Рис. 4. Головна сторінка спецкурсу «Оздоровчі технології у фізичному вихованні студентів»

Досвід розробки електронних навчальних курсів показує, що високу педагогічну ефективність мають електронні посібники зі зворотним інформаційним зв'язком і з проміжними рівнями контролю.

За необхідності, викладач-тьютор курсу вносила оновлення до змісту тем та курсу в цілому, доповнювала їх з урахуванням конкретних умов, складу студентської аудиторії, форми проведення заняття, а також інших чинників. Перевагою у застосуванні електронних навчальних курсів є те, що зміст курсу дозволяє надавати консультацію студентові протягом мінімально короткого часу, а також те, що методичні рекомендації розроблялися з кожної теми окремо, а не в цілому по курсу. Рекомендації побудовані таким чином, щоб студент міг перейти від виду активності, що виконується під керівництвом викладача, до самостійної діяльності та самоконтролю. Вправи підбиралися з врахуванням умов та завдань майбутньої професійної діяльності студента Кожна тема містить бібліотеку з додатковими матеріалами і посиланнями на джерела інформації з даної теми, у тому числі і в мережі Інтернет. Основна навчальна інформація міститься в електронному курсі лекцій, який побудований таким чином, щоб мінімізувати звернення студента до додаткової інформації.

Розробка навчально-методичного забезпечення дистанційних курсів дозволила включити спецкурси до «Кошику» «Дисциплін вільного вибору» за гуманітарним спрямуванням на базі навчальної платформи Moodle (http://exam.nuwm.edu.ua/course/index.php?categoryid=58).

Висновки. Отже, дистанційне навчання є основою нової освітньої парадигми, яка визначає зміст та напрямки розвитку сучасної вищої школи. Проектування та досвід впровадження дистанційних курсів у процес фізичного виховання студентів НУВГП дозволяє виокремити такі напрямки його **удосконалення для подальшого, більш широкого упровадження**: структурування на інваріантну та варіативні складові з відповідним змістовим наповненням; зростання частки інтерактивних видів занять та форм роботи; диференціація та індивідуалізація самостійної роботи; посилення зворотного зв'язку та створення умов для рефлексивної діяльності студентів.

Література

1. Концепція розвитку дистанційної освіти в Україні. [Ел. ресурс]. – Режим доступу: http://www.osvita.org.ua/distance/pravo/00.html

2. Кузнєцова О.Т. Оздоровче тренування студентів : навч. посіб. / О.Т. Кузнєцова. – К. : Вид-во Європейського ун-ту, 2010. – 310 с.

3. Кузнєцова О.Т. Оздоровче тренування. Тестові завдання для модульного контролю : навч. посіб. / О.Т. Кузнєцова. – Рівне: НУВГП, 2013. – 116 с.

4. Кузнєцова О.Т. Методичні рекомендації до виконання тестових завдань за допомогою комп'ютерної програми студентами спецмедгруп та звільненими за станом здоров'я від практичних занять з дисципліни «Фізичне виховання» / О.Т. Кузнєцова. – Рівне : НУВГП, 2014. – 28 с.

5. Кузнєцова О.Т. Професійно-прикладна фізична підготовка студентів інженерно-технічних спеціальностей. Методичні рекомендації для студентів денної форми навчання з дисципліни «Фізичне виховання» / О.Т. Кузнєцова. – Рівне : НУВГП, 2016. – 32 с.

6. Національний освітній глосарій: вища освіта / 2-е вид., перероб. і доп. / авт.-уклад. : В. М. Захарченко, С. А. Калашнікова, В. І. Луговий, А. В. Ставицький, Ю. М. Рашкевич, Ж. В. Таланова / За ред. В.Г.Кременя.– К. : ТОВ «Видавничий дім «Плеяди», 2014.– 100 с.

7. Положення про організацію освітнього процесу в Національному університеті водного господарства та природокористування. [Ел. ресурс] – Режим доступу: http://nuwm.edu.ua/strukturni-pidrozdili/vyo/dokumenti

8. Положення про дистанційне навчання у Національному університеті водного господарства та природокористування. [Ел. ресурс] – Режим доступу: http://nuwm.edu.ua/nni-zdn/dokumenti

9. Development of the system of quality assurance in higher education in Ukraine: information and analytical review / Compilers: Dobko T., Zolotareva I., Kalashnikova S., Kovtunets V., Kurbatov S., Linova I., Lugovy V., Prokhor I ., Rashkevich Yu., Sikorsky I., Talanova Zh., Finikov T., Sharov S.; per community Ed. S. Kalashnikova and V. Lugovoi. - Kyiv: SE "Priority Research Center", 2015 - 84 p.

10. Kuznetsova Olena. Organizational aspects of implementation of modern of health technologies in the process of physical education of students in the special educational department / Olena Kuznyetsova // Веснік «Віцебскага дзяржаўнага ўніверсітэта імя П.М. Машэрава». Навукова-практычны часопіс. – 2016. – № 4(93). – С. 105–112.

11. Kuznetsova O.T. Innovative aspects of university students' professionally applied physical preparation / O.T. Kuznetsova, B.D. Zubrytskyi // Науковий часопис НПУ ім. М.П. Драгоманова. Серія 15 : Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт) : зб. наук. пр. – К. : НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2017. – Випуск 1(82) 17. – С. 19–25.

12. Standards and Guidelines for Quality Assurance in the European Higher Education Area (ESG).– К.: CS Ltd., 2015.–32 p.

Кусмідарова Д. О.
Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова

СУЧАСНИЙ ПОГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ЖІНОК 50-60 РОКІВ З НЕВРОПАТІЄЮ СІДНИЧНОГО НЕРВУ НА ПОЛІКЛІНІЧНОМУ ЕТАПІ

У статті зазначено, що фізична реабілітація жінок 50-60 років з невропатією сідничного нерву на поліклінічному етапі є комплексною проблемою, завдання якої є: відновлення стато-динамічних функцій поперекового відділу хребта, зміцнення м'язового корсету, відновлення трофіки і сили м'язів тазу і ураженої кінцівки. Лікування при цьому поділяється

на три етапи, що мають свої завдання та цілі, які досягаються за допомогою використання таких засобів фізичної реабілітації: ЛФК (один с найважливіших), масаж, фізіотерапія та фармакотерапія.

Ключові слова: *фізична реабілітація, невропатія сідничного нерва, ішіас, периферична нервова система, поперекова зона.*

Кусмидарова Д.А. Физическая реабилитация женщин 50-60 лет с невропатией седалищного нерва. *В статье указано, что физическая реабилитация женщин 50-60 лет с невропатией седалищного нерва на поликлиническом этапе является комплексной проблемой, задачи которой являются: восстановление стато-динамических функций поясничного отдела позвоночника, укрепление мышечного корсета, восстановления трофики и силы мышц таза и пораженной конечности. Лечение при этом делится на три этапа, имеющих свои задачи и цели, которые достигаются за счет использования средств физической реабилитации: ЛФК (один с важнейших), массаж, физиотерапия и фармакотерапия.*

Ключевые слова: *физическая реабилитация, невропатия седалищного нерва, ишиас, периферическая нервная система, поясничная зона.*

Kusmidarova Daria. Physical rehabilitation of women 50-60 years old with neuropathy of the sciatic nerve. *The article states that physical rehabilitation of women 50-60 years old with neuropathy of the sciatic nerve at the polyclinic stage is a complex problem whose task are to: restoration of the stato-dynamic functions of the lumbar spine, strengthening of the muscular corset, restoration of trophic and pelvic muscle strength and affected limb. Treatment at the same time is divided into three stages, having their own tasks and goals, which are achieved through the use means of physical rehabilitation: exercise therapy (the most important one; classes are held in the form of group and individual training each day, lasts up to 60 minutes), massage, physiotherapy and pharmacotherapy.*

The tasks of the introductory period of physical rehabilitation are: the formation of a psychological mood and adaptation to the regime of daily classes; training of exercise complexes; determination of the individual level of physical activity; development of methods of self-gravitation, post isometric relaxation; studying the rules of prevention of exacerbations of the disease in daily life.

The tasks of the main period of rehabilitation are: improvement of trophic tissues, blood circulation of vertebral structures; recovery of spinal mobility; recovery of strength and endurance of the main muscle groups of the musculoskeletal system; individual correction of functional disorders, caused by clinical manifestations of sciatica.

In the final period, the tasks of improving and maintaining the achieved level of the physical condition of the patient and implementing a gradual transition to the regime of independent home training

Key words: *physical rehabilitation, sciatic neuropathy, sciatica, peripheral nervous system, lumbosacral region of the spine.*

Вступ. Будучи одним з найбільш розповсюджених захворювань периферичної нервової системи, ішіас уражає всі вікові групи населення, особливо жінок 50-60 років. Причини розвитку можуть бути різними, починаючи ущемленням і закінчуючи діабетом[9, с.5]. Більша частина хворих на невропатію сідничного нерву лікується консервативно, проте низька ефективність лікувальних впливів, відсутність належних заходів профілактики і сам характер захворювання ведуть до того, що вже через 2-3 роки від початку клінічних проявів захворювання набуває хронічного перебігу зі стійкими руховими розладами, надовго позбавляють хворих працездатності і в ряді випадків встановлення інвалідності[9, с.5].

Формулювання мети дослідження. Визначені аспекти окреслюють мету статті, яка полягає у характеристиці фізичної реабілітації жінок 50-60 років з невропатією сідничного нерву.

Результати дослідження. На даний час Т.С. Мищенко підкреслює, що поширеність захворювань периферичної нервової системи, в тому числі невропатія сідничного нерву (НСН) зростає, досягнувши в 2014 році 1325 випадків на 100 тис. населення [8, с. 10]. Всього на той момент було зареєстровано 467 тис. пацієнтів з такою патологією (67,7% осіб працездатного віку). Насправді ці показники істотно занижені, оскільки багато хворих не звертаються за медичною допомогою.

І. Чистова пояснює, що через велику протяжність сідничного нерву і його тісний зв'язок з багатьма навколишніми утвореннями (органами малого таза – матка з придатками, сечовим міхуром, прямою кишкою, з оболонками спинного мозку, хребтом) захворювання сідничного нерву зустрічаються дуже часто [5, с.28]. Вони виникають як первинно при впливі пошкоджуючого фактора (охолодження, інфекція) безпосередньо на нерв, так і при залученні нерву при стражданнях оточуючих нервів органів.

Невропатія не рідкісне захворювання в цілому, а поширеність НСН складає 3-8%, за даними P. Kučera НСН знаходиться на 2-му місці після хронічних захворювань [14, с.564].

K. Olmarker підкреслює, що біль в поперековій зоні з або без болю в нижніх кінцівках торкається 80% людей на деякий час протягом їхнього життя, в тій мірі, що вони не в змозі працювати за своєю професією [16, с. 223]. Однак приблизно 60% пацієнтів повертаються до роботи протягом тижня, і тільки близько 10% блокують біль в спині після 6 тижнів, а одним з важливих факторів розвитку НСН є механічна деформація, зокрема його стиснення.

В.М. Шевага зазначає, що відомо близько 100 причин (токсичні речовини, ліки, мікробні токсини, інфекційні фактори, метаболічні, імунні та спадкові захворювання), які можуть спричинити ураження периферичної нервової системи (ПНС), в тому числі й НСН [7, с. 245]. Часто поєднуються кілька факторів на фоні особливого стану організму під час ураження.

М. Гальпаегени відзначає, що причин розвитку невралгії сідничного нерва насправді дуже багато, до найпоширеніших з них можна віднести [9, с.8-20]: артрит; запори; різні зміни форми хребців; гінекологічні недуги;

перенесені захворювання, типу ревматизму або грипу; травми, які можуть виникнути і під час пологів; цукровий діабет; переохолодження; злоякісні або доброякісні новоутворення.

І.А. Григорова зазначає, що при ураженні сідничного нерву виникає параліч стопи та її пальців [1, с. 257]. Хода змінюється на «півнячу». Утрудненим є згинання ноги в колінному суглобі.

При наявності даної патології в найпершу чергу про себе дає знати біль.

Болі в попереку або в нозі і попереку носять постійний характер, але інтенсивність їх непостійна, зазначає В.В. Михєєв. При зручному положенні в ліжку болі можуть затихнути, майже зникнуть, з тим щоб відновитися при рухах, ходьбі, кашлі, чханні. Іноді болі не дають хворому спокою ночами, взагалі ж інтенсивність їх дуже різна. Вони бути можуть слабкими, що не порушують працездатності хворого, і настільки різкими, що хворий не в змозі ходити, сидіти, навіть повертатися в ліжку, при цьому він зберігає найбільш зручну позу на боці, на спині, іноді в колініоліктьовому положенні [3, с.243].

A. Ropper стверджує, що загальний курс фізичної реабілітації хворих з ішіасом на поліклінічному етапі включає три періоди, послідовно вирішуючих завдання навчання, підготовки функціональних систем до занять фізичними вправами, відновлення втрачених функцій. Оптимальні терміни загального курсу фізичної реабілітації становлять 10-12 тижнів [11, с.584].

H. Royden-Jones виділяє такі завдання вступного періоду фізичної реабілітації є [12, с.430]: формування психологічного настрою і адаптації до режиму щоденних занять; навчання виконання комплексів фізичних вправ; визначення індивідуального рівня фізичних навантажень; освоєння методик самовитяжіння, постізометричної релаксації; вивчення правил профілактики загострень захворювання в побуті .

Завданнями основного періоду реабілітація, зазначає М. Гольпаегани, є [9, с.15]: поліпшення трофіки тканин, кровообіг хребетних структур; відновлення рухливості хребта; відновлення сили і витривалості основних м'язових груп опорно-рухового апарату; індивідуальна корекція функціональних розладів, викликаний клінічне прояви ішіас.

У заключному періоді вирішуються завдання вдосконалення і підтримки досягнутого рівня фізичного стану хворого і здійснення поступового переходу до режиму самостійних домашніх тренувань, виділяє J. Russell [13, с.35].

Особливе місце в лікуванні невропатії займає ЛФК. Добре підібраний комплекс вправ може зменшити трофічні розлади, посилити кровообіг і запобігти м'язовій слабкості, зазначає В. О'Sullivan [10, с. 417]. Різні комплекси ефективно допомагають купірувати симптоми запалення. Вправи при НСН сприяють зменшенню його компресії, знижують надмірне напруження м'язів, покращують кровообіг. При м'язових гіпотрофіях фізкультура допомагає збільшити об'єм і силу м'язів.

Крім традиційної ЛФК рекомендується займатися в басейні, вдаватися до східних методик. Наприклад, допоможе зняти напругу китайська гімнастика цигун і йога, підкреслює К. Middleton [15, с.67].

Хороший ефект спостерігається при поєднанні ЛФК і масажу (класичного і точкового).

М. Гальпаегани зазначає, що кожного дня проводиться парний або квадромассаж з ручним витяжкою хребта і розтягнення м'язів в больовий області, втирання знеболюючих мазей (финалгон, апізаргон, никофлекс і ін.), цілодобове носіння вовняної тканини на голе тіло в області больового синдрому, фіксація грудних і поперекових хребців 8-12 еластичними бинтами [9, с.31].

Приступаючи до будь-якої з систем ЛФК, потрібно враховувати, що больовий синдром при запаленні може посилитися, тому до такого методу лікування вдаються тільки після купірування гострого стану, тобто застосовується фармакотерапія, пояснює О.В. Крайдашенко [2, с.70].

Взагалі, знеболювання, хоча і не усуває причину ішіасу, але відіграє важливу роль в його лікуванні. В цьому плані використовують нестероїдні протизапальні препарати – бутадіон, індометацин, ібупрофен. Вони знімають запалення і набряк волокон сідничного нерву і тим самим усувають біль, стверджує В.Н. Шток [6, с.103].

М. Гельпаегани стверджує, що для зняття запалення і відновлення нервової провідності використовується фізіотерапія у вигляді комплексу різноманітних процедур: кріотерапія, банні процедури, душі [9, с.30].

Е.А. Тарасов виділяє такі методи боротьби з НСН [4, с.51] :

1. З симптоматичних протибольових і протизапальних засобів для лікування ішіасу найбільш показані ортофен, диклофенак, бруфен, ібупрофен, індометацин та відповідні мазі.

2. Непоганий протибольовий і протизапальний ефект може давати масаж з Апізатроном, Траумелем, Хондроксидом, Фіналгоном, Фастум-гелем, Фіпросалом або ж з маззю живокосту. Для цього протягом 2-3 хвилин за допомогою великих пальців масажуються одночасно з обох сторін точки виходу сідничних нервів - і трохи вище них.

3. Для того, щоб розслабити напружені м'язи поперекової області, поліпшити їх кровопостачання і звільнити затиснуті нервові закінчення, потрібно лягти на спину, обхопивши зігнуті в колінах ноги руками і притягнувши їх до грудей, після чого погойдатися в такому положенні 5-6 разів. Пальці рук при цьому повинні бути розташовані так, щоб вони, впираючись, масажували точки, розташовані в підколінних ямках.

4. І ще при ішіасі, а також при люмбаго («прострілу») ставлять сухі банки на область попереку, а іноді (оскільки больовий синдром може виникати і з-за якогось невеликого обмеження нервових закінчень) рекомендується повисіти, розслабивши тіло, на перекладині.

5. Крім того, не слід забувати і про «аплікатор Кузнєцова», що допомагає знімати досить швидко початкові прояви больового синдрому - за рахунок своєрідної акупунктури.

Висновки.

Ішіас проявляється болями в сідниці, стегні, гомілки. Можливий стріляючий біль, поколювання, печіння і оніміння. Захворювання може виникнути через безпосередній вплив на сам нерв (охолодження, інфекція) або при залученні нерва при хворобах оточуючих органів. Часто ішіас проявляється через травми, надмірні навантаження на хребет, дегенерації міжхребцевих дисків. У програму фізичної реабілітації жінок 50-60 років з невропатією сідничного нерву на поліклінічному

етапі традиційно включають: ЛФК, масаж, фізіотерапію та фармакотерапію.

Література

1. Григорова І.А. Неврологія / І.А. Григорова, Л.І. Соколова, Р.Д. Герасимчук; за ред. І.А. Григорової, Л.І. Соколової. – Київ : Медицина, 2014. – 640 с.
2. Крайдашенко О.В. Фармакотерапія / О.В. Крайдашенко. – Вінниця : Нова книга, 2013. – 644 с.
3. Михеев В.В. Нервные болезни / В.В. Михеев. – Москва : Медгиз, 1958. – 495 с.
4. Тарасов Е. А. Книга от боли / Е. А. Тарасов. – Москва : Эксмо, 2015. – с.91
5. Чистова И. Крепкие нервы: Периферическая нервная система / И. Чистова. – СПб : Амфора, 2013. – 62 с.
6. Шток В. Н. Фармакотерапия в неврологии / В. Н. Шток. – Москва : Мед. информационное агентство, 2000. – 299 с.
7. Шевага В.М. Захворювання нервової системи / В.М. Шевага, А.В. Паєнок. – Львів : Світ, 2004. – 520 с.
8. Мищенко Т.С. Современная неврология в мире и в Украине: проблемы, достижения, перспективы / Т.С. Мищенко // Неврологія, Психіатрія, Психотерапія. – 2016. – №1(36). – С. 10-11.
9. Гольпаегани М. Физическая реабилитация больных ишиасом на поликлиническом этапе : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. пед. наук : спец. 13.00.04 "Теория и методика физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры" / Гольпаегани Масуд. – Москва, 2003. – 141 с.
10. O'Sullivan B. Physical rehabilitation / B. O'Sullivan, J. Schmitz. – Philadelphia : F.A. Davis Company, 2007. – P. 775.
11. Ropper A. Adams and Victor's Principles of Neurology / A. Ropper, M. Samuels, J. Klein. – New York : McGraw Hill Professional, 2014. - P. 1584.
12. Royden-Jones H. Netter's Neurology/ H. Royden-Jones. – England : Elsevier Health Sciences, 2011. - P. 768.
13. Russell J. Physical Therapy/Occupational therapy in carpal tunnel syndrome / J. Russell, R. Cohn. – Los Angeles : Bookvilka, 2013. – P. 54.
14. Kučera P. Bolest` a neuropatia / Pavol Kučera // Via practica. – 2006. – Vol.3. – P. 562-566.
15. Middleton K. Yoga and Physical Rehabilitation Medicine / K. Middleton, A. Acevedo, L. Dietz // Journal of Yoga & Physical Therapy. – 3013. – Vol. 3. P. 64-69.
16. Olmarker K. Pathophysiology of Sciatica / K. Olmarker, B. Rydevik // The orthopedic clinics of north America, Causes and Cure of Low Back Pain and Sciatica. – 2012. – Vol.2. – P. 223–225.

Кучеренко Г. В., Подгорна В.В.
Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського

ДО ПИТАННЯ РОЗВИТКУ ВИТРИВАЛОСТІ У СТУДЕНТІВ, ЯКІ ЗАЙМАЮТЬСЯ НАСТІЛЬНИМ ТЕНІСОМ

В статті розглянуто питання розвитку витривалості у студентів, які спеціалізуються в настільному тенісі. Метою роботи стало визначення динаміки розвитку витривалості у студентів, які спеціалізуються у настільному тенісі. У роботі уточнено поняття «розвиток витривалості» стосовно гравців з настільного тенісу. Відповідно до цього була побудована експериментальна програма вдосконалення витривалості гравців у настільний теніс. Для дослідження динаміки рівня витривалості студентів, був використаний Гарвардський степ-тест. Результати дослідження показали, що здатність до виконання інтенсивної механічної роботи тривалий час без зниження її ефективності у студентів контрольної групи значно покращилась: високий рівень був визначений у 70%, в той час як більшість студентів контрольної групи продемонструвала рівень «вище середнього».

Ключові слова: *настільний теніс, фізична працездатність, витривалість, студенти, ВНЗ.*

Кучеренко Г. В., Подгорная В.В.К вопросу о развитии выносливости у студентов, занимающихся настольным теннисом. *В статье рассмотрены вопросы, касающиеся развития выносливости у студентов, специализирующихся в настольном теннисе. Целью работы стало определение динамики развития выносливости у студентов, которые занимаются настольным теннисом. В работе уточнено понятие «развитие выносливости» применительно к настольному теннису. В соответствие с этим определением была предложена экспериментальная программа усовершенствования выносливости студентов, которые занимаются настольным теннисом. Для исследования динамики выносливости студентов, был использован Гарвардский степ-тест. Результаты исследования показали, что способность к выполнению интенсивной механической работы длительное время без снижения ее эффективности у студентов экспериментальной группы значительно улучшилась. Высокий уровень был определен у 70% теннисистов, в то время как среди студентов экспериментальной группы большинство (63,6 %) продемонстрировало уровень «выше среднего».*

Ключевые слова: *настольный теннис, физическая работоспособность, выносливость, студенты, ВУЗ.*

Kucherenko G., Podgorna V. On the question of endurance of students engaged in table tennis. *The article deals with issues of endurance development for students, who specialize in table tennis. The aim was to determine the dynamics of endurance of students, who specialize in table tennis.*

The analysis of recent publications has shown that scientists and sports professionals are paying attention to the problem of endurance development in this sport, considering it as the main cause of many defeats in the long and intense struggle. The contradictions associated with the need to increase the level of endurance in table tennis and the lack of study of