

важливих для досягнення високої точності рухів фізичних здібностей та психічної підготовки студентів у баскетболі дозволяють підвищити результативність гри.

Перспективою подальших досліджень даної проблеми вбачаємо в пошуку оптимальних методик удосконалення кидкових рухів баскетболістів на різних етапах навчально-тренувального процесу.

ЛІТЕРАТУРА

1. Андреев В.И. Исследование некоторых особенностей точности бросков в прыжке в баскетболе в зависимости от дистанции их выполнения / В. И. Андреев, Н. Н. Токарь, О. В. Смирнов, Д. В. Суглобов //Мат-лы III междунар. науч.-практ. конф. Томск, 2000. - С.79-86.
2. Голомазов С.В. Теоретические основы и методика совершенствования целевой точности двигательных действий: Дис. ... д-ра пед. наук/С. В. Голомазов.- М., 1996.- 316 с.
3. Грошев А.М. Обеспечение надежности бросков мяча в баскетболе: автореф. дис. ... канд. пед. наук / А.М. Грошев. – Малаховка, 2005. – 23 с.
4. Шевченко О.О. Фактори, які впливають на точність кидків в баскетболі / О.О. Шевченко, О.О. Беліков, О.В. Кудімова // Актуальные проблемы спортивных игр в вузах. - – Електрон. текст. дані. - Режим доступу: <http://sportscience.org/index.php/game/article/view/251>. – Назва з екрана. – Мова укр.
5. Montie Thomas O, Wittrock Karen. Pat. 2006240916 (USA). Method and system for improving basketball shooting. Publ. 26.10.2006.
6. Nigmatullina R. Technique of increase of accuracy of throws of the ball in basketball at young basketball players / R.Nigmatullina // Actual problems of physical culture, sport, tourism and recreation: Materials IV All-Russian international involving scientific conference undergraduate and graduate wets, Tomsk, April 21, 2016. - Tomsk: STT, 2016. – 54p.
7. Star Shooter Founder: Basketball selling to learn and improve shooting skills / Jay Wolfs, deluxe Star Shooter Program. Електрон. текст. дані. - Режим доступу: <http://www.starshooter.net/deluxe.html>. - Назва з екрана. – Мова англ.
8. Vitello John, Vitello Paul J. Pat. 20046679794 (USA). Basketball shooting trainer and method. Publ. 20.01.2004.

Іванюта Н.В.

Національний технічний університет України
«Київський політехнічний інститут» ім. І.І. Сікорського

СПЕЦИФІЧНІ І НЕСПЕЦИФІЧНІ ФАКТОРИ ПІДВИЩЕННЯ ПРАЦЕЗДАТНОСТІ І ПРИСКОРЕННЯ ПРОЦЕСІВ ВІДНОВЛЕННЯ ПРИ ЗАНЯТТЯХ ФІЗИЧНОЮ КУЛЬТУРОЮ І СПОРТОМ

Анотація. В статті розглядаються специфічні та неспецифічні фактори підвищення працездатності та прискорення процесів відновлення на заняттях фізичною культурою та спортом. Аналізуючи результати педагогічних спостережень, робляться висновки, надаються рекомендації з приводу покращення працездатності та прискорення процесів відновлення на заняттях фізичною культурою та спортом. Обґрунтовано необхідність використання основних методів і засобів підвищення працездатності.

Ключові слова: працездатність, заняття фізичною культурою та спортом, відновлювальний процес, специфічні та неспецифічні фактори відновлення.

Аннотация. В статье рассматриваются специфические и неспецифические факторы повышения трудоспособности и влияния на процессы восстановления на занятиях физической культурой и спортом. Анализируя результаты педагогических наблюдений, делаются выводы, приводятся рекомендации касательно улучшения трудоспособности и влияния на процессы восстановления на занятиях физической культурой и спортом. Обосновано необходимость использования основных методов и средств повышения трудоспособности.

Ключевые слова: трудоспособность, занятия физической культурой и спортом, восстановительный процесс, специфические и неспецифические факторы восстановления.

Annotation. An actuality of increasing work ability and processes of renewing of humans' organism during lessons on physical culture and sport increases more and more. Requirements of various kinds of professional and learning activities are increased; conditions of their doing are changed; new kinds of activities are appeared. An influence of abovementioned factors often increases having adaptive human's possibilities; this leads to various brakes at professional and social spheres. An ecology aggravates; it is non – balanced nutrition. As a result of this is decrease of adaptive possibilities of an organism as well as break of oxygen and renewing process; this is increases a demand of an organism at biologically active substances which are at food. A great importance has scientific researches which are connected with studying metabolic processes; these processes are directed to detoxication of nutrition and to an activization of processes of organism's self – cleaning. As for specialists at many kinds of sport sportsmen has achieved high training loads. During long ages sportsmen train almost on the top of their functional possibilities balancing between desired physical form and danger of overstrain of an organism's systems as well as danger of appearance of negative phenomena because of large loads. That is why the first meaning has active movement on processes of renewing after physical loads with the help of stimulation.

Keywords: disabled, physical training and sports, the recovery process, specific and non-specific recovery factors.

Актуальність теми. Актуальність питання підвищення працездатності та процесів відновлення організму людини

при заняттях фізичною культурою та спортом зростає в Україні кожним роком [3.7] Адаже постійно збільшуються вимоги різних видів професійної та навчальної діяльності; змінюються умови їх виконання; з'являються нові види діяльності. Вплив названих факторів часто перевищує наявні адаптаційні можливості людини що призводить до різноманітних порушень в її професійній та соціальній сферах. З часом погіршується стан навколишнього середовища, має місце незбалансоване харчування, все більш актуальними стають питання екологічного характеру тощо. Наслідком цього є зниження адаптаційних можливостей організму, порушення окисно – відновлювального процесу, що збільшує потребу організму в біологічно активних речовинах, які знаходяться в їжі. Велике значення надається науковим дослідженням, які пов'язані з вивченням метаболічних процесів, направлених на детоксикацію продуктів харчування та на активізацію процесів самоочищення організму [1.5.8]

Як вважають спеціалісти в багатьох видах спорту, спортсмени досягли високих тренувальних навантажень. Спортсмени протягом довгих періодів тренуються майже на межі своїх функціональних можливостей, балансує між бажаною фізичною формою та небезпекою перенапруги систем організму, а також виникненням патологічних явищ, викликаних великим навантаженням. В зв'язку з цим первинне значення має активна дія на процеси відновлення після фізичних навантажень шляхом їх стимулювання [2.4.6]

Мета дослідження – розглянути фактори підвищення фізичної працездатності та впливу навантажень на спортсменів та засоби відновлення в системі занять фізичною культурою та спортом.

Завдання дослідження:

1. Розглянути фактори підвищення рівня працездатності на заняття фізичною культурою та спортом.
2. Виявити методи прискорення процесів відновлення на заняттях фізичною культурою та спортом.

Об'єкт дослідження – процес підвищення працездатності і прискорення відновлення на заняттях фізичною культурою та спортом.

Предмет дослідження – специфічні та неспецифічні фактори підвищення працездатності і прискорення процесів відновлення на заняттях фізичною культурою та спортом.

Методи дослідження: теоретичний аналіз та вивчення літературних джерел; аналіз статистичних даних.

Наукова новизна: Практична значимість роботи полягає в висвітленні педагогічних, психологічних, медико – біологічних факторів і засобів відновлення та підвищення працездатності.

Результати дослідження. Специфічні та неспецифічні фактори підвищення працездатності. Працездатність – це багатокомпонентна властивість організму, що проявляється в здатності підтримувати гоміокинез при значних фізичних, емоційних та інтелектуальних навантаженнях. Працездатність характеризується як ступінь функціональної готовності організму до виконання або продовження конкретної діяльності, яка проходить в конкретних умовах середовища перебування, режиму, тривалості, ефективності, надійності тощо.

Фізична працездатність – це фундамент для розвитку специфічних якостей, спеціальної працездатності, здатності переносити великі фізичні й інтелектуальні навантаження. Фізичною працездатністю називають «потенційну здатність людини виявити максимум фізичного зусилля в статичній, динамічній або змішаній роботі. До компонентів комплексного механізму фізичної працездатності відносяться: статура та антропометричні показники, потужність, ємність та ефективність механізмів, сила й витривалість м'язів, нейром'язова координація (спритність), стан опорно – рухового апарату. Деякі автори відносять сюди стан ендокринної та імунної систем, хоча й відзначають, що їхня роль при м'язовій діяльності та використання природних факторів вивчена недостатньо.

Методи і засоби підвищення працездатності. До засобів, здатних допомогти спортсменові, відносяться ерогенні засоби – біологічно активні речовини, методи або екіпірування або інші допоміжні засоби, що не відносяться до заборонених. Деякі інші є забороненими та їхнє застосування може завдати шкоди здоров'ю.

Чи існують межі фізичних можливостей людини та її спортивної працездатності? І якщо є, то які вони? Ймовірно, що границя фізичної працездатності визначається оптимальними рівнями створення та утилізації енергії, необхідної для здійснення рухових дій в будь – якому виді спорту. Спортивні фізіологи досліджують різні методики спортивного тренування й особливості харчування, щоб знайти шляхи підвищення спортивної працездатності. Спортивні психологи використовують досягнення психологічної науки для того, щоб зрушити психологічні бар'єри фізичної працездатності. Інженери і біомеханіки вивчають оптимальні шляхи виконання техніки спортивних вправ.

Існують три основні групи бар'єрів, що перешкоджають досягненню високого рівня спортивної працездатності, але які деякою мірою можна контролювати: фізіологічні, психологічні й біомеханічні. Фізіологічні бар'єри обмежують можливість створення енергії. Психологічні перешкоджають можливості керувати енергією. Біомеханічні лімітують можливість використовувати енергію з найбільшою ефективністю.

Ці три групи бар'єрів можуть бути пов'язані між собою. Так, наприклад вплив психологічного бар'єру на фізичну працездатність може залежати від рівня створення енергії в фізіологічних процесах і може також змінити ефективність утилізації енергії. Правильно організований тренувальний процес є самим надійним шляхом підвищення спортивної працездатності. В сучасній системі відновлення спортсменів можна виділити педагогічні, гігієнічні, медико – біологічні та психологічні засоби.

Загальна характеристика ерогенних засобів. Термін «ерогенний» походить від грецьких слів *ergon* (робота) та *geppan* (виробляючий). Відповідно, цей термін можна розуміти як «той, що виробляє енергію» чи «той, що підвищує роботу».

Як засоби, що підвищують спортивну працездатність, ерогенні біологічно активні речовини та методи повинні благополучно діяти на створення енергії, ефективність її використання, а також на регуляцію енергетичного обміну. Ці три аспекти мають пряме відношення до всіх видів спорту, але лише один з них може мати якусь відповідну перевагу.

Контроль енергетичного обміну дуже важливий в тих видах спорту, де ситуація може різко змінюватися. Надмірний вплив в цьому випадку веде до порушення чіткості енергетичного контролю в результаті чого виникають помилки при виконанні тих або інших рухів. Прискорення процесів відновлення при заняттях фізичною культурою та спортом

Під процесом відновлення в спорті слід вважати систему використання педагогічних, психологічних та медико – біологічних засобів для прискорення процесу переходу систем життєзабезпечення до рівня, якого достатньо для наступної спортивної діяльності. Найчастіше відновлення пов'язують з ліквідацією перевтоми, яка викликана виконанням вправ. Всі засоби відновлення, які використовуються в спортивному тренуванні можуть бути об'єднані в три основні групи: педагогічні, психологічні та медико – біологічні.

За характером дії відновлюючи процеси можна поділити на глобальні, що охоплюють практично весь організм; виборчі або локального значення, які стимулюють окремі системи організму та частини опорно – рухового апарату, та загально тонізуючі або фонові дії, що не впливають на організм, але сприяють загальному відновленню. Також вчені виділяють два види відновлень в організмі під час тривалих навантажень: термінове та відставлене. Нижче наведений їх детальний опис.

Термінове відновлення. На етапі термінового відновлення усуваються продукти анаеробного обміну такі як креатин та лактат. Креатин перетворюється в креатин фосфат при хімічній сполуці з АТФ, надлишок якої створюється в м'язах після закінчення роботи в процесі проходження реакцій аеробного окислювання. На усунення креатину в випадку виконання складної роботи великого обсягу потрібно не більше 5 хвилин; після більш легких фізичних навантажень запаси креатинфосфата відновлюються значно швидше. Протягом цього часу спостерігається підвищене споживання кисню, яке називається алактатним кисневим боргом. Деяку частину алактатного кисневого боргу становить кисень, що йде на відновлення запасів «м'язового» кисню, пов'язаного з міоглобіном.

Молочна кислота усувається із крові швидше при активному відпочинку, тобто в умовах роботи зниженої потужності аніж при пасивному відпочинку. З фізіологічної точки зору, позитивний ефект заключної роботи невисокої потужності наприкінці тренування або після змагань (так звана "затримка") є проявом активного відпочинку.

Відставлене відновлення. В цей період в організмі поповнюються запаси хімічних сполук та відновлюються внутрішньоклітинні структури, зруйновані або пошкоджені під час роботи. Синтез глікогену йде в м'язах та в печінці, причому в першу чергу накопичується м'язовий глікоген. Граничний час відновлення в організмі запасів глікогену становить 24-36 годин; при цьому м'язовий глікоген (що особливо важливо при підтягуванні для забезпечення роботи динамічно, що скорочуються м'язів) може відновлюватися протягом перших 2 годин. Синтез білків, в основному, йде в м'язовій тканині; максимальний час синтезу становить 48-72 години. Відставлене відновлення включає також й відновлення пошкоджених внутрішньоклітинних структур. Це стосується міофібрилл, мітохондрій, різних клітинних мембран. За часом це самий тривалий процес: він вимагає до 72-96 годин.

Особливості використання засобів відновлення в системі занять фізичною культурою та спортом На практиці найчастіше використовують поділ засобів відновлення на три основні групи, комплексне використання яких і є системою відновлення: педагогічні, медико-біологічні та психологічні.

Педагогічні засоби можна вважати найбільш дієвими, оскільки, які б ефективні медико-біологічні та психологічні засоби не використовували б, вони можуть розглядатися лише як допоміжні, що сприяють прискоренню відновлення і підвищенню спортивних результатів тільки при раціональній побудові тренування. Для досягнення тренувального ефекту адекватного можливостям організму необхідно: раціональне планування тренування, тобто співвідношення навантажень функціональним навантаженням організму; раціональне сполучення загальних і спеціальних засобів; оптимальна побудова тренувальних та змагальних мікро-, макро-, та мезоциклів; широке використання зміни діяльності спортсменів; ведення відновлюючих мікроциклів; використання тренування в межигір'ї та високогір'ї; раціональна побудова загального режиму життя; правильна побудова окремого тренувального заняття – створення емоційного фону тренування; індивідуально підібрана розминка та заключна частина заняття; використання активного відпочинку та розслаблення.

В спортивному тренуванні окрім педагогічних засобів широко використовуються й медико - біологічні засоби відновлення, до числа яких відносяться: раціональне харчування, фізіо - та гідропроцедури; різноманітні види масажу; приймання білкових препаратів, спортивних напоїв; використання бальнеотерапії, локального негативного тиску, бані - сауни, оксигенотерапії, кисневих коктейлей, адаптогенів та препаратів, що впливають на енергетичні процеси, електростимуляції, аеронізації тощо.

Педагогічні засоби відновлення. В роботі професорів В.В. Кузина і А.П. Лаптева рекомендуються наступні основні напрямки застосування педагогічних засобів відновлення: оптимальна організація та програмування тренувань в макро -, мезо - й мікроциклах, що забезпечують раціональне співвідношення різних видів, спрямованості та характеру тренувальних навантажень й їхній динамічний розвиток; важливим педагогічним засобом стимуляції відбудовних процесів є правильна побудова тренувального заняття. При цьому варто дотримувати наступних основних положень: виконання повноцінної розминки перед тренуванням, що не тільки забезпечує швидку впрацьовуваність і настрою організму на майбутню роботу, але й створює умови для оптимального розвитку фізіологічних і психічних процесів.

Психологічні засоби відновлення. Психологічні засоби й методи відновлення останнім часом отримують все більшого поширення. Раціональне застосування психофізіологічних впливів дозволяє знизити рівень нервово-психічної напруженості й усунути в спортсменів стан психічної пригніченості, що, у свою чергу, сприяє найшвидшому відновленню психофізіологічних функцій організму. Разом з тим можна сформувати в спортсменів чіткі мотивації на досягнення більших тренувальних і змагальних навантажень. Особливості застосування психологічних засобів відновлення в підготовці спортсменів викладаються в роботах по психології спорту.

Серед засобів психічної регуляції найбільш ефективні наступні:

1. Психолого – педагогічні, засновані на впливі словом: переконання, вселяння, де актуалізація (заниження можливостей суперників), формування «внутрішніх опор» (створення в спортсмена впевненості в своїй перевазі за окремими розділами підготовки), раціоналізація (пояснення спортсменові реальних механізмів несприятливого стану, з якого легко видний вихід), сублімація (витиснення спрямованості думок спортсмена про можливий результат змагань та заміна їхньої установкою на певні техніко – тактичні дії), десенсибілізація (моделювання найбільш несприятливих ситуацій майбутнього змагання).

2. Психофізіологічні впливи: масаж, що тонізують рухи, довільна регуляція ритму подиху, вплив холодом, фармпрепаратами природного походження (наприклад, електрострумом), рухові й мімічні вправи із групи "гімнастики почуттів".

Медико - біологічні засоби відновлення й підвищення працездатності містять в собі наступні основні групи: фармакологічні засоби відновлення, кисневотерапію, теплотерапію.

Фармакологічні засоби в спортивній медицині застосовуються в наступних цілях: для поліпшення відбудовних процесів; після більших тренувальних і змагальних навантажень; для підвищення стійкості й опірності організму; для профілактики перенапруг, а також лікування різних захворювань. Кисневі коктейлі - вітамінно-живильні напої з розчиненим у них киснем. При плануванні збалансованого раціону спортивного харчування слід враховувати, що кисень впливає на обмінні процеси в організмі. В залежності від отриманої кількості кисню можна їх активувати або уповільнювати. Теплові процедури (солюкс, парафінові, грязьові й озокеритові аплікації, місцеві ванни й інші процедури) широко застосовуються для найшвидшого зняття локального стомлення м'язів і особливо у випадках їхньої значної перенапруги. Відновлення нервово-психічної сфери здійснюється за допомогою наступних засобів: гідропроцедур (теплий душ, тепла ванна, сольові ванни), лазневих процедур; масажу (ручний, вібраційний); ультрафіолетового опромінення; іонізованого повітря, кисню, вітамінів (особливо групи В), психотерапії. Серцево - судинні, дихальна системи й біохімічний обмін відновлюються за допомогою наступних засобів: гідротерапії (тепла ванна й душ, контрастні ванни), масажу (ручних, вібраційний), лазневих процедур, іонізованого повітря, кисню, гідроелектролітного зрівноважування, вітамінів С і групи В. Електростимуляція сприяє підвищенню працездатності м'язів, прискоренню відбудовних процесів, поліпшенню реабілітації після травм і захворювань опорно - рухового апарату спортсменів. При електростимуляції вплив електричних імпульсів викликає тетанічні скорочення м'язових волокон з наступним їхнім розслабленням, що підвищує скорочувальну здатність м'язів, поліпшує умови лімфо - та кровотік.

Планування відновлювальних засобів в тренувальному процесі

Безпосередній набір відновлювальних засобів обумовлений видами спорту, періодом тренування, її режимом (кількість занять у день, характер змагань, та ін.). Одним з напрямків рішення проблеми відновлення складається в перебудові раціонального сполучення в навчально-тренувальному процесі тренувальних і відновлювальних засобів, особливо в період роботи над підвищенням рівня загальної фізичної та спеціальної підготовленості.

ВИСНОВКИ.

1. Працездатність - багатоконпонентна властивість організму, що проявляється в здатності підтримувати гоміокінез при значних фізичних, емоційних і інтелектуальних навантаженнях. Вона характеризується, як ступінь функціональної готовності організму до виконання (або продовження) конкретної діяльності, що протікає в конкретних умовах середовища перебування, режиму, тривалості, ефективності, надійності тощо.

2. Вчені, які займаються проблемами спорту повинні продовжувати вивчення ергогенних ефектів різних легалізованих засобів і методів. Біомеханіки спорту повинні намагатися підвищити ефективність техніки виконання спортивних вправ, спортивні фізіологи вивчати шляхи підвищення ефективності спортивного тренування, спеціалісти в області спортивного харчування - знаходити оптимальні варіанти забезпечення організму спортсменів енергією, а спортивні психологи шукати раціональні способи управління станом психіки спортсменів. Хоча використання більшості лікарських засобів та заборонених в умовах змагальної діяльності, все ж таки існує вірогідність того, що деякі фармакологи проводять дослідження по вивченню впливу нових біологічно активних речовин на спортивну працездатність, а також, вивчають способи, які дають можливість уникнути встановлення факту використання спортсменами заборонених фармакологічних засобів.

3. Під процесом відновлення в спорті слід вважати систему використання педагогічних, психологічних та медико - біологічних засобів для прискорення (інтенсифікації) процесу переходу систем життєзабезпечення до рівня, якого достатньо для наступної спортивної діяльності.

ЛІТЕРАТУРА

1. Білоус В. І. Спортивно – педагогічне вдосконалення / В. І. Білоус : Частина перша – Кам'янець – Подільський, 1998 – 241 с.
2. Зотов В. П. Восстановление работоспособности в спорте / В. П. Зотов – К.: Здоров'я, 1990 – 296 с.
3. Платонов В. Н., Булатова М. М. Физическая подготовка спортсмена / В. Н. Платонов, М. М. Булатова – К.: Олимпийская литература, 1997 – 367 с.
4. Radko N., V. Yachnyuk, Vorobyov Y., O. Yachnyuk renewable capacity in physical culture and sport - / M. Radko, Yachnyuk Y., Vorobyov Y., Yachnyuk I. - Tutorial - Chernivtsi - 2005 - 212 p.
5. Uylmor John. H. D. Kostyll sports physiology / J. Uylmor H., D. Kostyll: Tutorial - Translation of English village - K.: Olympyskaya literature, 2001. - 504 p.
6. Klafs C. E. Modern principles of athletic training / C. E. Klafs, D. D. Arnheim – St. Louis: Mosby, 1997 – 120 p.
7. Lessons plans dynamic physical education for secondary school students / prepared C. M. Casten – San Francisco

[etc]: Pearson Benjamin Cummings, 2009 – VIII, 484 p.

8. Mahon A. D. Exercise training. In Armstrong, N. and W. van Mechelen, Paediatric exercise science and medicine. Oxford: Oxford University Press – 201 – 222.

УДК. 615.825:616.233

Івасик Н.О.

Львівський державний університет фізичної культури

Левицька Л. М.

Львівський інститут медсестринства та лабораторної медицини ім. Андрея Крупинського

ПОБУДОВА РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ДІАГНОЗУ В КЛІНІЧНІЙ ПРАКТИЦІ ФІЗИЧНОГО РЕАБІЛІТОЛОГА ПРИ БРОНХО-ЛЕГЕНЕВИХ ЗАХВОЮВАННЯХ У ДІТЕЙ

Анотація: Побудова реабілітаційного діагнозу в клінічній практиці фізичного реабілітолога при бронхо-легеневих захворюваннях у дітей. Івасик Н.О., Левицька Л. М. Львівський державний університет фізичної культури. Львівський інститут медсестринства та лабораторної медицини ім. Андрея Крупинського. У статті розглянуто напрями використання міжнародної класифікації функціонування обмежень життєдіяльності здоров'я (МКФ) та її адаптовану версію для дітей та підлітків (МКФ-ГД), та визначено їх складову.

Розглянута можливість постановки реабілітаційного діагнозу за допомогою як рекомендацій МКФ-ГД так і Беловой А.Н., Шепетовой О.Н. на прикладі пацієнтки М. з правобічною пневмонією з обструктивним синдромом.

При бронхо-легеневих захворюваннях у дітей реабілітаційний діагноз повинен всебічно оцінити як зміни в патолофізіологічному так і функціональному стані пацієнта, викликаному захворюванням.

Класифікації МКФ та МКФ-ГД є відносно новими для визначення реабілітаційного діагнозу не лише в Україні, й в світі, що потребує більш детального вивчення їх застосування у визначенні реабілітаційного діагнозу при бронхо-легеневих захворюваннях у дітей.

Ключові слова: реабілітаційний діагноз, бронхолегеневі захворювання, діти.

Аннотация. Построение реабилитационного диагноза в клинической практике физического реабилитолога при бронхо-легочных заболеваниях у детей. Ивасик Н.О. Левицкая Л. М. Львовский государственный университет физической культуры. Львовский институт медсестринства и лабораторной медицины им. Андрея Крупинского. В статье рассмотрены направления использования международной классификации функционирования ограниченной жизнедеятельности здоровья (МКФ) и ее адаптированную версию для детей и подростков (МКФ-ДГ), и определены их составляющую.

Рассмотрена возможность постановки реабилитационного диагноза с помощью как рекомендаций МКФ-ГД так и Беловой А.Н., Шепетовой А.Н. на примере пациентки М. с правосторонней пневмонией с обструктивным синдромом.

При бронхо-легочных заболеваниях у детей реабилитационный диагноз должен всесторонне оценить как изменения в патофизиологическом так и функциональном состоянии пациента, вызванном заболеванием.

Классификации МКФ и МКФ-ГД являются относительно новыми для определения реабилитационного диагноза не только в Украине, но и в мире, что требует более детального изучения их применения в определении реабилитационного диагноза при бронхо-легочных заболеваниях у детей.

Ключевые слова: реабилитационный диагноз, бронхолегочные заболевания, дети.

Annotation. Building rehabilitation diagnosis in clinical practice physical rehabilitation of children with bronchopulmonary disease. Ivasyk N., Levytska L. Lviv State University of Physical Culture. Institute of Nursing and Laboratory Medicine named after Andrei Krupynskii. Considered uses of the International Classification of Functioning Disability Health (ICF) and its adapted version for children and youth (ICF-CY) and defined their part.

In the study of scientific and technical literature we could not find data on treatment rehabilitation diagnosis according to the ICF and ICF-CY for persons with broncho-pulmonary diseases. At ICF-CY submitted only recommendations as to which sections of search codes on the health of a child with asthma.

In turn Belova A.N., Shepetova O.N. emphasize that rehabilitation diagnosis is formed according to a clinical and functional diagnosis, which reflects the nature and severity of the anatomical and physiological and functional impairment, the ratio of pathogenic and sanogenetic mechanisms at this stage of the disease (according to clinical presentation, medical history and nature of the disease) and characterization of violations usual life.

This article examines the possibility of setting a rehabilitation diagnosis is via recommendations ICF-CY and Belova A.N., Shepetova O.N. for example patients M. with sided pneumonia with obstructive syndrome.

Conclusion. Rehabilitation diagnosis in children with bronchopulmonary diseases should thoroughly assess which changes in the pathophysiological and functional status of the patient caused disease.

Classification of IFC and ICF-CY is a relatively new for determine the rehabilitation diagnosis to not only in Ukraine and in the world, requiring more detailed study of the application to determine rehabilitation diagnosis in children with bronchopulmonary diseases.

Keywords: rehabilitation diagnosis, bronchopulmonary diseases, children.