

людства можна лише шляхом зміни ставлення до свого здоров'я кожною людиною.

Література

1. Апанасенко Г.Л., Попкова Л.А. Валеологія як наука // Валеологія. –1996. — №1 — С. 4–9.
2. Войтенко В.П. Здоров'я здорових. — К.: Здоров'я, 1991. — 24 с.
3. Волошин П. Підліткова наркоманія — загроза майбутньому // Директор школи. — 2002. — № 3. — С. 7.
4. Говорун Г.В. Вихователю про психологію та педагогіку сексуального розвитку дитини. — К.:, 1996. — 165 с.
5. Здоровье и здоровый образ студентов / [Волков В.Ю., Давыденко Д.Н., Новицкий Ю.В., Филиппов М.М.] уч. пособие. — СПб. — К.: СПбГПУ.– 2005. — 157с

ЗНАЧЕННЯ ЛІКУВАЛЬНОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ У ФІЗИЧНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ НА СЕЧОКАМ'ЯНУ ХВОРОБУ

Кузан М.М.¹, Кіт Є.І.²

¹*Львівський державний університет фізичної культури (м. Львів)*

²*Центр медичної реабілітації та санаторного лікування "Трускавецький" (м. Трускавець)*

Актуальність. Сечокам'яна хвороба (СКХ), яка проявляється утворенням каменів у нирках, сечовивідних шляхах та сечовому міхурі – поширене захворювання, увага до якого прикута із давніх часів. Всебічна допомога хворим на СКХ та їх фізична реабілітація постійно знаходяться в центрі уваги фахівців у зв'язку із неухильно зростаючою поширеністю патології серед населення нашої країни. Факт розповсюдженості СКХ, більшість авторів пояснює зовнішніми та внутрішніми факторами, які провокують її появу, а саме соціальними, побутовими, екологічними, способом життя, урбанізацією населення, гіподинамією, погіршенням якості продуктів та структури харчування, старінням населення, поширеністю та хронічністю супутніх хвороб, які опосередковано сприяють її розвитку [1; 6].

Мета дослідження — обґрунтувати ефективність застосування лікувальної фізичної культури для хворих на сечокам'яну хворобу після екстракорпоральної ударно-хвильової літотрипсії.

Методи дослідження: аналіз та узагальнення даних науково-методичної літератури; документальні методи (вивчення історії хвороби).

Результати й обговорення. Складність етіології і патогенезу сечокам'яної хвороби та недостатньо висока ефективність її лікування, зумовлюють необхідність пошуку нових консервативних методів запобігання розвитку цього захворювання. До таких методів належить лікувальна фізкультура, яка відіграє важливу роль у фізичній реабілітації хворих на сечокам'яну хворобу. Її універсальна дія на організм як здорової, так і хворої людини пов'язана з біологічною потребою всього живого до руху. Адже людське тіло збудоване так, що у ньому майже половину маси складає м'язова система, яка пов'язана з усіма ланками життєдіяльності організму [1; 7; 8].

Скорочення м'язів є природним збудником їхньої дії, які

викликають переміщення у просторі всього тіла або його окремих ланок. Це призводить не тільки до їх зміцнення, але й супроводжується фізіологічним впливом на забезпечуючі системи організму — серцево-судинну, дихальну, нервову, ендокринну, травно-видільну.

Під впливом фізичних навантажень відбуваються фізіологічні процеси, які охоплюють усі без винятку органи шляхом взаємодії нервової і гуморальної систем, моторно-вісцеральними рефlekсами. Інформація про роботу м'язів по нервових і гуморальних шляхах надходить у ЦНС і центр ендокринної системи (гіпоталамус), інтегрується, а потім ці системи регулюють функцію і трофіку внутрішніх органів [2; 4; 8]. Розрізняють чотири основних механізми лікувальної дії фізичних вправ на організм хворого (В.К. Добровольський): тонізуюча дія, трофічна дія, формування компенсацій та нормалізація функцій, які мають місце також і у лікувально-реабілітаційному процесі хворих на сечокам'яну хворобу.

Тонізуюча дія фізичних вправ проявляється у підвищенні рівня рухової активності хворого, що призводить до активізації обмінних процесів в організмі, а це, у свою чергу, сприяє зниженню маси тіла, поліпшенню діяльності серцево-судинної і дихальної систем, підвищує загальний тонус організму.

Трофічна дія фізичних вправ у реабілітації хворих на сечокам'яну хворобу зумовлена тим, що правильно організований руховий режим є головним фактором нормалізації пластичних і енергетичних процесів в організмі.

Використання фізичних вправ для формування компенсацій у хворого сечокам'яною хворобою має місце, перш за все, у разі порушення функції однієї нирки, або при знижені секреторно-екскреторної функції обох нирок. У цих випадках призначення спеціальних фізичних вправ дозволяє за механізмами моторно-вісцеральних рефлексів активізувати рухову функцію сечовивідних шляхів, підвищувати і знижувати внутрішньочеревний тиск, викликаючи ритмічне вертикальне струшування органів черевної порожнини, що підвищує скорочувальну функцію сечоводів і, отже, сприяє просуванню і відходженню конкрементів.

Щодо застосування фізичних вправ з метою нормалізації функцій та відновлення фізичної дієздатності хворого на сечокам'яну хворобу, то можна без перебільшення, стверджувати, що без достатньої рухової активності важко розраховувати на досягнення значної ефективності у лікувальні. Адже нормалізація функцій нирок під впливом комплексного лікування і оптимальної рухової активності забезпечує клінічне і функціональне видужування хворого [3; 5; 7].

Своєрідність методу лікувальної фізкультури зумовлена тим, що основний засіб її впливу на організм хворої людини — це фізичні вправи, що передбачають свідому і активну участь хворого у лікуванні та реабілітації [6; 7].

Основною формою лікувальної фізичної культури, яка сприяє вирішенню основних завдань спеціального тренування є лікувальна гімнастика. Адже в процедурах лікувальної гімнастики поєднуються загально-розвиваючі та спеціально розвиваючі фізичні вправи, що дає можливість цілеспрямовано впливати на порушені функції організму. Лікувальна гімнастика включає в себе комплекси спеціальних фізичних вправ різної інтенсивності. Вони застосовуються залежно від форми сечокам'яної хвороби, функціонального стану нирок і сечовивідних шляхів, наявності та локалізації каменя і спрямовані на підсилення перистальтики сечово-

дів та полегшення просування і відходження невеликих конкрементів.

Особливо сприятливо діють фізичні вправи на організм хворого уролітіазом у поєднанні з внутрішнім вживанням мінеральної води по типу "Нафтуса", оскільки в основі хвороби лежать функціональні порушення центральної нервової системи, обміну речовин, застій сечі в сечовивідних шляхах і ін. Завдяки комплексному лікуванню частково усуваються умови для подальшого каменеутворення і росту каменів [3; 4; 8].

До спеціально розвиваючих фізичних вправ відносяться вправи, при яких тулуб і нижні кінцівки знаходяться в різних вихідних положеннях: стоячи, лежачи на животі і спині, колінно-кистьове. Застосовувались вправи з предметами і без них, у чергуванні напруження і розслаблення м'язів різних частин тіла (особливо черевного преса), а також вправи динамічного і циклічного характеру, ходьба ритмічна (зі зміною темпу) на пальцях ніг, на п'ятках, випади, підскоки, різні струси органів черевної порожнини типу "вібрація" на п'ятках біля гімнастичної стінки з високою частотою, біг підтюпцем зі змінами темпу.

Механізм дії спеціальних фізичних вправ полягає у чергуванні підвищення і зниження внутрішньочеревного тиску, в помірному ритмічному струшуванні органів черевної порожнини і зачеревного простору по вертикальній осі і переміщенні органів черевної порожнини у різних напрямках, що посилює скорочувальну здатність гладкої мускулатури нирок і сечоводів, і тим самим сприяє просуванню чи відходженню каменів [2; 5; 6].

Важливим є включення у процедуру лікувальної гімнастики дихальних вправ, а особливо діафрагмального дихання. Оскільки дихальні вправи покращують і активізують функцію зовнішнього дихання, сприяють правильному дозуванню фізичного навантаження при виконанні вправ, а також збільшують рухливість діафрагми, що має велике значення у регуляції внутрішньочеревного тиску.

Висновки. На основі аналізу науково-методичної літератури з питань застосування лікувальної фізичної культури у реабілітації хворих на сечокам'яну хворобу, встановлено, що особливе місце серед засобів фізичної реабілітації займає лікувальна фізична культура, так як рухова активність — найважливіша умова формування здорового способу життя та основа правильного проведення лікувально-реабілітаційних заходів.

Література

1. Возіанов О. Ф. Десятирічний аналіз діяльності і перспективи розвитку урологічної служби України / О. Ф. Возіанов, С. П. Пасечніков, Н. О. Сайдакова // Урологія. — 2006. — № 1. — С. 5-7.
2. Кузан М.М. Ефективність використання лікувальної фізичної культури у фізичній реабілітації хворих на сечокам'яну хворобу // Матеріали II Міжнародної науково-практичної конференції (м.Ужгород, 8-9 квітня 2016 року). — У 2-х частинах. — Херсон: Видавничий дім «Гальветика», 2016. — Ч. I. — С. 130-133.
3. Кузан М.М. Основні засоби фізичної реабілітації для хворих на сечокам'яну хворобу після екстракорпоральної ударно-хвильової літотрипсії / М.М. Кузан, Х.О. Щербанік // Матеріали X Всеукраїнської науково-практичної конференції «Теоретико-методичні основи організації фізичного виховання молоді»; під заг. ред. Сіренко Р.Р. — Львів: Видавничий центр ЛНУ ім. І.Франка. — 2016 р. — С. 77-78.
4. Кузан М.М. Лікувальна фізична культура, як основний засіб фізичної реабілітації хворих на сечокам'яну хворобу /М. Кузан, А. Магльований, О.

- Матрошилін // Науковий журнал «Фізична активність, здоров'я і спорт». — Львів, 2016. — №1 (23). — С. 53-62.
5. Кузан М.М. Засоби фізичної реабілітації після екстракорпоральної ударно-хвильової літотрипсії при сечокам'яній хворобі / М. Кузан, А. Магльований // Електронне видання "Спортивна наука України". — Львів, 2015.— №6 (70).— С. 10-15.
 6. Шологон Р.П. Лікувальна фізкультура при уретеролітазі/Р.П. шологон//Реалізація здорового способу життя — сучасні підходи: зб. наук. ст. Міжнар. конф. 14-16 червня. 2001р. — Дрогобич, 2001. — С. 258 — 266.
 7. Шологон Р.П. Лікувальна фізкультура при сечокам'яній хворобі: монографія/ Р.П. Шологон.- Дрогобич: "Коло", 2004. — 146 с.
 8. Шологон Р.П. Фізична реабілітація при захворюваннях сечовивідної системи.//Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів фізичного виховання/Р.П. Шологон. — Дрогобич: «Сурма», 2009. — 284с.

ФОБІЇ ТА ЇХ ВПЛИВ НА ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ

Кусімо А.Т.

Полтавський національний педагогічний університет імені В.Г. Короленка

Одна людина боїться будь-яких соціальних контактів, публічних виступів. Інша, панічно боїться зайти в ліфт, і навіть тоді, коли він найсучасніший і найнадійніший. Страх замкнутого простору, бруду, захворювань, павуків, мишей, змій, управління автотранспортом, темряви, безсоння, води, висоти і т.п. Сюди можна додати безліч страхів, тільки офіційних назв існує понад 300. Часто страхи заважають жити людині, руйнують плани, не дозволяють досягти бажаних успіхів, і навіть ламають долю! Це може бути навіть доросла людина з неабиякими здібностями, але на жаль, присутня повна безпорадність щодо контролю своїх страхів. І все тому, що страхи і фобії не мають, вікових, інтелектуальних, матеріальних та статусних обмежень.

Сучасна наука констатує наявність складних клінічних форм страхів (фобій) в кожній дев'ятій людини планети. За своє життя кожна четверта людина знаходиться хоча б один раз під впливом того чи іншого тривожного розладу. Не існує людини яка була б винятком з цієї статистики, більше того соціально-економічна нестабільність, сучасні кризові явища, відсутність впевненості в майбутньому, ментальні особливості і національні традиції сімейного виховання сприяють масовому зростанню тривоги і страхів у пересічних громадян [1].

Слово фобія міняло своє значення протягом кількох століть. Завичай під фобіями розуміють патологічні страхи та ірраціонально-різке ставлення до живої істоти, предмета чи явища.

Фобія (від грецького страх) — це тривалий і безпідставний страх перед предметами ситуаціями чи діями. Велику увагу проблемі страхів приділяв Д. Дж. Речмен, який створив концепцію травматичного обумовлення. Згідно неї події чи ситуації, які є причинами болю, можуть викликати страх незалежно від наявного відчуття болю [2]. Значний внесок у вивчення проблеми тривожності зробив А. М. Прихожан. Не менш значну роботу у даному напрямку провела білоруський лікар і вчена І. А. Хрущ, яка розробила комплексну терапію розладів.

Люди з фобіями відчувають велику напругу і страх, які можуть негативно впливати на соціальне, професійне чи особисте життя.