

Література

1. Ворон М. Інклюзивна освіта: українські реалії [Текст]: [інклюзивне навчання – це система освітніх послуг, що базується на принципах забезпечення основного права дітей на освіту та права навчання за місцем проживання, з обліком навчання, програм, ресурсів, та рівня можливостей] /М.Ворон //Підручник для директора.– 2006.– №6.– С. 66-71.
2. Концепція розвитку інклюзивної освіти [Текст] // Соціальний педагог. – 2010. – № 4, квітень. – С. 3-6.
3. Листопад О. В. Інклюзивна освіта в контексті інноваційного розвитку [Текст] /О.В.Листопад // Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології : науковий журнал / Міністерство освіти і науки, молоді та спорту України, Сумський державний педагогічний університет ім. А. С. Макаренка; [ред. кол.: А. А. Сбруєва, М. О. Лазарев, О. І. Огієнко та ін.]– Суми: СумДПУ ім. А. С. Макаренка, 2011. – № 2 (12).– С. 174-185.
4. Миронова С. Системний підхід до організації та змісту багаторівневої професійної підготовки корекційного педагога [Текст] / С. Миронова // Вища освіта України. – 2008. – № 3. – С. 107-114.
5. Руденко Л. Моделювання процесу підготовки майбутніх спеціалістів у галузі корекційної педагогіки [Текст] / Л. Руденко // Дефектологія. – 2005. – № 3. – С. 42-46.
6. Ніколаєнко С. Корекційна освіта: стан та перспективи [Текст] : тези із доповіді Міністра освіти і науки України на Підсумковій колегії МОН України 17 серпня 2007 року «Якісна освіта – запорука самореалізації особистості» / С. Ніколаєнко // Освіта України. – 2007. – № 59, 10 серпня. – С. 14-15.
7. Колупаєва А. Інклюзивна освіта як модель соціального устрою [Текст] / А. Колупаєва // Дефектологія. – 2009. – № 4. – С. 3-4.
8. Суковський Є. Доказові практики як перспектива розвитку освітніх послуг для осіб з особливими потребами[Текст] /Є. Суковський// Вестник Ассоциациипсихиатров Украины. – 2013. – № 6. – С.69-73.
9. Gast D. Single subject research methodology in behavioral science./D.Gast . –New York:Routledge, 2010.
10. Torres C. A special educator's guide to successfully implementing evidence-based practices / Torres C., Farley C. &Cook B. //Teaching Exceptional Children. -2012. - 45.- P.64-74.
11. Whitehurst G. Evidence-based education. Paper presented at the Student Achievement and School Accountability Conference. -2002.- Retrieved from <http://www2.ed.gov/nelb/method/whatworks/eb/edlte-index.html>.

УДК 796.012.6:615.825:616.6

¹Кузан М.М., ²Магльований А.В., ³Закаляк Н.Р.¹Львівський державний університет фізичної культури, м. Львів²Львівський національний медичний університет імені Д. Галицького, м. Львів³Дрогобицький державний педагогічний університет імені І. Франка, м. Дрогобич**ОСОБЛИВОСТІ ПРОВЕДЕННЯ СПЕЦІАЛЬНО-АДАПТОВАНОГО КОМПЛЕКСУ ЛІКУВАЛЬНОЇ ГІМНАСТИКИ ДЛЯ ХВОРИХ НА СЕЧОКАМ'ЯНУ ХВОРОБУ ПРИ ТРЕНУЮЧОМУ РУХОВОМУ РЕЖИМІ ПІСЛЯ ЕКСТРАКОРПОРАЛЬНОЇ УДАРНО-ХВИЛЬОВОЇ ЛІТОТРИПСІЇ**

Анотація. Проблема фізичної реабілітації хворих на сечокам'яну хворобу є актуальною у сучасній урології в зв'язку із зростаючою поширеністю серед населення, високою частотою рецидивів каменеутворення, важкістю і тривалістю перебігу. Тому метою нашої роботи стала розробка комплексу спеціально-адаптованих фізичних вправ лікувальної гімнастики для хворих на сечокам'яну хворобу після екстракорпоральної ударно-хвильової літотрипсиї при тренуючому руховому режимі санаторно-курортного лікування. В роботі використано такі методи дослідження: аналіз та узагальнення даних спеціальної науково-методичної літератури; документальні методи (вивчення історії хвороби), соціологічні методи, методи педагогічного експерименту та педагогічного спостереження.

Як результат нами було розроблено комплекс спеціально-адаптованих фізичних вправ лікувальної гімнастики при щадному руховому режимі санаторно-курортного лікування. Даний комплекс направлений на вирішення основних завдань фізичної реабілітації для хворих на сечокам'яну хворобу, а саме посилення скорочувальної здатності гладкої мускулатури нирок і сечоводів, що сприяє пришвидшеному виведенню роздробленого конкременту каменя, відновлення функцій сечовивідної системи та організму хворого цілому. Наш комплекс характеризується послідовною та частою зміною вихідних положень, з використанням елементів степ-аеробіки, які спрямовані на закріплення існуючого результату шляхом посилення скорочувальної і рухової функції сечовивідних шляхів та загального підвищення тону м'язів всього організму та уникнення рецидивів каменеутворення.

Ключові слова: фізична реабілітація, лікувальна гімнастика, тренуючий руховий режим.

Аннотация: Кузан М.М., Магльований А.В., Закаляк Н.Р. Особенности проведения специально-адаптированного комплекса лечебной гимнастики для больных мочекаменной болезнью при тренирующем двигательном режиме после экстракорпоральной ударно-волновой литотрипсии. Проблема физической реабилитации больных мочекаменной болезнью актуальна в современной урологии в связи с растущей распространенностью среди населения, высокой частотой рецидивов камнеобразования, тяжестью и длительностью течения. Поэтому целью нашей работы стала разработка комплекса специально-адаптированных физических упражнений лечебной гимнастики для больных мочекаменной болезнью после экстракорпоральной ударно-волновой литотрипсии при тренирующем двигательном режиме санаторно-курортного лечения. В работе использованы

следующие методы исследования: анализ и обобщение данных специальной научно-методической литературы; документальные методы (изучение истории болезни), социологические методы, методы педагогического эксперимента и педагогического наблюдения.

В результате нами был разработан комплекс специально-адаптированных физических упражнений лечебной гимнастики при щадящем двигательном режиме санаторно-курортного лечения. Данный комплекс направлен на решение основных задач физической реабилитации для больных мочекаменной болезнью, а именно усиление сократительной способности гладкой мускулатуры почек и мочеточников, что способствует ускоренному выведению раздробленного конкремента камня, восстановление функций мочевыводящей системы и организма больного в целом. Наш комплекс характеризуется последовательной и частой сменой исходных положений, с использованием элементов степ-аэробики, направленных на закрепление существующего результата путем усиления сократительной и двигательной функции мочевыводящих путей и общего повышения тонуса мышц всего организма и избегания рецидивов камнеобразования.

Ключевые слова: физическая реабилитация, лечебная гимнастика, щадяще-тренирующий двигательный режим.

Abstract. *Kuzan M.M., Mahlyovanyu A. V., Zakalyak N. R. The peculiarities of conducting specially-adapted complex of curative gymnastics for patients with urolithiasis by coaching movements mode after extracorporeal shock wave lithotripsy. The physical rehabilitation problem for patients with urolithiasis is an urgent issue in a modern urology due to a rising distribution such disease within the population, a high frequency of relapse of stone creation, and the severity and duration of the course. Thus, the aim of our research became a creation complex of special adopted physical exercises of curative gymnastics for patients with urolithiasis after extracorporeal shock wave lithotripsy in the to coaching movements mode of spa treatments. Research methods used in the article: data analysis and generalization of special scientific and methodological literature; documentary methods (study a disease's story) sociological methods, methods of pedagogical experiment and pedagogical observation.*

As a result, we have done a system of special adopted physical exercises of curative gymnastics with moderate regime of motor mode with sanatorium and resort treatment. This system is directed on decision of the main tasks of physical rehabilitation for patients sick on urolithiasis, namely intensification the contractile capacity of the kidneys and ureters' smooth muscle that assists to the advancement and removal of stones, restoring function and urinary system of the patient in general.

Our complex is characterized by consistent and frequent change of assumptions, using elements of step aerobics, that is aimed at consolidating current ways of results by increasing contractility and urinary tract motor function and improve overall muscle tone of the whole organism and to avoid a recurrence of stone formation.

Key words: physical rehabilitation, curative gymnastics, coaching movements mode.

Постановка проблеми. Фізична реабілітація хворих на сечокам'яну хворобу (СКХ) є актуальною проблемою сучасної урології у зв'язку із зростаючою поширеністю даного захворювання серед населення нашої країни. Більшість авторів пояснює це зовнішніми та внутрішніми факторами, які провокують її появу, а саме соціальними, побутовими, екологічними, способом життя, урбанізацією населення, гіподинамією, погіршенням якості продуктів та структури харчування, старінням населення, поширеністю та хронічністю супутніх хвороб, які опосередковано сприяють її розвитку [1; 2; 6]. Отже вищевикладене ставить перед нами низку питань, які вимагають розробки комплексу організаційно-методичних заходів із застосування засобів фізичної реабілітації, а саме розроблення комплексу спеціально-адаптованих фізичних вправ лікувальної гімнастики для хворих на сечокам'яну хворобу при тренуючому руховому режимі після екстракорпоральної ударно-хвильової літотрипсії, спрямованих на відновлення функцій сечовивідної системи організму.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Лікувальна фізична культура (ЛФК) відіграє важливу роль у фізичній реабілітації хворих на сечокам'яну хворобу [3; 4; 8; 9; 10]. Однак вивчаючи наукову та методичну літературу, з даної проблеми, бачимо що це питання залишається дискусійним, оскільки велика кількість авторів наполягають на поєднанні ЛФК з катетеризацією та введенням в сечовід лікарських речовин, а інші дотримуються стандартного принципу побудови заняття лікувальної гімнастики. Тобто рекомендують три групи фізичних вправ: вправи загального впливу; вправи для м'язів черевного преса і тазового дна; спеціальні вправи, які посилюють скоротливу здатність гладкої мускулатури верхніх сечових шляхів.

Мета дослідження – розробити комплекс спеціально-адаптованих фізичних вправ лікувальної гімнастики для хворих на сечокам'яну хворобу після екстракорпоральної ударно-хвильової літотрипсії при тренуючому руховому режимі санаторно-курортного лікування.

Виклад основного матеріалу дослідження. Лікувальна фізична культура належить до основних засобів фізичної реабілітації хворих на СКХ. Оскільки, людське тіло майже на половину складається з м'язів, то в результаті їх скорочення вони зміцнюються і позитивно впливають на серцево-судинну, дихальну, нервову, ендокринну, травно-видільну системи організму.

Все вищевикладене дало поштовх нам до розробки комплексу спеціально-адаптованих фізичних вправ лікувальної гімнастики для фізичної реабілітації хворих на сечокам'яну хворобу при тренуючому руховому режимі після екстракорпоральної ударно-хвильової літотрипсії.

Перед початком і після заняття із застосування комплексу спеціально-адаптованих фізичних вправ лікувальної гімнастики рекомендується вживати мінеральну воду "Нафтуса" [5; 11] для компенсації втрати рідини, збільшенні діурезу, в результаті чого посилена течія сечі "захопить" із собою наявний у сечоводі пісок, подрібненні конкременти каменю, що сприятиме їх швидшому виведенню з організму хворого. Комплекс спеціально-адаптованих фізичних вправ лікувальної гімнастики повинен проводитися в один і той же час, для того щоб, хворий міг в нормувати прийом води і їжі та додаткових процедур, за індивідуальним або малогруповим методом, призначають і проводять відповідно до рухового режиму санаторно-

курортного лікування.

Тренуючий руховий режим (РР-III) при застосуванні комплексу спеціально-адаптованих фізичних вправ лікувальної гімнастики триває від 5 до 7 днів. Основним завданням цього періоду є закріплення існуючого результату шляхом посилення скорочувальної і рухової функції сечовивідних шляхів та загального підвищення тону м'язів всього організму, для уникнення рецидивів каменеутворення. Комплекс спеціально-адаптованих фізичних вправ лікувальної гімнастики при РР-III включає в себе 35-43 фізичних вправ і триває 40-45 хв. (табл.1).

Таблиця 1

Комплекс спеціально-адаптованих фізичних вправ лікувальної гімнастики при РР-III

Зміст занять	Дозування	Методичні вказівки
Підготовча частина		
1. Підготовка місця занять	1 хв.	
2. Опитування про самопочуття	1 хв.	
3. Підрахунок ЧСС та вимірювання АТ	1 хв.	
4. Ходьба по колу на п'ятках, руки за головою	30с.-1хв.	Часті змінні кроки
5. Біг приставним кроком правим боком, руки на пояс	30 с.	Дихання носове
6. Біг приставним кроком лівим боком, руки на пояс	30 с.	
7. Біг по колу з високим почерговим підніманням колін	30 с	
8. Ходьба по колу на носках, руки на пояс	30с.-1хв.	Крок пружинний переміщення на прямих ногах
9. В.п. – о.с., руки на пояс. 1 – нахил тулуба вправо; 2 – в.п. 3 – те саме вліво; 4 – в.п.	6-8 р.	Поворот тулуба – вдих; в.п. – видих
10. В.п. – широка стійка ноги нарізно, руки в сторони. 1 – нахил тулуба вперед торкнутись лівою рукою пальців правої ноги; 2 – в.п. 3 – нахил тулуба вперед торкнутись правою рукою пальців лівої ноги; 4 – в.п.	4-6 р.	Нахил тулуба – видих; в.п. – вдих
Основна частина		
11. В.п. – упор сидячи, стершись на лікті, ноги прямі. 1 – зігнути праву ногу, коліно до грудей; 2 – в.п. 3 – зігнути ліву ногу, коліно до грудей; 4 – в.п.	4-6 р.	Ноги на підлогу не кладемо, згинаючи ногу – вдих, розгинаючи – видих
12. В.п. – сидячи права нога пряма, ліва зігнута в коліні і відведена в сторону. 1-2 – пружинні нахили тулуба до правої ноги, руки витягнуті вперед; 3-4 – пружинний поворот тулуба вліво, руки прямі в сторону	4-6 р.	Зробивши відповідну кількість повторень поміняти ногу і робити те саме в протилежну сторону
13. В.п. – лежачи на спині, руки за голову в замок, ноги прямі. 1 – піднімаємо руки і голову вперед і тягнемось до носків. 2 – в.п.	10 р.	Спину не відривати від землі
14. В.п. – лежачи на животі, руки в сторони. 1 – підняти ліву ногу вгору; 2 – лівою ногою торкнутись підлоги правої сторони; 3 – ліва нога вгору; 4 – в.п. 5 – підняти праву ногу вгору; 6 – правою ногою торкнутись підлоги лівої сторони; 7 – права нога вгору; 8 – в.п.	8-10р.	Темп середній
15. В.п. – о.с.	4-6 р.	При підйомі на носки – вдих,

1 – піднімаємось на носки, руки вперед-вгору-назад, прогинаємось; 2 – присід на стопу відводячи руки назад; 3-4 – в.п.		присід – видих, темп швидкий
16. В.п. – присід на пальцях, руки в сторони, ногами зажати гімнастичну палицю, яка стоїть на землі. При підняти палицю від землі. 1 – відвести ноги вправо; 2 – в.п. 3 – відвести ноги вліво; 4 – в.п.	4-6 р.	Спина пряма, тримати рівновагу
17. В.п. – колінно-кистьовий упор. 1 – витягуємо тулуб вгору; 2 – прогинаємось вниз.	8-10 р.	Витягуємо тулуб – вдих, прогинаємось – видих
18. В.п. – колінно-кистьовий упор. 1 – підтягуємо коліно правої ноги до грудей; 2 – мах правою ногою вгору	6 р.	Коліно до грудей – вдих, мах – видих
19. В.п. – колінно-кистьовий упор. 1 – підтягуємо коліно лівої ноги до грудей; 2 – мах лівою ногою вгору	6 р.	Коліно до грудей – вдих, мах – видих
20. В.п. – о.с. 1 – підняти руки вгору прогнувшись, втягнути сідниці, відставити ліву ногу вліво; 2 – в.п. 3 – підняти руки вгору прогнувшись, втягнути сідниці, відставити праву ногу вправо; 4 – в.п.	6-8 р.	Спина пряма
21. В.п. – о.с., зажаті в кулак в сторони. 1 – присід на стопу, руки вперед; 2 – в.п.	6 р.	При присіді – видих, в.п. – вдих
22. В.п. – о.с., руки руки зігнуті в ліктях. 1 – стати на степ-платформу правою ногою; 2 – стати на степ-платформу лівою ногою; 3 – опустити на підлогу праву ногу; 4 – опустити на підлогу ліву ногу.	4-6 р.	Дихання носове, темп повільний
23. В.п. – о.с., руки руки зігнуті в ліктях. 1 – стати на степ-платформу лівою ногою; 2 – стати на степ-платформу правою ногою; 3 – опустити на підлогу ліву ногу; 4 – опустити на підлогу праву ногу.	4-6 р.	Дихання носове, темп повільний
24. В.п. – о.с., руки руки зігнуті в ліктях. 1 – стати на степ-платформу правою ногою; 2 – ліву ногу зігнути в коліні, намагаючись дістати п'ятою сідницю; 3 – опустити на підлогу ліву ногу; 4 – опустити на підлогу праву ногу; 5 – стати на степ-платформу лівою ногою; 6 – праву ногу зігнути в коліні, намагаючись дістати п'ятою сідницю; 7 – опустити на підлогу праву ногу; 8 – опустити на підлогу ліву ногу.	4-6 р.	Рухи енергійні
25. В.п. – о.с., руки руки зігнуті в ліктях, зажаті в кулак. 1 – стати на степ-платформу правою ногою; 2 – ліву ногу зігнути в коліні, намагаючись дістати до ліктя правої руки; 3 – опустити на підлогу ліву ногу; 4 – опустити на підлогу праву ногу; 5 – стати на степ-платформу лівою ногою; 6 – праву ногу зігнути в коліні, намагаючись дістати до ліктя лівої руки;; 7 – опустити на підлогу праву ногу; 8 – опустити на підлогу ліву ногу.	4-6 р.	Спина пряма

26. В.п. – о.с., руки руки зігнуті в ліктях. 1 – стати на степ-платформу правою ногою; 2 – мах лівою ногою назад; 3 – опустити на підлогу ліву ногу; 4 – опустити на підлогу праву ногу; 5 – стати на степ-платформу лівою ногою; 6 – мах правою ногою назад; 7 – опустити на підлогу праву ногу; 8 – опустити на підлогу ліву ногу.	4-6 р.	Роблячи мах напружувати сідничні м'язи
27. В.п. – о.с., руки руки зігнуті в ліктях. 1 – стати на степ-платформу правою ногою; 2 – мах коліном лівої ноги до грудей; 3 – опустити на підлогу ліву ногу; 4 – опустити на підлогу праву ногу; 5 – стати на степ-платформу лівою ногою; 6 – мах коліном правої ноги до грудей; 7 – опустити на підлогу праву ногу; 8 – опустити на підлогу ліву ногу.	4-6 р.	Роблячи мах напружувати м'язи пресу
28. В.п. – о.с., руки руки зігнуті в ліктях. 1 – стати на ліву частину степ-платформи правою ногою; 2 – стати на праву частину степ-платформи лівою ногою; 3 – опустити на підлогу праву ногу; 4 – опустити на підлогу ліву ногу.	4-6 р.	Хід рухів у цій вправі нагадує англійську букву V
29. В.п. – о.с., руки руки зігнуті в ліктях. 2 – стати на праву частину степ-платформи лівою ногою; 1 – стати на ліву частину степ-платформи правою ногою; 4 – опустити на підлогу ліву ногу; 3 – опустити на підлогу праву ногу.	4-6 р.	Темп повільний
30. В.п. – стійка ноги нарізно, руки на пояс. 1 – втягуємо сідниці; 2 – в.п.	8-10 р.	Темп повільний
31. В.п. – лежачи на животі, руки за голову в замок. 1 – піднімаємо тулуб і ноги вгору; 2 – в.п.	6-8 р.	Піднімаючись вгору – видих, в.п. – вдих
32. В.п. – лежачи на правому боці, впертись на лікоть правої руки, ноги розставленні. 1 – піднімаємо праву ногу до лівої; 2 – в.п.	6-8 р.	Спина пряма, не нахилитись вперед
33. В.п. – лежачи на лівому боці, впертись на лікоть лівої руки, ноги розставленні. 1 – піднімаємо ліву ногу до правої; 2 – в.п.	6-8 р.	Дихання носове
34. В.п. – упор присівши, руки долонями на землі, ліва нога назад на носок. 1 – стрибком змінити положення ніг; 2 – в.п.	4-6 р.	Дихання довільне, темп середній
35. В.п. – упор присівши, руки долонями на землі. 1 – піднімаємо таз вгору; 2 – в.п.	4-6 р.	При підйомі тазу – видих, опусканні – вдих, темп повільний
36. В.п. – стійка ноги нарізно, руки в перед в сторони. 1 – мах правою ногою до лівої руки; 2 – в.п. 3 – мах лівою ногою до правої руки; 4 – в.п.	6-8 р.	Спина пряма
37. В.п. – широка стійка ноги нарізно, руки вздовж тулуба. 1 – згинаємо руки в ліктях;	6 р.	При нахилі – видих, в.п. – вдих

2 – нахил тулуба вниз, руками дістаємо підлогу; 3 – прогинаємось, руками до п'ят; 4 – в.п.		
38. В.п. – сидячи на підлозі, руки зігнуті в ліктях, ноги прямі. 1-4 – просуваємось на сідницях вперед; 5-8 – те саме назад.	4 р.	Дихання довільне
39. В.п. – сидячи на підлозі, руки прямі перед грудьми, ноги прямі. 1 – перекачуємось руки вправо, таз вліво; 2 – перекачуємось руки вліво таз вправо.	4 р.	Темп середній
40. В.п. – лежачи на спині, руки вздовж тулуба, ноги нарізно зігнуті в колінах. 1 – опираючись на стопи і руки піднімаємось вгору; 2 – в.п.	6-8 р.	Піднімаємось – видих, опускаємось робимо незначне струшування об килимок і вдих
Заключна частина		
41. В.п. – лежачи на спині, руки в сторони долонями донизу, ноги разом і зігнуті в колінних суглобах. 1 – нахилити коліна вліво до підлоги; 2 – в.п. 3 – те саме вправо; 4 – в.п. (також можна піднімати прямі ноги вгору під 90°, поочередно ноги вгору, ножиці -вгору при цих вправах ноги на підлогу НЕ ставимо)	8-10 р.	Нахил – видих, в.п. – вдих, стопи на килимку, коліна щільно притиснуті один до одного
42. В.п. – стоячи на колінах, руки прямі перед грудьми. 1 – сісти на підлогу зліва; 2 – в.п. 3 – сісти на підлогу справа; 4 – в.п.	6 р.	Темп повільний, руками допомагаємо піднятися
43. В.п. – стоячи на колінах. 1-2 – плавно лягаємо на живіт і прогинаємось; 3-4 – плавно повертаємось у зворотному напрямку у в.п.	6-8 р.	Вправу виконувати плавно-хвилеподібно
44. В.п. – стоячи обличчям до гімнастичної стінки на відстані одного кроку, ноги разом, руки на рейці на рівні пояса; 1 – піднімаємось на носки, тулуб вперед до стінки, прогнувшись у попереку; 2 – відвести таз назад ставши на п'ятки, голова нахилена між прямими руками; 3-4 – повільно повертаємось у в.п.	4-6 р.	Піднімаючись на носки – вдих, нахилившись – видих
45. Ходьба по колу, руки вздовж тулуба. 1 – піднімаємось на носки, руки вгору через сторони; 2 – в.п.	8-10 р.	Руки вгору – вдих, вниз – видих
46. Ходьба на місці, плавно переходячи з носків на п'ятки.	30 с.	Нормалізація дихання
47. Опитування про самопочуття	1 хв.	Наявність болю, запаморочення
48. Підрахунок ЧСС та вимірювання АТ	2 хв.	Порівняння показників

Основною відмінністю розробленого нами комплексу спеціально-адапованих фізичних вправ лікувальної гімнастики є виконання їх у запропонованій нами послідовності, частій змінні вихідних положень, з використанням елементів степ-аеробіки та збереженні послідовності виконання рухового режиму санаторно-курортного лікування. Запропоновані фізичні вправи спрямовані на поступову адаптацію організму до фізичного навантаження; розвитку координації рухів; оволодіння навичками правильного дихання; посилення перистальтики сечовивідних шляхів з метою швидшого просування або виведення піску і роздробленого конкременту; посилення рухливості діафрагми шляхом повного дихання; посилення кровообігу у нирках і сечовивідних шляхах; посилення вивідної функції нирок з метою збільшення діурезу.

Висновки і перспективи подальших досліджень. Лікувальна фізична культура у формі лікувальної гімнастики є основним активним засобом фізичної реабілітації хворих на СКХ, в результаті безпосередньої активної участі хворого у процесі свого відновлення та реабілітації. У заняттях лікувальної гімнастики використовується комплекс спеціально-адапованих фізичних вправ з послідовною та частою зміною вихідних положень, з використанням елементів степ-аеробіки, збереженням послідовності виконання заданого рухового режиму. За рахунок чередування підвищеного та пониженого

внутрішньочеревного тиску, помірного ритмічного струшування органів черевної порожнини і за черевного простору, переміщення органів черевної порожнини у різних напрямках, посилюється скорочувальна здатність гладкої мускулатури нирок і сечоводів, що сприяє просуванню та відходженню роздроблених конкрементів каменя.

Перспективи подальших досліджень полягають у введенні в практику комплексу спеціально-адапованих фізичних вправ лікувальної гімнастики для хворих на сечокам'яну хворобу після екстракорпоральної ударно-хвильової літотрипсії при тренуючому руховому режимі санаторно-курортного лікування та отримання наукових результатів.

Література.

1. Акилов Ф. А. Распространенность мочекаменной болезни в регионе Приаралье / Ф. А. Акилов, Т. Ю. Нуралиев, М. К. Рахимов // Матеріали з'їзду Асоціації урологів України, 16–18 вересня, 2010 р., м. Одеса. – Дніпропетровськ : АртПрес, 2010. – С. 282–282.
2. Возіанов О. Ф. Динаміка захворюваності та поширеності сечокам'яної хвороби серед дорослого населення України / О. Ф. Возіанов, С. П. Пасєчніков, Н. О. Сайдакова, С. П. Дмитришин // Здоров'я людини. – 2010. – № 2 (33). – С. 17–24.
3. Киреева Т.П. Степ-аэробика и ее составляющие // ФК в школе. – 2006. – №3. – С. 37-39;
4. Мятага Е.Н. Роль лечебной физической культуры при мочекаменной болезни на стационарном лечении // Слобожанський науково-спортивний вісник. – Харків, 2007. – Вип. 12. – С. 241- 243.
5. Черненко В. В. Мочекаменная болезнь: пути совершенствования противорецидивного лечения / В. В. Черненко // Здоров'я України. – 2007. – № 18. – С. 62–63.
6. Dmytryshyn S. P. Kliniko-organizacijna model' urologichnoyi dopomogy xvorym na sechokam'yanu xvorobu : avtoref. dys... k. med. nauk : 14.01.06 – urologiya / S. P. Dmytryshyn. – K., 2012. – 20 s.
7. Kvach N. D. Profylaktyka mochekamennoj bolezny / N. D. Kvach // Zdorov'ya Ukrayiny. – 2011. – № 15–16. – S. 40.
8. Kuzan M.M. Efektyvnist vykorystannya likuvalnoyi fizychnoyi kultury u fizychnij reabilitacijy xvoryx na sechokamyanu xvorobu // Materialy II Mizhnarodnoyi naukovo-praktychnoyi konferenciyi (m.Uzhgorod, 8-9 kvitnya 2016 roku). – U 2-x chastynax. – Xerson: Vydavnychij dim «Galvetyka», 2016. – Ch. I. – S. 130-133.
9. Kuzan M.M. Likuvalna fizychna kultura, yak osnovnyj zasib fizychnoyi reabilitacijy xvoryx na sechokamyanu xvorobu / M. Kuzan, A. Maglovanyj, O. Matroshylin // Naukovyj zhurnal «Fizychna aktyvnist, zdorov'ya i sport». – Lviv, 2016. – №1 (23). – S. 53-62.
10. Knoll T. Urolithiasis throught the ages. Data on more than 200.000 urinary stone analysis / T. Knoll, A. Shubert // J. Urology. – 2011. – Vol. 18. – P. 1341–1344.
11. Yanenko E. K. Sovremennuj vzglyad na lechenye bolnux mochekamennoj boleznyu / Э. К. Яненко, О. V. Konstantynova // Urologyya. – 2009. – № 5. – S. 61–65.

УДК 796.062.4 : 355.237.3

Кузнецов М.В.

Національна академія сухопутних військ імені гетьмана Петра Сагайдачного, м. Львів

ПРОБЛЕМИ ВІДБОРУ КАНДИДАТІВ ДО ПІДРОЗДІЛІВ СИЛ СПЕЦІАЛЬНИХ ОПЕРАЦІЙ

Анотація. *Мета:* визначення рівня фізичної підготовленості та функціонального стану курсантів 2-3 курсів ВВНЗ – потенціальних кандидатів до зарахування у підрозділи ССО. *Матеріал:* поява у Збройних Силах України окремого роду сил - Сил спеціальних операцій (ССО) викликала необхідність підготовки для них спеціального контингенту. На першій спробі підготовки тільки 20% кандидатів пройшли випробування фізичної, психологічної і функціональної підготовленості. Тому необхідно заздалегідь готувати і перевіряти функціональну (в першу чергу), фізичну й психологічну готовність кандидатів у підрозділи ССО. У дослідженні взяли участь 52 курсанти 2 та 3 курсів. Тестування проведено за цілим комплексом фізичних вправ та тестів оцінки функціонального стану організму курсантів.

Результати: дослідження показали що курсанти другого і третього курсів за своїм фізичним розвитком і рівнем функціонального стану організму мало чим відрізняються ($P > 0,05$). Як показує практика цей рівень дозволяє виконувати нормативи з фізичної підготовки НФП-2014 на задовільні оцінки (і вище), але такий рівень підготовленості не дозволяє претендувати на зарахування у підрозділи ССО. Невисокі результати показані в роботі на силову витривалість (КСТ, $4,3 \pm 0,43$ разів), у стрибках в довжину ($208,45 \pm 8,9$ см), і в гнучкості ($3,6 \pm 1,6$ бали).

Висновки: Рівень функціонального стану організму курсантів знаходиться на задовільному рівні і потребує подальшого покращення, рівень фізичної підготовленості курсантів 3 і особливо 2 курсів ще недостатній для участі у відборі до підрозділів ССО. Для успішного вирішення бойових завдань сучасної бойової підготовки рівень фізичної підготовленості має бути не нижче оцінки «добре».

Ключові слова: сили спеціальних операцій, функціональний стан організму, комплексний силовий тест.

Аннотация. Кузнецов М. В. Проблемы отбора кандидатов в подразделения сил специальных операций

Цель: определение уровня физической подготовленности и функционального состояния курсантов 2-3 курсов ВВНЗ – потенциальных кандидатов к зачислению в подразделения ССО. *Материал:* появление в Вооруженных Силах Украины отдельного рода сил - Сил специальных операций (ССО) вызывала необходимость подготовки для них специального контингента. На первой попытке подготовки только 20% кандидатов прошли испытание физической, психологической и функциональной подготовленности. Поэтому необходимо предварительно готовить и проверять