

**ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ СТУДЕНТІВ СПЕЦІАЛЬНОЇ  
МЕДИЧНОЇ ГРУПИ  
ПРИ ВЕГЕТОСУДИННІЙ ДИСТОНІЇ (ВСД).**

М.С.Репневська

*Донецький національний технічний університет*

**Анотація.** У цій статті розглядається проведення оздоровчо-тренувального процесу зі студентами спеціального медичного відділення, які мають порушення розповсюджене серед серцево-судинних захворювань- це вегетосудинна дистонія (ВСД). Використання методів фізичної реабілітації при серцево-судинних захворюваннях для студентів ВНЗів спеціальної медичної групи, таких як ЛФК, РГГ та форми домашніх занять з використанням фізичних та спеціальних вправ- є важливим чинником для включення механізму адаптаційних функцій хворого організму студента.

Набуті висновки можливо використовувати у ВНЗах викладачам спеціальної медичної групи.

**Ключові слова:** фізична реабілітація, оздоровчо-тренувальний процес, вегетосудинна дистонія( ВСД), студенти, спеціальна медична група, учбово-виховний процес, лікувальна фізична культура(ЛФК), спеціальні дихальні вправи.

**Аннотация.** В этой статье рассматривается проведение оздоровительно-тренировочного процесса со студентами специального медицинского отделения, которые имеют отклонения, распространенные среди сердечно-сосудистых заболеваний- это вегето-сосудистая дистония (ВСД). Использование методов физической реабилитации при сердечно-сосудистых заболеваниях для студентов ВУЗов специальной медицинской группы, таких как ЛФК, РГГ и формы домашних занятий с использованием физических и специальных упражнений - является важным факто-ром для включения механизма адаптационных возможностей больного организма студента. Изложенные выводы можно использовать в ВУЗах преподавателям специальной медицинской группы.

**Ключевые слова:** физическая реабилитация, оздоровительно-тренировочный процесс, вегето-сосудистая дистония (ВСД), студенты, специальная медицинская группа, учебно- воспитательный процесс, лечебная физическая культура (ЛФК), специальные дыхательные упражнения.

**Актуальність.** У сучасній вищій школі темп життя студентів дуже насичений, тому треба говорити о навантаженні на нервову вегетативну систему, яка потерпає від стресів нашого насиченого міського життя.

Тому вегетосудинна дистонія, це захворювання різних органів і тканин, що виникають внаслідок функціональних порушень роботи вегетативної нервової системи. Основними чинниками, що викликають захворювання можуть бути гострі і хронічні інфекції, інтоксикації, авітамінози, фізичні та психічні травми, ендокринологічні порушення в організмі[4].

Вегетосудинна дистонія має функційну природу. ВСД, яка виникає у підлітків і студентської молоді найчастіше спричинена невідповідністю фізичного розвитку та ступеню зрілості нейро-ендокринної системи.

Вегетосудинна дистонія може виникнути у наслідку гострих і хронічних захворювань, недосинання, від перевтоми на роботі, від нераціонального харчування тощо. Але головною причиною цього захворювання (більш синдрому) є нервовий стрес. Спалах гормонів і невідповідність розвитку м'язової та серцево-судинної системи у студентської молоді накладаються на інтенсивне навчання у ВУЗі, особливо під час екзаменування. Під час сесії у студентів йде загострення захворювання, що має наслідки, як у поганому емоційному стані, так і у поганому фізичному стані організму студента. Фізичний стан характеризується: головними болями, швидкою втомою, поганим засинанням та сном, неухважністю, апатією, сталою тривожністю, змінами настрою.

Вегетосудинні дистонії протікають з виразними коливаннями судинного тону, що виявляється з ознаками гіпотонії чи гіпертонії. Зустрічаються нейроциркуляторні (вегетосудинні) дистонії по нормоцидному типу (без виявленого порушення судинного тону і змін артеріального тиску. Тому всі вегетосудинні дистонії (ВСД) поділяються на 3 групи:

- 1) ВСД за гіпертонічним типом;
- 2) ВСД за гіпотонічним типом;
- 3) Вегетосудинна дистонія по кардиальному типу[7].

Основним симптомом кардиальної дистонії є біль у ділянці серця, а при поєднаних варіантах (біль, підвищення або зниження тиску) говорять про змішаний тип ВСД.

Крім змін з боку серця, у хворих вегетодистонією можуть спостерігатися: задишка, загальна слабкість, відчуття браку повітря, пітливість, підвищена стомлюваність[7]. Усі ці явища, як правило, носять функційний характер і можуть бути ліквідовані. Але не потрібно забувати про те, що симптоми ВСД можуть бути першою ознакою що розпочинається гіпертонічна чи ішемічна хвороба серця, які необхідно лікувати одразу ж [7].

Базовими задачами фізичного виховання спеціальних медичних груп

є: зміцнення здоров'я, покращення психо-емоційного стану захворюваних студентів, сприяння правильному фізичному розвитку і загартуванню організму, підвищення фізіологічної активності органів і систем, послаблених хворобою, а також підвищення фізичної і розумової працездатності, освоєння рухових умінь і навичок[4].

**Аналіз літератури.** Теоретичну основу дослідження становлять принципи сучасної освіти, акмеології ( досягнення особистісних вершин), інноватики (запровадження новизни), синергетики (забезпечення самоорганізації у нестабільних системах), креативної педагогіки (розвиток творчої особистості) та системний, диференційований та особистісно-орієнтований підходи до експериментальної системи оздоровчо-тренувального і учбово-виховного процесу у сучасному вищому навчальному закладі. Матеріал статті подано таким чином, щоб ефективно застосувати відновні заходи і засоби лікувальної фізичної культури під час фізичної реабілітації студентів із захворюванням серцево-судинної системи ВСД, для використання спеціалістами фізичної реабілітації, інструкторами ЛФК, викладачами фізичного виховання у ВНЗ, для удосконалення учбово-виховного і оздоровчо-тренувального процесу. Форми ЛФК різноманітні і тому їх застосовують не тільки в умовах стаціонару, але і в домашніх умовах, і на робочих місцях, а так само в умовах навчальних закладів[3,4].

**Мета та завдання дослідження.** Головною метою нашого дослідження є розроблення методики учбово-виховного та оздоровчо-тренувального процесу за допомогою різних форм і методів фізичної реабілітації студентів: включаючи ЛФК, РГГ, форми самостійних домашніх занять, які студент зможе використовувати за допомогою комплексу фізичних вправ, створеного для покращення стану здоров'я студента з вегетосудинною дистонією.

Головні завдання нашої методики:

- а) здійснення підбора коштів і методів для розвитку фізичних якостей і умінь у студента спеціальної медичної групи за допомогою засобів фізичної реабілітації;
- б) обґрунтування методики учбово-виховного та оздоровчо-тренувального процесу за допомогою методів фізичної реабілітації;
- в) розробити комплексну програму фізичної реабілітації, що спрямована на особистісно-орієнтований підхід к вирішенню проблеми захворювання ВСД.

**Результати дослідження.** Методика фізичної реабілітації оздоровчо-тренувального процесу у ВУЗі для студентів спеціальної медичної групи з захворюванням вегетосудинна дистонія повинна складатися з комплексних заходів:

- 1) Збалансований режим дня і відпочинку (8-10 год.);

- 2) Адекватна фізична активність - це плавання у басейні, біг з ходьбою, дихальна гімнастика, елементи спортивних ігор (волейболу і баскетболу), теренкури (дозована ходьба зі збільшенням маршруту);
- 3) Дієта, яка вміщує усі необхідні інгредієнти, насичена вітамінами і мінералами, продуктами, які вміщують солі калію, а також яка має рослинні жири (кукурудзяна, оливкова, соняшникова олія)[5].

Має достатню кількість білкової їжі. Виключити потрібно: кофеїн, шоколад, насичені марінади, консервування. Обмеження повареної солі до 4-5г. за добу;

- 4) Психотерапія- методи релаксації, аутогенного тренування, сімейна психотерапія, допомога студенту у родині, зняття психологічної напруги[3];

5) Лікувальний масаж- масаж волосяної частини голови, шиї і комірцевої зони, зони верхньогрудних і шийних спинномозкових сегментів - при ВСД за гіпертонічним типом. При ВСД за гипотонічним типом- масаж тулуба, нижніх кінцівок, поперекової зони спинномозкових сегментів;

6) Фітотерапія: приймання трав'яних отварів, які надають седативного ефекту для нервової системи;

7) Фізіотерапія, яку застосовують у вигляді природних чинників- повітряні ванни, водні проце-дури, обливання, обтирання, загартування організму, контрастні душі, лікування мінеральними водами, кліматолікування. Також застосовують неприродні чинники, такі як: електрофорез, електросон, вуглекислі ванни, кисневі ванни, сульфідні ванни, хлорідні натрієві ванни, йодобромні ванни, аероіонотерапію, геліотерапію, магнітотерапію, галь-ванізацію, УФО; 8) Аквааеробіка- всі вправи ритмічної гімнастики, які виконуються у воді.

Для покращення судинного тону, тренування м'язів, збагачення киснем органів і тканин організму, покращення емоційного стану займаючихся студентів[6].

Таким чином фізична реабілітація це складний процес, який треба розглядати як соціально-медичну проблему в якій є багато видів, або аспектів:

- 1) медичний аспект;
- 2) фізичний аспект;
- 3) психологічний аспект;
- 4) професійний (трудовий);
- 5) соціально-економічний аспект.

Тому саме головною проблемою фізично-виховного аспекту є поетапне вирішення всіх аспектів соціально-медичної проблеми студентів з захворюванням серцево-судинної системи ВСД.

Основними задачами фізичного виховання спеціальних медичних груп, що навчаються у ВНЗ є: сприяння правильному фізичному розвитку і загартування організму, підвищення фізіологічної активності органів і систем, послаблених хворобою, освоєння базових рухових умінь і навичок [1].

Необхідно відзначити, що при вегетосудинній дистонії, особливу роль у ЛФК відіграють вправи дихальної гімнастики. Спеціальні дихальні вправи відіграють роль у відпочинку серця, у зменшенні його скорочень, швидше ліквідують задишку, впливають на розслаблення м'язів, також під час роботи додають необхідного кисня клітинам та тканинам організму [2,6].

У вищих навчальних закладах сучасна методика ЛФК передбачає використання гімнастики: стройові, і загальнорозвиваючі і прикладні вправи, легкої атлетики: біг у спокійному темпі; плавання, навчання плавання, плавання 50м; спортивної гри: навчання різним елементам гри у волейбол, гра у баскетбол за спрощеними правилами, навчання різним елементам гри у баскетбол, професійно-прикладна фізична підготовка: навчання вправам і розвиток фізичних якостей та навичок, необхідних в роботі по спеціальності [1].

Заняття у спеціальній групі по загальноприйнятій схемі і складаються з 3-х частин: підготовчої, основної та заключної частин заняття. На підготовчу частину відводиться 30- 40% часу всього заняття, на основну частину 40- 60% часу, на заключну 10-20% часу. Щільність заняття невелика (50-70%), заняття проводиться з паузами для відпочинку [3,5].

У підготовчій частині заняття зі студентами з вегетосудинною дістонією використовуються:

- загальнорозвиваючі вправи, що включають в роботу всі основні групи м'язів для підготовки організм до майбутнього навантаження;
- вправи для формування навичка правильної постави;
- дихальні вправи (30%) від усієї підготовчої частини;
- вправи на увагу та вправи у повільному темпі, для гальмування вегетативної нервової системи;
- вправи, покращуючі психо-емоційний настрій студента спеціальної медичної групи [3,4].

У основній частині заняття виконуються гімнастичні вправи, спортивні ігри, або елементи спортивних ігор, також у цій частині можливо використати загальнорозвиваючі вправи для зміцнення окремих груп м'язів.

У заключній частині заняття навантаження поступово знижується, студентів готують до подальших учбових занять. Використовується спокійна ходьба, дихальні вправи, вправи на увагу, вправи в розслабленні м'язів, вправи у в.п.- сидячи. Можливо використати малорухому гру.

Під час виконання фізичних вправ необхідно дотримуватися певних вимог:

- 1) Характер вправ, фізіологічне навантаження, дозування і вихідні положення мають відповідати загальному стану хворого, віку і ступеню тренуваності.

- 2) Фізичні вправи мають впливати на весь організм.
- 3) У занятті слід використовувати вправи, як загальнорозвиваючи, так і спеціальні.
- 4) При підготовці до заняття слід дотримуватись принципів поступовості та послідовності у підвищенні і зниженні фізичного навантаження, дотримуючись оптимальної фізіологічної кривої навантаження.
- 5) При доборі і виконанні вправ необхідно зберігати черговість роботи м'язових груп, що залучаються до їх виконання.
- 6) У лікувальному курсі потрібно щодня частково змінювати й ускладнювати вправи, що застосовуються. У заняття ЛФК потрібно вводити 10-15% нових вправ, а вже відомі повторювати для того, щоб забезпечити закріплення рухових навичок[5].

**Висновки.** Отже підводячи підсумок даної роботи можна зробити висновок, про важливий вплив фізичної реабілітації загалом на організм студента. Фізична реабілітація це комплексне лікування, яке вміщує: збалансований режим дня і відпочинку, адекватну фізичну активність, раціональну дієту, методи психотерапії, лікувальний масаж, фітотерапію, різні методи фізіотерапії і санаторно-курортне лікування.

Таким чином, фізична реабілітація це масштабний, творчий процес, який вимагає терпіння, уміння і старання для досягнення успіху. Повного або часткового видужання, коли всі функції організму правильно функціонують, взаємодіють із зовнішньою середою і відсутні хворобливі вияви.

Реабілітація – це суспільно необхідне функціональне і соціально-трудове відновлення хворих студентів ВНЗ, що здійснюється комплексним проведенням медичних, психологічних, державних, суспільних та інших заходів, за допомогою яких можна відновити повністю або частково втрачені в зв'язку з хворобою функції організму[3].

## ЛІТЕРАТУРА

1. **Васильков, А.А.** Теория и методика физического воспитания: учебник/ А.А.Васильков.- Ростов-на-Дону: Феникс, 2008.-381с.
2. **Державна програма** розвитку фізичної культури і спорту на 2007-2011 рр: Постанова Каб. Мін. України- № 1594 від 15 листопада 2006 р.
3. **Епифанов, В.А.** Медицинская реабилитация: руков. для врач. / под ред В.А. Епифанова. - [ 2-е изд., исп. и доп]. - М.: МЕД пресс - информ, 2008. - 352с.: ил.
4. **Мухін, В.М.** Фізична реабілітація: підручник /В.М. Мухін- [ 2-е вид., пер. і доп]. – К.: Олімп. л-ра, 2000.- 424с.
5. **Мухін, В.М.** Фізична реабілітація: підручник / В.М. Мухін. – [3-те вид., пер. і доп]. – К.: Олімп. л-ра, 2009.- 488с.: іл.

**6. Попов, С.Н.** Физическая реабилитация: учебник / под ред. проф. С.Н. Попова—[ 3-е изд., пер. и доп.]. – Ростов- на-Дону: Фенікс, 2005.- 608с.

**7. Присяжнюк , С.І.** Фізичне виховання:[ навч.посіб.] /С.І.Присяжнюк.- К.: Центр учбової л-ри, 2008.