

5. Платонов В.Н. Адаптация в спорте. - Киев: Здоровье, 1988. - 216 с.
6. Платонов В.Н. О "Концепции периодизации спортивной тренировки" и развитии общей теории подготовки спортсменов // Теория и практика физ. культуры. 1998, № 8, с. 23 - 26, 39 - 46.
7. Соболева Т.С. О проблемах женского спорта // Теория и практика физ. культуры. 1999, № 6, с. 56 - 63.
8. Соха С., Соха Т. Половой диморфизм в теории и практике современного спорта // Теория и практика физ. культуры. 1999, № 6, с. 4 - 7.
9. Суслов Ф.П., Шепель С.П. Структура годичного соревновательно-тренировочного цикла подготовки: реальности и иллюзии // Теория и практика физ. культуры. 1999, № 9, с. 57 - 61.
10. Федоров Л.П. Теоретико-методические основы женского спорта: Автореф. докт. дис. СПб., 1995. - 57 с.
11. Шахлина Л.Г. Проблема полового диморфизма в спорте высших достижений // Теория и практика физ. культуры. 1999, № 6, с. 51 - 55.
12. Шестаков М.П. Управление технической подготовкой спортсменов с использованием моделирования // Теория и практика физ. культуры. 1998, № 3, с. 51 - 54.

Reference

1. Bal'sevich V.K. Perspektivy razvitiya obshchey teorii i tekhnologiy sportivnoy podgotovki i fizicheskogo vospitaniya (metodologicheskii aspekt) // Teoriya i praktika fiz. kul'tury. 1999, № 4, s. 21 - 26, 39 - 40.
2. Verkhoshanskiy YU.V. Gorizontaly nauchnoy teorii i metodologii sportivnoy trenirovki // Teoriya i praktika fiz. kul'tury. 1998, № 7, s. 41 - 54
3. Kraus T.A. Postroyeniye trenirovochnogo protsessa v skorostno-silovykh vidakh legkoy atletiki s uchetom OMTS: Avtoref. kand. dis. M., 1994. - 24 s.
4. Kulikov L.M. Upravleniye sportivnoy trenirovkoy: sistemnost', adaptatsiya, zdorov'ye. - M.: FON, 1998. - 395 s
5. Platonov V.N. Adaptatsiya v sporte. - Kiyev: Zdorov'ye, 1988. - 216 s.
6. Platonov V.N. O "Kontseptsii periodizatsii sportivnoy trenirovki" i razvitiy obshchey teorii podgotovki sportsmenov // Teoriya i praktika fiz. kul'tury. 1998, № 8, s. 23 - 26, 39 - 46.
7. Soboleva T.S. O problemakh zhenskogo sporta // Teoriya i praktika fiz. kul'tury. 1999, № 6, s. 56 - 63.
8. Sokha S., Sokha T. Polovoy dimorfizm v teorii i praktike sovremennogo sporta // Teoriya i praktika fiz. kul'tury. 1999, № 6, s. 4 - 7.
9. Suslov F.P., Shepel' S.P. Struktura godichnogo sorevnovatel'no-trenirovochnogo tsikla podgotovki: real'nosti i illyuzii // Teoriya i praktika fiz. kul'tury. 1999, № 9, s. 57 - 61.
10. Fedorov L.P. Teoretiko-metodicheskiye osnovy zhenskogo sporta: Avtoref. dokt. dis. SPb., 1995. - 57 s.
11. Shakhlina L.G. Problema polovogo dimorfizma v sporte vysshikh dostizheniy // Teoriya i praktika fiz. kul'tury. 1999, № 6, s. 51 - 55.
12. Shestakov M.P. Upravleniye tekhnicheskoy podgotovkoy sportsmenov s ispol'zovaniyem modelirovaniya // Teoriya i praktika fiz. kul'tury. 1998, № 3, s. 51 - 54.

УДК 616-085-053.4:616.233-002

Воробей С. О.
магістрант,
Національний педагогічний університет імені М. П. Драгоманова
Мотуз С. О.
старший викладач,
Національний університет «Запорізька політехніка»,

АКТУАЛЬНІСТЬ ЗАСТОСУВАННЯ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ ЧОЛОВІКІВ 30-40 РОКІВ ІЗ ВЕРТЕБРОГЕННОЮ ПАТОЛОГІЄЮ ПОПЕРЕКОВОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА

У статті обґрунтовано комплексну фізичну терапію чоловіків 30-40 років із вертеброгенною патологією поперекового відділу хребта. Актуальність проблеми викликана тим, що поширеність вертеброгенної патології в економічно розвинених країнах, за даними експертів ВООЗ, досягла розмірів неінфекційної епідемії і є однією з найчастіших причин стійкої втрати працездатності.

Ключові слова: фізична терапія, чоловіки 30-40 років, вертеброгенна патологія поперекового відділу хребта.

Воробей С. А., Мотуз С. А. Актуальность применения физической терапии мужчин 30-40 лет с вертеброгенной патологией поясничного отдела позвоночника.

В статье обоснована комплексную физическую терапию мужчин 30-40 лет с вертеброгенной патологией поясничного отдела позвоночника. Актуальность проблемы вызвана тем, что распространенность вертеброгенной патологии в экономически развитых странах, по данным экспертов ВОЗ, достигла размеров неинфекционной эпидемии и является одной из самых частых причин потери трудоспособности.

Ключевые слова: физическая терапия, мужчины 30-40 лет, вертеброгенная патология поясничного отдела позвоночника.

Vorobey S., Motuz S. Topicality of the use of physical therapy for men 30-40 years with vertebrogenic pathology of the lumbar spine.

In the article the complex physical therapy of men of 30-40 years with vertebrogenic pathology of the lumbar spine is substantiated. The urgency of the problem is caused by the fact that the prevalence of vertebrogenic pathology in economically developed countries, according to WHO experts, has reached the size of a non-communicable epidemic and is one of the most common causes of persistent disability.

The main mechanism in the development of degenerative-dystrophic changes of the spine is a violation of microcirculation, slowing blood flow and swelling of the tissues. This leads to enzymatic and metabolic disorders, which reduces the normal delivery of oxygen, and as a consequence - the appearance of pain.

The purpose of physical therapy of patients with vertebrogenic pathology of the lumbar spine is to restore the processes of physical performance, which is achieved by the development of an individual program of physical therapy, taking into account the severity of the pathological process and the individual characteristics of patients.

At the present stage of development of society of particular social importance the problem of preservation and promotion of health, increase of physical condition, and also prevention of various kinds of chronic diseases of the population has become.

Key words: physical therapy, men 30-40 years old, vertebrogenic pathology of the lumbar spine.

Постановка проблеми. Скарги на біль в поперековому відділі хребта є одними з найбільш частих причин звернення до фахівців. В даний час деякі вчені розглядають вертеброгенну патологію поперекового відділу хребта як окреме захворювання, а не тільки як синдромальний діагноз.

Як зазначає В. В. Кормільцев, на сучасному етапі розвитку суспільства особливої соціальної значущості набула проблема збереження і зміцнення здоров'я, підвищення фізичного стану, а також профілактики різного роду хронічних захворювань населення [5]. Вчений вказує, що серед найпоширеніших хронічних захворювань основне місце займає вертеброгенна патологія. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, вертеброгенна патологія, як одне з найбільш відомих уражень опорно-рухового апарату посідає третє місце за поширеністю після захворювань серцево-судинної системи і онкологічної патології [5].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Мета дослідження полягала у обґрунтуванні актуальності застосування фізичної терапії чоловіків 30-40 років із вертеброгенною патологією поперекового відділу хребта.

Методи дослідження: аналіз та узагальнення даних науково-методичної літератури.

Результати дослідження. В. В. Кормільцев вказує, що поширеність вертеброгенної патології в економічно розвинених країнах, за даними експертів ВООЗ, досягла розмірів неінфекційної епідемії і є однією з найчастіших причин стійкої втрати працездатності, тому медико-соціальна значущість вертеброгенних захворювань винятково висока [7, с. 4]. Жінки хворіють частіше, ніж чоловіки, але в останніх виникають тяжкі ускладнення в перебігу захворювання [7, с. 4].

І. П. Антонов зазначає, що основним механізмом у розвитку дегенеративно-дистрофічних змін хребта є порушення мікроциркуляції, уповільнення кровотоку і набряк тканин [1]. Це призводить до ферментативним і метаболічних розладів, що знижує нормальну доставку кисню, а як наслідок - поява болю [1].

В. П. Веселовський наголошує, що біль у спині найчастіше виникає раптово, коли її зовсім не чекаєш (на роботі, в транспорті, на відпочинку) [2]. Вчений вказує, що незважаючи на свою неприємність, біль є одним з головних компонентів захисної системи організму [2]. Це найважливіший сигнал про пошкодження тканини і розвитку патологічного процесу, постійно діючий регулятор гомеостатических реакцій, включаючи їх вищі поведінкові форми. Однак це не означає, що біль має тільки захисні властивості. При певних умовах, зігравши свою інформаційну роль, біль сама стає частиною патологічного процесу, нерідко більш небезпечного, ніж викликало її пошкодження [2].

У навчально-методичних рекомендаціях «Вертеброгенні больові синдроми» вказується, що біль у спині можна розділити на дві великі групи – вертеброгенного (дегенеративного, травма-тичного, запального, неопластичного та іншого характеру ураження хребців) та невертеброгенного генезу (розтягнення зв'язок й м'язів, міофасціальні синдроми, фіброміалгія, соматичні захворювання, психогенні чинники та інше) [8, с. 7]. У контексті обговорення вертеброгенних больових синдромів, в першу чергу треба згадати про дегенеративно-дистрофічні зміни (остеохондроз) хребта, оскільки в переважній більшості випадків, вертеброневрологічна патологія пов'язана саме з ними [8, с. 7].

Метою фізичної терапії хворих із вертеброгенною патологією поперекового відділу хребта є відновлення процесів фізичної працездатності, що досягається розробкою індивідуальної програми фізичної терапії, з урахуванням тяжкості патологічного процесу та індивідуальних особливостей хворих.

В. В. Кормільцев у програму фізичної терапії осіб з вертеброгенною патологією в стадії ремісії із застосуванням засобів фітнесу включав загальнозміцнюючі і спеціальні вправи, в тому числі із застосуванням додаткового фітнес-обладнання в різних вихідних положеннях, вправи для тулуба з невеликою амплітудою, спеціальні статичні вправи [7, с. 8]. Під час занять виключали різкі підскоки, різкі нахили тулуба, піднімання обтяжень. Протягом одного дня проводили індивідуально підібраний комплекс вправ у залі, заняття в басейні, масаж. Курс фізичної реабілітації був умовно розподілений на три періоди: адаптаційний, тренувально-коригуючий і стабілізаційний [7, с. 8].

В. А. Єпіфанов та А. В. Єпіфанов вказують, що застосування фізіотерапевтичних методів дозволяє м'яко впливати на організм і не зачіпати інші органи і тканини [3]. При цьому ефективність комплексного лікування остеохондрозу істотно

підвищується. Позитивний лікувальний і реабілітаційний ефект фізичних факторів обумовлений складним впливом на організм людини, що супроводжується значною зміною метаболізму, нейро-гуморальної регуляції, функціонального стану різних органів і систем, викликаючи прискорення реституції, стимуляцію регенерації, посилення компенсації і імунотенуації [3].

С. Н. Федоренко, О. Б. Лазарева та В. В. Кормільцев зазначають, що особливо ефективним засобом профілактики і лікування вертеброгенної патології є плавання на спині, яке створює оптимальні умови для функціонування найрухливіших відділів хребта - шийного та поперекового: розслабляються м'язи спини і шиї, знижується навантаження на міжхребцеві диски, збільшуються проміжки між хребцями і знижується тиск на нервові корінці в місцях їх виходу з хребетного каналу [9].

У навчально-методичних рекомендаціях «Вертеброгенні больові синдроми» зазначається, що завданням фізіотерапевтичного лікування неврологічних ускладнень вертеброгенних захворювань є надання знеболюючої, дегідратуючої дії, поліпшення проведення імпульсів в нервово-м'язовому синапсі, посилення регенерації нервових волокон, мікроциркуляції в периферичних судинах [8, с. 26]. З фізіотерапевтичних методів можуть призначати фонофорез або електрофорез з розчинами анальгезуючих фармакологічних препаратів (новокаїну, лідокаїну та ін.) на паравертебральну ділянку, синусоїдальні модульовані струми, імпульсні струми низької частоти (ампліпульстерапія, діадинамічний струм). З метою ліквідації больового синдрому призначається через шкірну електрична стимуляція, при якій проводиться активація волокон чутливих нервів без залучення рухових структур та відсутності м'язових скорочень. Комплекс фізіотерапевтичного лікування також включає магнітотерапію, яка виконує функцію базисного методу довготривалої дії. З метою поліпшення кровообігу та ремієлінізації нервового стовбура проводяться теплові процедури за типом контактного тепла: парафінолікування (за відсутності набряку тканин) [8, с. 26].

С. Н. Федоренко, О. Б. Лазарева та В. В. Кормільцев зазначають, що тепловий вплив води підвищує обмін речовин, стимулюють кровообіг, покращують трофіку тканин [9]. Плавання рекомендується всім хворим вертеброгенною патологією, незалежно від тяжкості захворювання, його прогнозу, перебігу та виду лікування. Винятком, є особи з супутніми захворюваннями [9].

О. М. Звіряка, А. С. Кравцов та В. А. Твердохліб до програми фізичної терапії для осіб з вертеброгенною патологією в стадії ремісії включили: загальнозміцнюючі і спеціальні вправи, в тому числі із застосуванням додаткового фітнес-обладнання в різних вихідних положеннях, вправи для тулуба з невеликою амплітудою, спеціальні статичні вправи [4, с. 72]. Під час занять виключали різкі підскоки, різкі нахили тулуба, піднімання обтяжень. Протягом одного дня проводили індивідуально підібраний комплекс вправ у залі, лікувальний масаж [4, с. 72].

В. В. Кормільцев вказує, що у програму потрібно включати такі реабілітаційні заходи [6]:

1. Фізичні вправи, які сприяють відновленню трофіки, чутливості, рухових функцій і конкретних груп м'язів, залежно від ураженого сегмента.
2. Використання в програмі аквафітнесу і аквамоушена, з метою активізації уражених ХПС, гравітаційного розвантаження опорно-рухового апарату.
3. Застосування функціонального тренінгу для використання внутрішніх резервів стабілізації, відновлення функціональності спазмованих м'язів. Для досягнення такого ефекту використовувалися такі засоби:
 - вправи із застосуванням додаткового фітнес-обладнання;
 - пліометричне та ізокінетичне тренування;
4. Використання лікувального масажу.
5. Тренування в вантажноблочних тренажерах, яке дозволить сформувати і зміцнити м'язовий корсет.
6. Застосування ЛГ спеціальної направленості.
7. Масаж тулуба і нижніх кінцівок.
8. Стабілізаційний тренінг і коригуюча гімнастика для корекції патологічного профілю постави та зміцнення м'язів в ураженому сегменті [6, с. 130].

Висновки. Проведений аналіз актуальності застосування фізичної терапії чоловіків 30-40 років із вертеброгенною патологією поперекового відділу хребта свідчить про те, що наявні комплекси фізичної терапії хворих із вертеброгенною патологією поперекового відділу хребта ще недосконалі та неповні, тому пошук нових комплексних програм фізичної терапії таких хворих є актуальною проблемою.

Література

1. Антонов И. П. Патогенез и диагностика остеохондроза позвоночника и его неврологических проявлений: состояние проблемы и перспективы изучения. Журнал невропатологии и психологии. 1986. Т. 88. Вып. 4. С. 481-488.
2. Веселовский В. П. Практическая вертебология и мануальная терапия. Патогенез остеохондроза. Рига, 1991. 341 с.
3. Єпіфанов В. А., Єпіфанов А.В. Остеохондроз хребта. Відновне лікування при захворюваннях і пошкодженнях хребта. Москва: МЕДпресс-інформ, 2008. С. 135-188.
4. Звіряка О. М., Кравцов А. С., Твердохліб В. А. Сиродіння як засіб фізичної реабілітації осіб з вертеброгенною патологією в стадії ремісії. Проблеми здоров'я, фізичної терапії, реабілітації та ерготерапії: матеріали III Всеукраїнської заочної науково-практичної інтернет-конференції; відповід. ред. Я. М. Копитіна; наук. ред. М. О. Лянной. Суми: Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2017. С. 72-75.
5. Кормільцев В. В. Особливості методики корекції патологічного рухового стереотипу в сучасних умовах. Теорія і методика фізичного виховання і спорту. 2013. № 3. С. 64-67.

6. Кормильцев В. В. Особенности физической реабилитации людей с вертеброгенной патологией в стадии ремиссии. Спорт. вестник Приднпров'я. 2012. № 3. С. 129–131.
7. Кормильцев В. В. Физична реабілітація осіб з вертеброгенною патологією в стадії ремісії із застосуванням засобів фітнесу: автореф. дис. ... кандидата наук з фізичного виховання і спорту. Київ. 2014. 24 с.
8. Мурашко Н. К., Середа В. Г., Пономаренко Ю. В., Довгий І. Л., Парнікоза Т. П., Попов О. В., Пацало Л. М., Терентьева Н. В., Леснік О. Г. Вертеброгенні больові синдроми: навчально-методичні рекомендації. Київ. 2013. 30 с.
9. Федоренко С. Н., Лазарева Е. Б., Кормильцев В. В. Использование средств аквафитнеса в физической реабилитации больных вертеброгенной патологией. Физическое воспитание студентов. 2012. URL: <http://lib.sportedu.ru/press/fvs/2012N3/p112-115.htm> (дата обращения 28.09.2018).

Reference

1. Antonov I. P. (1986) Patogenez y' dy'agnosty'ka osteoxondroza pozvonochny'ka y' ego nevrology'chesky'x proyavleny'j: sostoyany'e problemy y' perspekty'vy y' zucheny'ya. [Pathogenesis and diagnosis of osteochondrosis of the spine and its neurological manifestations: state of the problem and prospects for study]. Journal of Neuropathology and Psychology. Vol. 88. №. 4. pp. 481–488. (In Russian).
2. Veselovsky V. P. (1991) Prakty'cheskaya vertebrology'ya y' manual'naya therapy'ya. Patogenez osteoxondroza. [Practical vertebrology and manual therapy. Pathogenesis of osteochondrosis]. Riga. 341 p. (In Russian).
3. Epifanov V. A., Epifanov A. V. (2008) Osteoxondroz xrebt. [Osteochondrosis of the spine]. Restorative treatment for diseases and injuries of the spine. Moscow: MEDPress-inform. pp. 135–188. (In Ukrainian).
4. Ziryaka O. M., Kravtsov A. S., Tverdohlib V. A. (2017) Sy'roidinnya yak zasib fizy'chnoyi reabilitaciyi osib z vertebrogennoyu patologiyeyu v stadiyi remisii. [Syroidinnya as a means of physical rehabilitation of persons with vertebrogenic pathology in remission]. Problems of health, physical therapy, rehabilitation and ergotherapy: materials of III All-Ukrainian correspondence scientific-practical Internet conference; resp. ed. Ya. M. Kopitina; Sciences. ed. M. O. Liannai. Sumy: View of SS Makarenko SSU. pp. 72–75. (In Ukrainian).
5. Kormiltsev V. V. (2013) Osobly'vosti metody'ky' korekciyi patologichnogo rukovogo stereoty'pu v suchasny'x umovax. [Features of the method of correction of pathological motor stereotype in modern conditions]. Теорія і методика фізичного виховання і спорту. Vol. 3. pp. 64–67. (In Ukrainian).
6. Kormiltsev V. V. (2012) Osobly'vosti fizy'chnoyi reabilitaciyi lyudej z vertebrogennoyu patologiyeyu v stadiyi remisii. [Features of physical rehabilitation of people with vertebrogenic pathology in remission]. Sport. newsletter of Dniepe. Vol. 3. pp. 129–131. (In Ukrainian).
7. Kormiltsev V. V. (2014) Fizy'chna reabilitaciya osib z vertebrogennoyu patologiyeyu v stadiyi remisii iz zastosuvannyam zasobiv fitnesu [Physical rehabilitation of persons with vertebrogenic pathology in remission with the use of fitness equipment]: author's abstract. diss. ... Candidate of Science in Physical Education and Sports. Kiev. 24 p. (In Ukrainian).
8. Murashko N. K., Sereda V. G., Ponomarenko Yu. V., Dovgy I. L., Parnikoza T. P., Popov O. V., Patsalo L. M., Terentyeva N. V., Lesnik O. G. (2013) Vertebrogenni bol'ovi sy'ndromy': navchal'no-metody'chni rekomendaciyi. [Vertebrogenic pain syndromes: educational guidelines]. Kiev. 30 p. (In Ukrainian).
9. Fedorenko S. N., Lazareva E. B., Kormiltsev V. V. (2012) Y'spol'zovany'e sredstv akvafitnesa v fy'zy'cheskoj reaby'ly'tacy'y' bol'ny'x vertebrogennoj patologiy'ej [The use of aquafitness in physical rehabilitation of patients with vertebrogenic pathology]. Physical education of students. URL: <http://lib.sportedu.ru/press/fvs/2012N3/p112-115.htm> (date of circulation 28.09.2018). (In Russian).

УДК 796.011.1-053

Гакман А. В.

кандидат наук з фізичного виховання і спорту, доцент
Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича
Наконечний І. Ю.

кандидат психологічних наук, доцент
Чернівецький національний університет імені Юрія Федьковича

ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ РЕКРЕАЦІЙНО-ОЗДОРОВЧИХ ЗНАНЬ ТА ВМІНЬ ПІДЛІТКІВ У ДИТЯЧОМУ ТАБОРІ ВІДПОЧИНКУ

У статті розглянута проблема обізнаності підлітків організації свого дозвілля за допомогою оздоровчо-рекреаційної рухової активності. Мета дослідження – виявити, теоретично обґрунтувати та експериментально перевірити педагогічні умови формування у підлітків рекреаційно-оздоровчих знань та вмінь в дитячому оздоровчому центрі. У підлітків, які відпочивали у дитячому оздоровчому таборі формували рекреаційно-оздоровчі знання та вміння протягом однієї табірної зміни. На початку та вкінці дослідження у підлітків, визначали рівні засвоєння рекреаційно-оздоровчих знань та вмінь у порівнянні із контрольною групою. Рекреаційно-оздоровчі знання та вміння, які засвоїли підлітки у таборі, сприятимуть веденню здорового способу життя за межами табору, орієнтуючись на оздоровчо-рекреаційну рухову активність.

Ключові слова: знання та вміння, підлітки, рекреаційно-оздоровча діяльність.