

Богуш В. Л., Чернега С. С., Харько Д. А.

Національний університет кораблебудування імені адмірала Макарова

Найважливішою умовою використання засобів фізичної культури у дитячому і підлітковому віці є застосування нових методів і методик тренувального процесу.

***Ключові слова:** реабілітація, фізичні вправи, функціональний стан, працездатність.*

Вступ. Виражена сприйнятливість організму до впливу фізичних навантажень, що поєднується з прискореним фізичним розвитком, визначає виключно високі резервні можливості дітей і підлітків. Наочним виразом цих резервних можливостей можуть служити темпи розвитку спортивних досягнень у спортсменів різного віку.

Найважливішою умовою, що збільшує ефективність оздоровчого використання засобів фізичної культури в дитячому і підлітковому віці, є застосування нових методів і методик тренувального процесу [5].

Здатність дітей прогресувати набагато швидше за дорослих у розвитку рухових якостей і функціональних можливостей внутрішніх органів, що забезпечують в своїй сукупності підвищення м'язової працездатності, яскраво простежується у віковій динаміці спортивних результатів.

Обговорення інформації. Перенесене захворювання, ушкоджуючи який-небудь орган або систему, погіршує функціональний стан організму, пригнічує його реактивність. Проте необхідно мати на увазі декілька важливих обставин. Як правило, жодне захворювання не ушкоджує весь організм цілком. Відомі хвороби органів кровообігу: захворювання серця або судин, точніше за захворювання окремих ланок регуляції цих систем; хвороби органів дихання, ушкоджувальні окремі ділянки повітряних шляхів: трахею, бронхи, бронхіоли,

тканини альвеол легенів. Хвороба є порушенням життєдіяльності всього організму, але завжди вибірково вражає певну функцію [1].

При хворобі порушується загальна працездатність, проте не тому, що вражаються всі органи, а оскільки в єдиному організмі всі його тканини і клітки найтіснішим чином взаємозв'язані. Тому неблагополуччя в будь-якій ділянці організму призводить до зниження працездатності і погіршення загального стану: ряд органів змінює свою діяльність під впливом сигналів від пошкодженого органу, а також унаслідок постільного режиму, в умовах якого знаходиться хвора людина. Після одужання, коли патологічний процес в певному органі припиняється, в організмі залишаються загальні порушення. Важливо розрізняти в цій ситуації зміни, події в пошкодженому хворобливим процесом органі, і ті зміни, які розвинулися в інших органах і системах організму, не зачеплених патологічним процесом.

Функція органу, що переніс патологічний процес, – основний “мішені”, на яку було направлено дію хвороботворного чинника, – залишається після захворювання більш менш порушеною. При правильному лікуванні і, головне, якщо хворобу вдалося розпізнати на початку, результат захворювання виявляється сприятливим, і ступінь неповноцінності пошкодженого органу, тієї “утрати”, з якою цей орган виходить з патологічного процесу, як правило, незначний. Проте при реалізації будь-яких практичних заходів, направлених на відновлення здоров'я і працездатності, і особливо при виборі форм і методів занять фізичними вправами необхідно зважати на зниження функціонування патологічно зміненого органу.

Інакше обстоять справи з іншими органами і системами, які безпосередньо не ушкоджуються хвороботворним чинником, а зазнають певні зміни в процесі хвороби і лікування. Функціональний стан цих органів, як правило, також погіршується, проте унаслідок інших причин. Основна з них – ослаблення функції в результаті детренованості. Понижена рухова активність в умовах постільного режиму ослабляє діяльність найважливіших систем організму, що забезпечують м'язову роботу. Саме це і стає причиною пониження рівня

функціональних можливостей серцево-судинної і дихальної систем. Нерідко в цих системах (при тривалих захворюваннях) розвиваються атрофічні процеси.

Проте якими бзначущими не були зміни у всіх системах, не зачеплених безпосередньо патологічним процесом, необхідно мати на увазі, що в основі цих змін лежить надмірний спокій, низький рівень функціональної напруги. Це може означати, що як тільки функціональні навантаження повернуться до звичного рівня, ймовірно життєдіяльність цих систем відновиться. Важливо лише, щоб цей перехід був здійснений поступово, інакше різке підвищення “запитів” до ослаблених органів може викликати їх перенапруження. Слід пам'ятати, що навантаження виявляється оптимальним або надмірним в залежності не від того, наскільки вона велика сама по собі, а перш за все від того, наскільки понижені можливості організму. Так, марафонський біг (на 42 км. 195 м) може бути оптимальним навантаженням для підготовленого спортсмена, а п'ять присідань – надмірною напругою для ослабленого тривалою пневмонією учня [2].

Таким чином, в організмі після захворювання разом з пошкодженими до певної міри органами (“мішені” патологічного процесу) є органи і системи, позбавлені необхідних їм для повноцінної життєдіяльності функціональних навантажень (органи в стані своєрідного “функціонального голодування”, до яких відносяться захворювання опорно-рухового апарату (м'язи, суглоби і так далі) і не пошкоджені патологічним процесом органи і системи. Оскільки захворювання виліковуються зазвичай в умовах постільного режиму, то при будь-якій хворобі велика частина органів і систем організму випробовує більш менш виражене рухове голодування – гіпокінезію.

Цей факт придбав найважливіше значення для використання занять фізичними вправами в лікуванні захворювань. Це дуже важливо і для ефективної організації і методики фізичного виховання учнів, віднесених за станом свого здоров'я до спеціальної медичної групи. Тому необхідно забезпечити диференційований підхід до призначення засобів фізичної культури, при якому функціональні навантаження на кожен з органів давалися

б відповідно до міри його функціональних можливостей і потреб в стимуляції найприроднішим і сильнішим подразником – м'язовою діяльністю.

З'ясування складності, суперечності змін, що відбуваються в хворому організмі і характеризують істотні особливості його стану після перенесеного захворювання, означає правильний підхід до розуміння процесів, що відбуваються при захворюванні і одужанні. Керуючись таким підходом і спираючись на сучасні досягнення у вивченні впливу фізичних вправ на організм, вдається добитися високих результатів в стимуляції функціональних можливостей що вчаться, перенесли захворювання [3].

Перенесена хвороба зовсім не означає невідворотного зменшення функціональних можливостей організму; якщо не вдалося запобігти захворюванню і воно розвинулося, то після одужання залишається можливість систематичним тренуванням підняти понижений потенціал ослабленого організму.

Процеси стомлення і виснаження робочого потенціалу тканин і органів є стимуляторами протилежної зміни – процесу відновлення. Вся різноманітність функціональних змін, які зазнає будь-який орган: скелетний м'яз, нервова клітина або серце, пояснюється різним співвідношенням між перебігом цих двох найважливіших процесів – стомлення і відновлення. У основі розвитку патологічних процесів лежать порушення нормальних взаємин між процесами стомлення і відновлення. При пошкодженні патологічним процесом певного органу решта органів і систем залишається, як правило, не пошкодженими, а лише ослабленими перенесеним захворюванням, зокрема інтоксикацією, і, головним чином, детренованими із-за постільного режиму і відсутності звичних функціональних навантажень.

Як тільки патологічний процес обмежується в своєму розвитку ефективною лікувальною дією або унаслідок мобілізації захисних сил організму (частіше завдяки тому, що лікування стимулює природний захист організму і саме таким чином долає хвороботворний чинник), розвинуті в результаті захворювання процеси виснаження стають стимулятором відновних процесів. Порушений стан органу, якщо воно не переходить певних меж завдяки відладженій системі

нервових і ендокринних механізмів саморегуляції, порушує відновні процеси, що забезпечують не тільки чисте функціональне, але і структурне відновлення тих пошкоджень, які виникали в ході хвороби [4; 6].

Відновлення працездатності і всіх доданків функціональних здібностей організму, ослаблених в результаті дії хвороботворного чинника, можна стимулювати не тільки тоді, коли після захворювання організм повністю стабілізує свій стан. Навпаки, ще в період неповного одужання, коли патогенний чинник припинив свою дію і стан непрацездатності є результатом лише ослаблення організму, існують реальні передумови для цілеспрямованого відновлення функціональних резервів організму.

Висновки. Фізичні дії на організм в період неповного одужання вимагають виняткової обережності і тому можуть бути рекомендовані тільки для індивідуальних призначень. Проте, добре знаючи учнів і проконсультувавшись з лікарем відносно стану їх здоров'я, викладач фізичного виховання завжди зуміє вибрати з багатого арсеналу засобів фізичної культури такі дії, які, не примушуючи ризикувати можливістю перевантаження, здатні поліпшити функціональне полягання організму в тому періоді відновлення після хвороби, коли він більше всього потребує стимуляції ослаблених функцій.

При груповому методі занять фізичними вправами викладач зазвичай має справу з учнями у стадії повного клінічного одужання, коли всі прояви хвороби відсутні і температура тіла давно нормалізувалася. Проте після хвороби, як правило, організм виходить з певною утратою: об'єм рухових можливостей, фізична, а в частині випадків і розумова працездатність, понижені. Така типова ситуація, в якій що вчаться, перенесли хворобу, починають займатися в спеціальних групах фізичним вихованням. У цих випадках, за допомогою цілеспрямованих занять вдається зробити багато що для зміцнення здоров'я учнів.

Література

1. Булатова М.М. Теоретико-методические основы реализации функциональных резервов спортсменов в тренировочной и соревновательной деятельности – дис. ... д-ра пед. наук. – К., УГУФВС, 1996. – 356с.

2. Зациорский В.М., Сазонов В.П. Биомеханические основы профилактики повреждений поясничной области позвоночника при занятиях физическими упражнениями // Теория и практика физической культуры. – 1985. – №7. – С.33–41.

3. Иорданская Ф.А. Функциональная готовность и состояние здоровья спортсменов в процессе долговременной адаптации к напряженным физическим нагрузкам // Теория и практика физической культуры. –1998. – № 4. – С. 41–44.

4. Келлер В.С. Соревновательная деятельность в системе спортивной подготовки // Современная система спортивной подготовки. – М.: СААМ, 1995. – С. 41–49.

5. Платонов В.М., Булатова М.М. Фізична підготовка спортсмена. – К.: Олімпійська література, 1995. – 320 с.

6. Шепард Р.Д. Практическая значимость максимального потребления кислорода // Наука в олимпийском спорте. – 1995. – № 2. – С. 39–44.

Bogush V. L., Chernega S. S., Kharko D. A. Physical exercises as mean of rehabilitation are after disease

The major condition of the use of facilities of physical culture in childs and juvenile age is application of new methods and methods of training process.

Keywords: *rehabilitation, physical exercises, functional state, capacity.*