

ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ДІТЕЙ З ДЕФОРМАЦІЯМИ СТОПИ ФІЗИЧНИМИ ВПРАВАМИ З М'ЯЧЕМ

Аналіз літературних джерел [1, 2, 4, 6] показав, що проблемою вирішення деформації стопи зацікавлені науковці і практики. Розроблена велика кількість програм фізичної реабілітації [3], але недостатньо вивчена роль фізичних вправ з м'ячем.

Метою роботи було обґрунтувати і запровадити у реабілітаційний процес для дітей з патологією стопи інноваційної технології фізичної реабілітації з м'ячем. В завдання роботи входило проаналізувати у літературі стан дослідження проблеми застосування фізичних вправ з м'ячем у відновлювальному лікуванні дітей з деформацією стопи та розробити і запровадити у процес реабілітації інноваційних методик.

Дослідження проводили у Черкаській загальноосвітній санаторній школі - інтернат І-ІІ ст. ЧОР.

Використовували наступні медико-біологічні методи: плантографія, соматометрія, відео- та фотозйомки, експериментування по схемам комплексу фізичних вправ, педагогічний експеримент, математичну статистику.

До початку експерименту були сформовані дві групи (контрольна і експериментальна). Проведені дослідження на предмет виявлення плоскостопості у дітей контрольної та експериментальних групах, а також порушення ресорної функції стопи. За допомогою плантографії та розрахунку індексу Чижина (ІЧ) [5] були виявлені особи з плоскостопістю. У контрольній групі 73% обстежуваних мали ІЧ в межах менше 1, що свідчить про відсутність у них плоскостопості. Тільки у 27% обстежених виявили ІЧ в межах від 1 до 2, що вказувало зниження ресорної функції і наявність сплющеної стопи. Дослідження, які ми провели в експериментальній групі до початку експерименту показали, що 39% обстежуваних мали ІЧ в межах менше 1, що свідчить про відсутність у них плоскостопості. У 33% обстежених виявили ІЧ в межах від 1 до 2, що вказувало зниження ресорної функції і наявність сплющеної стопи. А у 28% дітей виявили ІЧ більше ніж 2, що свідчили про наявність плоскостопості. В кожній групі до початку і після проведення експерименту проводили визначення опорно-ресорної функції стопи за показниками: сили стопи, згинання стопи та силової витривалості стопи.

В експериментальній групі був проведений 4-тижневий експеримент. Обстежувані, 18 осіб 7-8 років, три рази на тиждень по 40 хв. проводили заняття ЛФК з корекції постави та стопи за традиційною методикою, яка була запропонована методистом ЛФК. Крім того, в кінці заняття 5-7 хв. відводили для проведення інноваційної експериментальної методики корекції стопи з використанням спеціального комплексу фізичних вправ з м'ячем для покращання опорно-ресорної функції стопи. Інноваційна методика занять для корекції стопи з м'ячем була розроблена нами і представлена у формі 3 блоків. До спеціального комплексу фізичних вправ з м'ячем була включена ходьба по медицинболах, утримання рівноваги на м'ячі, ізометричне та динамічне скорочення м'язів, кругові оберти стопою в середину.

Дослідження динамічної функції стопи в контрольній групі до та після проведення експерименту не виявили статистично значущих змін ($p > 0,05$). Середні значення опорно-ресорної функції стопи у експериментальній групі після проведення експерименту покращилися у порівнянні з аналогічними вихідними значеннями. Так, показник витривалості стопи в експериментальній групі підвищився з величини $88,4 \pm 0,53$ с, до експерименту до $91,3 \pm 0,54$ с після проведення експерименту, що було статистично вірогідно ($p < 0,05$). Такі показники як згинання стопи, силова витривалість та сила стопи покращилися після проведення експерименту з використанням інноваційних вправ з м'ячем, але не досягли статистично значущих змін ($p > 0,05$). Дослідження ІЧ у експериментальній групі до та після проведення експерименту з застосуванням вправ з м'ячем не виявили статистично значущих змін, що, імовірно, пов'язано з короткотривалим терміном проведення експерименту.

Таким чином, результати, які ми отримали показали, що запропонована інноваційна методика фізичної реабілітації з використанням вправ з м'ячем позитивно впливає на відновлення динамічної функції стопи і у разі продовження її виконання на більш тривалий термін може сприяти підвищенню ефективності занять ЛФК та корекції стопи у дітей 7-8 років.

Список використаної літератури:

1. Альошина А. І. Характеристика фізичних вправ, які використовуються в технології профілактики плоскостопості в дітей старшого дошкільного віку / А. І. Альошина, О. І. Бичук, І. О. Бичук, А. О. Альошин // Фіз. виховання, спорт і культура здоров'я у сучас. сусп-ві. - 2012. - № 4. - С. 123-130.
2. Кашуба В. А. Биомеханический контроль двигательной функции стопы / В. А. Кашуба // Физ. воспитание студ. творч. спец. - X., 2001. - № 5. - С. 14-19.
3. Кашуба В.А. Вплив засобів фізичної реабілітації на показники вертикальної стійкості тіла осіб із ортопедичною патологією/ В. Кашуба, І. Жарова // Теорія і методика фіз. виховання і спорту. - 2006. - № 2. - С. 46-49.
4. Мухін В.М. Фізична реабілітація // Навчальний посібник. Київ.- Видавництво НУФВСУ "Олімпійська література", 2005. — 470 с.
5. Неведомська Є. О. Методики дослідження стопи як дзеркала здоров'я дитини / Є. О. Неведомська // Вісник післядипломної освіти. - 2013. - Вип. 9(1). - С.- 141-149.
6. Футорний С. Сучасні технології, які використовуються в процесі фізичного виховання і реабілітації при порушеннях постави і плоскостопості у дітей старшого дошкільного віку / С. Футорний, Н. Носова, Т. Коломієць // Слобожанський науково-спортивний вісник. - 2017. - № 5. - С. 104-109.

Науковий керівник: д. б. н., професор Лизогуб В.С.

Ю. В. Бондар

Черкаський національний університет імені Богдана Хмельницького

ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ХВОРИХ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОГО ІШЕМІЧНОГО ІНСУЛЬТУ

Актуальність теми. Інсульт є однією з основних причин інвалідизації дорослого населення. На сьогоднішній день в Україні, як і в інших країнах світу, є тенденція до зростання неврологічних захворювань. Рівень смертності від інсульту в Україні у 2,5 рази перевищує відповідні показники країн Європи. Аналіз статистичних даних щодо смертності населення у м. Києві показав, що цереброваскулярні хвороби займають третє місце серед причин смертності, і динаміка з 2011 по 2015 роки зростає майже на 3% [3].

Вітчизняні дослідження даного напрямку в основному висвітлюють стандартні та не новітні програми фізичної реабілітації, які спрямовані на профілактику виникнення ускладнень і на відновлення вже втрачених функцій [1, 2, 4]. Втім питання щодо оптимальних термінів початку реабілітаційних заходів, вибору засобів і методів фізичної реабілітації для більш ефективної корекції рухового дефіциту продовжує дискутуватися.

Досліджуючи дану проблему на сучасному етапі, можна стверджувати, що серед комплексу реабілітаційних заходів недостатньо уваги приділяється методичному обґрунтуванню засобів реабілітації залежно від результатів обстеження, від періоду реабілітації та віку хворого. Таким чином, розробка комплексу ЛФК, направлено на відновлення стереотипу ходьби та втрачених моторних функцій хворих похилого віку після перенесеного ішемічного інсульту, який дав би можливість максимально індивідуалізувати програму фізичної реабілітації, є актуальною.

Мета роботи полягала у практичному обґрунтуванні методики фізичної реабілітації для хворих похилого віку після перенесеного ішемічного інсульту.

Для досягнення мети вирішувалися наступні *задачі*:

1. Проаналізувати та узагальнити дані літературних джерел щодо існуючих методів та засобів фізичної реабілітації хворих похилого віку після перенесеного ішемічного інсульту.