні вправи допомагають усунути порушення, характерні для цих захворювань, і сприятливо впливати на організм. Зокрема:

1. Фізичні вправи чинять зміцнюючу і нормалізуючу дію на нервову систему. Під впливом помірної м'язової роботи кровопостачання нервових клітин кори головного мозку збільшуються на 33%, що свідчить про поліпшення їх живлення. Застосування різних форм фізичної культури сприяє згасанню «патологічної домінанти» в центральній нервовій системі (ЦНС), так як при виконанні фізичних вправ виникають осередки збудження у рухових зонах кори головного мозку і у вегетативних центрах, розташованих у підкоркових утвореннях. Осередки збудження, які виникають, здатні за законом негативної індукції викликати гальмування у нервових центрах, втягнутих у «патологічну домінанту», і таким чином сприяти її згасанню. Використовуючи фізичні вправи, можна підвищити тонуус ЦНС, збільшувати рухливість і силу нервових процесів і знижувати гальмування. Велике значення у поліпшенні стану нервової системи мають позитивні емоції, які виникають у процесі занять фізичною культурою.

По мірі відновлення функціонального стану кори головного мозку посилюється її коригуючий вплив на підкоркові утворення, в результаті чого нормалізується вегетативна регуляція органів травлення.

2. Спеціально підібрані і суворо дозовані фізичні вправи сприяють нормалізації моторної і секреторної функцій шлунково-кишкового тракту. Дослідженнями встановлено, що невтомлююче фізичне навантаження стимулює моторику і секрецію шлунку (при одночасному підвищенні збудженості кори головного мозку), а втомлююче навантаження знижує його функції. Це положення поширюється як на здорових, так і на хворих людей. Фізичні вправи також активізують перистальтику шлунку і кишечника.

3. Фізичні вправи сприяють нормалізації органів черевної порожнини, зміщених донизу (при спланхноптозі). Регулярні заняття протягом кількох місяців зміцнюють м'язи черевного пресу, підвищують тонус шлунку і кишечника, тим самим сприяють зміцненню органів черевної порожнини доверху якраз до нормального положення.

4. Фізичні вправи стимулюють окислювально-відновлюючі процеси. Дослідженнями доведено, що під впливом тренування м'язова система збагачується потенціальними елементами і посилюються пластичні процеси в тканинах. Ось чому під впливом фізичної культури у хворих з гіпотрофією збільшується м'язова маса і відновлюється вага.

5. Фізичні вправи активізують кровообіг у черевній порожнині і сприяють усуненню функціональних відхилень з боку серцево-судинної системи, які часто зустрічаються у людей із захворюваннями системи травлення. При м'язовій роботі збільшується кількість циркулюючої крові і зменшується венозний застій. Активізація кровообігу у черевній порожнині за рахунок періодичної зміни внутрішньочеревного тиску і масажуючої дії діафрагми поліпшує харчування стінок шлунку і кишечника. Посилення кровообігу, прискорення серцевих скорочень, зникнення ангіоспазмів при виконанні фізичних вправ – це якраз ті зміни, які необхідні.

6. Фізичні вправи, підвищуючи функціональний стан всіх систем організму, зберігаючи і вдосконалюючи рухові навички, є основним методом відновлення здоров'я [3].

Для студентів спецмедгруп із захворюваннями органів травлення важливе значення мають додаткові форми занять, таких, як ранкова гігієнічна гімнастика із включенням до неї спеціальних вправ, індивідуальні домашні завдання, дозовані прогулянки пішки.

Захворювання органів травлення у більшості випадків носять хронічний характер. Періоди пригасання тієї чи іншої хвороби під впливом несприятливих факторів зовнішнього середовища (порушення режиму праці і відпочинку, харчування, перевтома і ін.) можуть змінюватись періодами загострення захворювань. У такі періоди студенти звільняються від занять фізичною культурою і за призначенням лікаря проходять курс лікування. Студентів, які страждають захворюваннями органів травлення, бажано виділяти в окрему групу з тим, щоб на заняттях оздоровчо-лікувальної фізкультурою можна було враховувати особливості протікання окремих захворювань і застосування фізичних вправ при них [1].

Гастрит – загострення слизової оболонки шлунку – може бути з секреторною недостатністю (гіпоцидний), з нормальною (нормоцидний) і підвищеною (гіперацидний) секреціями.

При гіпоцидному гастриті в період загострення найбільш характерні тупі болі або важкість в ямці під грудьми після прийому їжі, відрижка, нудота. При нормоцидному і гіперацидному гастритах більш яскраво виявлені функціональні розлади нервової системи (підвищена збудливість, – емоційність, лабільність пульсу і ін.), помічаються болі в ямці під грудьми після прийому їжі й ночами, печія і кислі відрижки.

До занять фізичною культурою дозволяється приступати через 7-10 днів після ліквідації загострення. Засоби і форми фізичної культури визначаються станом студентів у даний період, їх фізичною підготовкою, роком навчання. Треба пам'ятати, що зручним положенням для них є горизонтальне. Тому на заняттях доцільно здійснювати вправи у положенні лежачи. Використовуються вправи за участю всіх груп м'язів, проте необхідно враховувати, що спеціальними є вправи для м'язів черевного пресу. Можна поступово включати вправи з гімнастичними палицями, м'ячами, гантелями і іншими предметами (вагою до 2-3 кг.). Необхідно використати дихальні вправи, особливо діафрагмальне дихання, а також вправи на розслаблення м'язів. Фізичне навантаження не повинне викликати явного втомлювання. Темп виконання частіше всього – середній. У заняття треба вводити ігри, естафети, вправи на увагу і координацію з тим, щоб сприяти підвищенню емоційного стану студентів [5].

Виразкова хвороба – розглядається як захворювання всього організму з утворенням своєрідного виразкового процесу у шлунку і дванадцятипалій кишці. Ознаками хвороби є біль у ямці під грудьми і диспептичні розлади (печія, відрижки, нудота, блювання і ін.); як правило, спостерігаються функціональні порушення нервової, серцево-судинної і дихальної систем.

До фізичної культури рекомендується приступати через 1-2 місяці після того як виразка зарубцюється. Спочатку слід уникати значних м'язових напружень, великого фізичного навантаження, стресів і напруження. За такими студентами необхідний ретельний контроль з боку викладача, так як вони схильні переоцінювати свої можливості. Обов'язковим вихідним положенням в заняттях повинне бути положення лежачи на спині – у цьому положенні створюються кращі умови для кровообігу у черевній порожнині рухливості діафрагми і знижується навантаження на м'язи живота. Допускаються вправи для всіх м'язових груп. Спеціальними вправами є такі, при виконанні яких беруть участь м'язи живота, тулуба і таза, а також вправи на розслаблення і дихальні вправи. Для стимуляції коркових процесів і вегетативних функцій, створення позитивних емоцій вводяться ігрові елементи. Через 2-3 місяці після лікування зі сприятливим кінцем можна використовувати різноманітний біг, плавання, ігри тощо [2].

Коліт – запалення товстого кишечника, яке супроводжується порушенням моторної, всмоктувальної і екскреторної функцій. Основні скарги в період загострення – болі по ходу товстого кишечника, здіймання живота, бурчання і ін. Запори, як правило, змінюються поносами. З'являються головні болі, дратівливість, безсоння, знижується працездатність.

Фізичною культурою можна займатися через кілька днів після ліквідації загострення хвороби. Для цього використовуються всі засоби і форми фізичного виховання, передбачені програмою, проте слід проявляти обережність у стрибках, уникати різких рухів. Обсяг та інтенсивність фізичного навантаження – середні. Спеціальними вправами є вправи в положенні лежачи на спині, стоячі рачки, вправи із втягуванням живота на видиху, на розслаблення [5].

Спланхноптоз – захворювання, яке характерне розташуванням органів черевної порожнини нижче звичайного рівня і супроводжується порушенням функції шлунково-кишечного тракту. Частіше він буває у людей фізично слабких, астеничної конституції й високого зросту. Скарги на загальну слабкість, швидку втомлюваність, головні болі, запори, болі у ділянці живота. Рентгенологічно визначається зниження тонусу і перистальтики шлунка і кишечника, розташування їх у ділянці малого таза.

Фізична культура в даному випадку повинна зміцнити всі м'язові групи і особливо м'язи живота, створюючи «м'язовий корсет». Дослідниками доведено, що фізичні вправи підвищують тонус і перистальтику шлунка. Через 6 місяців регулярних занять у хворих спостерігались зміщення шлунка на 6-8 см догори і нормалізація його моторики. Особливо ефективні вправи з вираженим м'язовим зусиллям (з гантелями 2-3 кг), вправи для зміцнення м'язів черевного пресу. Деякі вправи слід виконувати у положенні лежачи на спині (піднімання ніг, таза, стійка на лопатках і ін.). Перевага при цьому віддається таким вправам, при виконанні яких органи черевної порожнини зміщуються до діафрагми, а не навпаки. При переході з положення лежачи у положення сидячи шлунок зміщується вниз. Тому дана вправа, як і нахили вперед в положенні стоячи і стрибки, не рекомендується. Слід підходити з обережністю до всіх вправ, які викликають струси тіла. Займатися краще перед їдою або не раніше 2-х годин після неї. Особливо корисне плавання [1].

Gepatitis – запалення печінки: першопрічина – хвороба Боткіна, хвороба Вейля-Васильєва жовта пропасниця; вторинна – пневмонія, інтоксикація різними отрутами, серцева недостатність і ін. У студентів гепатит частіше буває наслідком хвороби Боткіна. При гострому запальному процесі спостерігаються висока температура тіла, збільшення печінки, болі у правому підребер'ї, жовтий колір шкіри, диспастичні розлади і ін., при хронічних формах захворювання – збільшення печінки, важкість і болі у правому підребер'ї, диспептичні розлади (відрижка, нудота, гіркість у роті і т. д.)

Займатися фізкультурою дозволяється через 3-5 місяців після видужування. Фізичне навантаження слід підвищувати поступово, не викликаючи неприємних відчуттів, бо-лей у правому підребер'ї. Використовувати можна всі вправи, передбачені програмою з фізичного виховання для студентів спецмедгруп, але з обмеженим обсягом і інтенсивністю фізичного навантаження [5].

Холецистит – запалення жовчного міхура. Загострення супроводжується сильними болями в правому підребер'ї, високою температурою тіла, блюванням. При хронічних формах холециститу хворі скаржаться на короткочасні болі у правому підребер'ї й диспептичні розлади.

До фізично культури можна приступати через 1-2 тижні після видужування. На перших порах слід уникати нахилів і поворотів з великою амплітудою, стрибків, натужувань і різких рухів, щоб недопустити появи неприємних відчуттів у правому підребер'ї. Поступово фізичне навантаження можна збільшувати. При поліпшенні загального стану треба виконувати всі вправи, які передбачені програмою для студентів спецмедгруп. Спеціальними вправами є вправи в положенні лежачи на лівому боці, на спині, на животі, стоячи рачки, нахили, повороти, колові рухи тулубом Ці вправи сприяють відтоку жовчі і активізації кровообігу в черевній порожнині. Після 5-7 вправ необхідно виконувати дихальні вправи [2].

Висновки. Узагальнюючи вищевикладене, можна відмітити часткові особливості методики занять фізичними вправами зі студентами які страждають захворюваннями органів травлення. При запальних процесах органів травлення не можна включати у заняття вправи, що викликають різкі струси тіла. Рухи рекомендується виконувати у середньому темпі, втягуючи в роботу всі м'язові групи. Використовуються вправи для м'язів черевного пресу. Проте при появі неприємних відчуттів у ділянці живота необхідно знизити загальне навантаження і виключити рухи, що підвищують внутрішньочеревний тиск. Оптимальним вихідним положенням треба вважати горизонтальне положення тулуба (лежачи на спині, на животі, на боці, стоячи рачки і ін.). Вихідне положення доцільно часто змінювати. Вправи з вираженим м'язовим зусиллям і обтяженням необхідно чергувати з рухами на розслаблення скелетної мускулатури. Вправи на координацію, увагу і рівновагу, як і рухливі ігри (без різких струсів тулуба) створюють позитивні емоції і підвищують настрій студентів, які страждають захворюваннями органів травлення. Для зниження фізіологічної кривої, навантаження і масажуючого впливу на органи черевної порожнини необхідно застосовувати на заняттях повне дихання з втягуванням живота на видиху.

Список використаних джерел:

1. Дубогай О.Д. Методика фізичного виховання студентів, віднесених за станом здоров'я до спеціальної медичної групи : навчальний посібник / О.Д. Дубогай, В.І. Завацький, Ю.О. Короп. – Луцьк : Надстир'я, 2005. – 220 с.
2. Булич Э.Г. Физическое воспитание в специальных медицинских группах : учеб. пособие для техникумов / Э.Г. Булич. – М. : Высш. шк., 1998. – 255 с.
3. Теорія і методика фізичного виховання : [підручник] / під заг. ред. Т.Ю. Круцевич. – К. : Олімпійська літ., 2008. – Т. 2. – 368 с.
4. Пильненький В.В. Організаційно-методичні основи оздоровчого тренування студентів з низьким рівнем соматичного здоров'я : автореф. дис. / В.В. Пильненький. – Львів, 2005. – 20 с.
5. Физическая реабилитация : учебник для студентов высших учебных заведений / под общей ред. С.Н. Попова. – Ростов-н/Дону : Феникс, 2004. – 608 с.

During the last decade in Ukraine has developed a worrying situation – deteriorated health and physical fitness of students. Numerous studies scholars Ukraine ascertain the trend, according to which every

year the number of students classified as health to special medical groups. Approximately 80% of young people with deviations in health status and more than 40% – poor state of physical fitness. One of the main principles of physical culture – the principle of improving orientation, the content of which is to provide health effect during exercise. In this regard the problem of health promotion and improving physical training of students of special medical groups based on effective, scientifically based physical education programs is of paramount social and economic importance.

Universities in Ukraine trained hundreds of thousands of students, a significant percentage of them have certain flaws in the health permanent or temporary nature, associated with impaired physical development and reduced functional capabilities of the organism. These shortcomings can be eliminated by means of physical training, which is an important part of the learning process in higher educational institutions of III-IV level of accreditation.

Key words: special medical team, diseases of the digestive system, physical activity.

Отримано: 23.10.2015

УДК 37.091.2:613.954

О. В. Потужний

СУЧАСНІ ОЗДОРОВЧІ ТЕХНОЛОГІЇ В ДОШКІЛЬНОМУ НАВЧАЛЬНОМУ ЗАКЛАДІ

Фізичне виховання дошкільнят – організований процес, спрямований на їх фізичний розвиток, рухову, фізичну підготовку до творчої життєдіяльності, набуття знань, умінь та навичок з фізичної культури. Його пріоритетні завдання – формування, збереження, зміцнення та відновлення здоров'я дітей через комплекс оздоровчих засобів.

Наповнення занять з фізичної культури, ранкової гімнастики та інших форм роботи різноманітними рухами в комплексі з традиційними та нетрадиційними оздоровчими технологіями збагачують дітей знаннями про особисте здоров'я, сформують у них уміння та навички оздоровлення та відновлення власного організму.

У статті приділяється пріоритетна увага здоров'язбережувальній парадигмі виховання дошкільнят, яка полягає насамперед у тому, щоб навчити самих дітей свідомо ставитися до свого здоров'я, дбати про нього, розрізняти різні його стани, вміти надавати собі найпершу допомогу, прагнути до здорового способу життя. Висвітлюється модель впровадження здоров'яформувальної і здоров'язбережувальної технології в освітній простір.

Ключові слова: освітній процес, оздоровчі технології, дошкільнята, модель, структура.

Постановка проблеми. Від стану здоров'я підростаючого покоління залежить благополуччя і розвиток суспільства. Однак в останні десятиріччя спостерігається помітна тенденція до погіршення здоров'я дітей. Найбільш вагомими чинниками цього процесу вважаємо екологічні проблеми, неякісне харчування, зниження рівня життя сімей, медичного обслуговування, прискорен-