

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

ОСВІТА І ЗДОРОВ'Я ПІДРОСТАЮЧОГО ПОКОЛІННЯ

ФАКУЛЬТЕТ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ,
СПОРТУ І ЗДОРОВ'Я



Український державний університет
імені Михайла Драгоманова

2024 р.

УДК 37.016:613]:005.745
0-72

Матеріали VI Міжнародного симпозиуму «Освіта і здоров'я підрастаючого покоління»: Зб. наук. Праць / За ред. Білик В.Г. Вип. 6. К.: Алатон, 2024. 227 с.

РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ

Андрущенко Віктор Петрович – ректор Українського державного університету імені Михайла Драгоманова, академік НАПН України, Член кореспондент НАН України, доктор філософських наук, професор.

Тимошенко Олексій Валерійович – декан факультету фізичного виховання, спорту і здоров'я, Українського державного університету імені Михайла Драгоманова, доктор педагогічних наук, професор.

Білик Валентина Григорівна – завідувачка кафедри здоров'язбережувальної освіти та фізичної рекреації Українського державного університету імені Михайла Драгоманова, доктор педагогічних наук, професор.

ISBN 978-617-7834-38-9

© Редакційна колегія, 2024
© Автори статей, 2024
© Видавництво «Алатон», 2024

Список використаних джерел

1. Боднар І. Р., Гук Г., Рихаль В., & Пастерніков В. (2022). Рухова активність дітей середнього шкільного віку *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова*. Серія 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт), (11(157), 35-40. [https://doi.org/10.31392/NPUnc.series15.2022.11\(157\).09](https://doi.org/10.31392/NPUnc.series15.2022.11(157).09)
2. Бріскін Ю., Одинець Т., Пітин М. & Сидорко О. (2017) *Оздоровче плавання: навч. посіб.* Львів : ЛДУФК, 200 с.
3. Іванська О.В. (2021) Підвищення фізичного стану студенток 18–19 років на основі комплексного використання засобів аквааеробіки та оздоровчого плавання: автореф. дис.; Придніпр. держ. акад. фіз. культури і спорту. Дніпро, 22 с.
4. Фізична терапія, здоров'я, фізична культура та педагогіка: монографія. За ред. І. Григуса, Д. Скальські, Б. Кіндзера та ін. Рівне: НУВГП, 2021. 211 с.
5. Шульга Л.М. (2019) *Плавання: методика навчання*. Вид. 2–е, без змін. Київ: Нац. ун-т фіз. виховання і спорту України: Олімпійська література, 2019. 215 с.
6. Paskaleva R. (2017). Isometric training and swimming in children with spinal deformities. *Isometric Training and Swimming in Children with Spinal Deformities*, 112–120.
7. Pirjol D.I., Oravițan M., Monea D. (2023) A review on the influence of swimming on posture deficiencies *Studia Universitatis Babeș-Bolyai Educatio Artis Gymnasticae* 68(1):63-76 DOI:10.24193/subbeag.68(1).07
8. Zwierzchowska A., Gawel E., Karpinski Ja., Maszczyk A. & Zebrowska A. (2023) The effect of swimming on the body posture, range of motion and musculoskeletal pain in elite para and able-bodied swimmers *BMC Sports Science, Medicine and Rehabilitation* volume 15, Article number: 122 (2023)

ЗАСТОСУВАННЯ МАСАЖУ ДЛЯ ЛІКУВАННЯ ТА ВІДНОВЛЕННЯ ДЕМОБІЛІЗОВАНИХ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

Омельчук Олена Володимирівна

кандидат педагогічних наук, доцент кафедри здоров'язбережувальної освіти та фізичної рекреації УДУ імені Михайла Драгоманова

Василик Ірина Вадимівна

студентка 2 курсу магістратури спеціальності Середня освіта «Здоров'я людини», УДУ імені Михайла Драгоманова

Реабілітація демобілізованих військово-службовців – не новий виклик для України і має вирішальне значення для повного відновлення їх фізичних, психологічних сил, функцій організму та повноцінного відновлення їхньої здатності працювати та жити в суспільстві. На війні в Україні багато військових отримують поранення різного ступеня важкості. Їм надається перша медична допомога та лікування у військових госпіталях та спеціалізованих медичних закладах [5, 6].

Відновлення стану здоров'я учасників бойових дій в Україні з позицій сьогодення є важливим стратегічним завданням. Питання відновлення здоров'я військовослужбовців висвітлювали у своїх працях вітчизняні науковці та дослідники (К.Д. Бабова, М.І. Бадюк, Н.М. Беляєва, Д.В. Вакуленко, І.М. Гайда, А.М. Галушка, Ю.І. Сушко, І.Р. Трутяк, В.І. Трихліб та ін.).

Реабілітація військових після різноманітних травм за допомогою засобів та методів фізіотерапії, особливо масажу є однією з ключових складових процесу відновлення. Масаж спрямований на фізичне відновлення, поліпшення рухової активності, зменшення болю та сприяє загальному відновленню бійців після поранення, має велике значення для психологічного стану військових, що пережили поранення в зоні бойових дій [1, 2, 3].

Наслідки поранень та тривала прикутість до ліжка з обмеженням рухливості призводять до атрофії та ослаблення м'язів, формуються контрактури, які не дають можливості повноцінно рухатись.

Під час війни з використанням сучасних засобів знищення серед усіх більш-менш серйозних травм основне місце займають пошкодження м'яких тканин (44–46%). Питома вага травм кісток тазу, верхніх і

нижніх кінцівок (у тому числі з пошкодженням судин і нервів) складає $\approx 28\%$. Близько 8% поранених матимуть поранення з ушкодженням внутрішніх органів та поперекового відділу хребта. По 5% травми (еквівалентної тяжкості) – ушкодження обличчя (в тому числі очей) і грудної клітки (в тому числі і грудного відділу хребта). Травми черепа і мозку складають 4% , а шиї і шийного відділу хребта – 1% [1]. Поранення кінцівок складають $\approx 64\%$ від всіх пошкоджень; внутрішньо-суглобові переломи $\approx 17,1\%$ постраждалих, пошкодження великих кровоносних судин при вогнепальних пошкодженнях великих суглобів верхніх кінцівок досягають 3% , нижніх кінцівок – $4,5\%$. Стосовно периферичних нервів, то частіше вони пошкоджуються при пораненнях великих суглобів верхніх кінцівок, частота яких $\approx 11-13\%$ [4].

Отже медики констатують, що найбільш поширені травми: опорно-рухового апарату та їх наслідки (переломи верхніх та нижніх кінцівок, травми мязово-зв'язкового апарату, травматичний вивих суглобів, посттравматичні контрактури суглобів); черепно-мозкові травми та їх наслідки (цереброваскулярні порушення, астеноневротичний синдром, цефалічний синдром, порушення функції рухів); акубобаротравма та її наслідки; посттравматичний стресовий розлад [7].

У всіх випадків травмування рекомендовано методи медичної та фізичної реабілітації, у тому числі лікувальний масаж.

Ефективність реабілітаційних заходів значною мірою залежить від правильності визначення показань, періоду та схеми їх використання в загальному процесі лікування. Як правило – це післяопераційний, постімобілізаційний період.

Лікувальний масаж з допомогою розтирання, розминання, натисків чи інших дій масажиста завжди застосовують з медичною метою він покращує стан опорно-рухового апарату, допомагає позбутися фізичної втоми, стимулює кровообіг, зміцнює слабкі та напружені м'язи і розслабляє травмовані чи перевтомлені. Позбутися болю в хребті, зменшити стрес, біль голови, тримати тіло в тонусі можна з допомогою лікувального масажу [2].

Травми м'язів бувають різного походження. Якщо вони закриті (забиті місця, розтягнення), масажні процедури призначають відразу на 2-й день. Для відкритих ран із кровотечею, опіків знадобиться тривалий період лікування. Тільки після відновлення уражених ділянок призначаються реабілітаційні заходи, куди входить масаж м'яких тканин.

Відновлювальний масаж рекомендований при: закритій травмі від забиття м'язових тканин; перенапрузі м'язово-зв'язкового апарату; мікротравмах, що супроводжуються надривами м'язових волокон; травмі м'яких тканин із ураженням внутрішніх судин; розриві зв'язок у місцях прикріплення м'язів до сухожилля; розрив фасції та забиття м'язів; переохолодження м'язів, що призводить до запального процесу; закритий перелом [2].

Види масажу після травми: погладжуючий для зняття напруги у травмованих м'язах та зниження активності периферичних нервових волокон; розтираючий з більш інтенсивним натисканням на м'язи, виконується в різних режимах і знижує больові відчуття; розминаючий із впливом на глибокі м'язи, ефективно діє при зниженому м'язовому тонусі; вібраційний з коливаннями різної амплітуди та частоти збуджує активність м'язів при певній інтенсивності вібрації; оздоровчий та загальнозміцнюючий, який прискорює відновлення м'язових тканин [4, 7].

Масаж призначають на 2-й день після травми, якщо немає прямих протипоказань.

Отже демобілізовані військові потребують реабілітаційних заходів, які б поліпшували мікроциркуляцію крові та живлення тканин на травмованій ділянці, звільнювали від набряків та застоїв. Важливим є усунення скутості та больового синдрому, поліпшення рухливості при спайках, контрактурі та рубцях, відновлення нормальної рухової активності суглобів, тонусу та сили у м'язах. Фізична реабілітація військовослужбовців спрямована на відновлення фізичної активності та здоров'я військовослужбовців після травм або захворювань. Включає наступні аспекти: фізіотерапію (масаж, розтяжка м'язів, тощо); психомоторні та функціональні тренування для покращення координації рухів та загальної фізичної працездатності; реабілітація після поранень чи

травм (спеціально розроблені програми, спрямовані на повне відновлення функціональності та рухливості); адаптація до фізичних обмежень; спортивна реабілітація яка спрямована на покращення фізичної

підготовки. Реабілітація поранених залежить від об'єму пошкодження м'язового апарату, методу іммобілізації, тяжкості загального стану пораненого та періоду перебігу патологічного процесу та реабілітаційних заходів.

Список використаних джерел

1. Бабов К.Д. Реабілітація військово-службовців в умовах санаторно-курортних та реабілітаційних закладів: монографія. Одеса: «Поліграф», 2023. 80 с.
2. Бур'янов О.А., Комаров М.П., Лиходій В.В., Кваша В.П., Задніченко М.О. та ін. (2015), Методична розробка заняття для підготовки студентів на тему: «Вогнепальні поранення верхніх та нижніх кінцівок» Літопис травматології та ортопедії, № 1-2. С. 204-209. Режим доступу: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Lto_2015_1-2_55
3. Вакуленко Д.В., Вакуленко Л.О., Грушко В., Барладин О.Р., & Храбра С.З. (2022). Застосування масажу при травматичних пошкодженнях верхніх кінцівок в учасників бойових дій. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Серія 15. Науково-педагогічні проблеми фізичної культури (фізична культура і спорт)*, (7(152)), 33-37. [https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series15.2022.7\(152\).08](https://doi.org/10.31392/NPU-nc.series15.2022.7(152).08)
4. Голка Г.Г., Бур'янов О.А. (2014), Травматологія та ортопедія, Нова Книга, Вінниця.
5. Юденко О.В., Крушинська Н.М., Омельчук О.В. (2021) Впровадження інноваційних фітнес-технологій в програми фізкультурно-спортивної реабілітації військово-службовців із наслідками бойової травми *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова Випуск 3К (131) 2021 С.445-451* Режим доступу: <http://enpuir.npu.edu.ua/handle/123456789/35591>
6. Особливості відновлення функціонального стану військовослужбовців після черепно-мозкової травми, що поєднана з акубаротравмою. *Запорізький медичний журнал*. 2020. Т. 22, No 3(120). С. 329-337 Режим доступу: <http://znmj.zsmu.edu.ua/article/view/204905/206005>
7. Реабілітація військовослужбовців з травмами опорно-рухового апарату та черепно-мозковою травмою в умовах санаторно-курортних і реабілітаційних закладів. За заг. ред. Заболотної І.Б., Бабової І.К. Одеса. КП ОМД. 2022. 57 с.
8. Support for UK Veterans. The Commons Library. 2022. Режим доступу: <https://researchbriefings.files.parliament.uk/documents/CBP-7693/CBP-7693.pdf>.

ПРІОРИТЕТНІ НАПРЯМИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'Я ДІТЕЙ І УЧНІВСЬКОЇ МОЛОДІ В УМОВАХ ТРАНСФОРМАЦІЙНИХ ПРОЦЕСІВ У ОСВІТІ

Онаць Олена Миколаївна

кандидат педагогічних наук, завідувачка відділу економіки та управління загальною середньою освітою Інституту педагогіки НАПН України;

Заслужений вчитель України

Чижевський Борис Григорович

кандидат педагогічних наук, провідний науковий співробітник відділу економіки та управління загальною середньою освітою Інституту педагогіки НАПН України;

Заслужений працівник освіти України

Попович Лідія Миколаївна

науковий співробітник відділу економіки та управління загальною середньою освітою Інституту педагогіки НАПН України

Сучасні діти й учнівська молодь живуть у складних умовах воєнного стану, пандемії, епідемій, нестабільності й стресів і це зобов'язує заклади загальної середньої освіти створювати умови для забезпечення, їхнього захисту, оборони, здорового способу життя,

розвитку, утвердження життєстійкості, життєдіяльності й життєтворчості.

Необхідно також враховувати, що впродовж останніх 30 років практично все населення України знаходиться в стані важкого інформаційного, психоемоційного,