



# АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

МАТЕРІАЛИ  
ІХ ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ  
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ «ОСВІТА І ЗДОРОВ'Я»

*2-3 квітня 2019 року, м. Суми*

*ТОМ 2*



УДК 371.7(477.52)(063)

А 11

*Рекомендовано до друку рішенням Вченої ради  
Навчально-наукового інституту фізичної культури  
Сумського державного педагогічного університету імені А.С.Макаренка  
(протокол № 8 від 26.03.2019)*

**Редакційна колегія:**

**Лянной Юрій Олегович** – доктор педагогічних наук, професор  
**Шейко Віталій Іллч** – доктор біологічних наук, професор  
**Лянной Михайло Олегович** – кандидат педагогічних наук, доцент  
**Калиниченко Ірина Олександрівна** – доктор медичних наук, професор  
**Латіна Ганна Олександрівна** – кандидат біологічних наук, доцент  
**Заїкіна Ганна Леонідівна** – кандидат психологічних наук, доцент  
**Скиба Ольга Олександрівна** – кандидат біологічних наук, доцент  
**Тонкопей Юлія Леонідівна** – к.н. з фіз. вих. та спорту, доцент  
**Колесник Анна Сергіївна** – викладач  
**Гулей Ольга Володимирівна** – старший викладач

**A11** **Актуальні проблеми громадського здоров'я** : матеріали IX Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Освіта і здоров'я» / відповід. ред. І. О. Калиниченко, наук. ред. М. О. Лянной. Т.2. – Суми : ФОП Цьома С. П. – 172 с.

Збірник складають наукові статті провідних педагогів Сумщини з теоретико-методологічних аспектів розвитку шкільної освіти та сфери здоров'язбережувального виховання і навчання. Розкрито особливості роботи дошкільних закладів та закладів загальної середньої освіти Сумщини на сучасному етапі життя.

Матеріали конференції будуть корисними для фахівців галузі педагогіки, вихователів закладів дошкільної освіти, викладачів початкових та старших класів, усіх, хто цікавиться сучасними проблемами розвитку здоров'язбережувального виховання, здоров'я учасників педагогічного процесу та ведення здорового способу життя.

УДК 371.7(477.52)(063)

ББК 74.200.545я43

© Колектив авторів, 2019

© ФОП Цьома С.П., 2019

## ЗМІСТ

<b>Азимок О.П., Минковская З.Г., Орельская С.А.</b> ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ШКАЛЫ САМООЦЕНКИ ТРЕВОГИ ЦУНГА ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ УРОВНЯ ТРЕВОЖНОСТИ И ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ.....	7
<b>Анисовец О.В., Слабодчик П.П.</b> ПРАВА ЖИВОТНЫХ: ВЧЕРА, СЕГОДНЯ, ЗАВТРА.....	9
<b>Бондаренко А.Е.</b> ПОВЫШЕНИЕ СТАБИЛЬНОСТИ ПОЗВОНОЧНОГО СТОЛБА СРЕДСТВАМИ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ.....	11
<b>Бугаевский К.А., Черепок А.А.</b> ОСОБЕННОСТИ ФОРМИРОВАНИЯ, ДИНАМИКИ И ИНВЕРСИЙ ПОЛОВЫХ СОМАТОТИПОВ У СТУДЕНТОК ВУЗОВ.....	14
<b>Бондаренко А.Е.</b> ПРИМЕНЕНИЕ СПЕЦИАЛЬНЫХ УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ ПОВЫШЕНИЯ ПОДВИЖНОСТИ ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА.....	17
<b>Бойко Г. М.</b> СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО СТВОРЕННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОГО СЕРЕДОВИЩА ДЛЯ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ В УМОВАХ ЗАПРОВАДЖЕННЯ НОВОЇ УКРАЇНСЬКОЇ ШКОЛИ.....	21
<b>Бондаренко К.К., Волкова С.С.</b> БИОДИНАМИКА ДВИЖЕНИЙ ПЛОВЦА НА ОСНОВЕ УЧЕТА УЗЛОВЫХ ЭЛЕМЕНТОВ.....	25
<b>Бондаренко К.К.</b> ДИНАМИКА СЕЗОННЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ФИЗИЧЕСКОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ.....	27
<b>Вакуленко Д.В., Вакуленко Л.О., Барладин О.Р., Храбра С.З., Грушко В.С., Габовський Н. О.</b> ЗАСТОСУВАННЯ МАСАЖУ В РЕАБІЛІТАЦІЇ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ НА СХОДІ УКРАЇНИ.....	31
<b>Востоцька І.Ф., Лісова Д.М.</b> ОЗДОРОВЧІ ФІТНЕС ТЕХНОЛОГІЇ У ФІЗИЧНОМУ ВИХОВАННІ СТУДЕНТІВ ПЕДАГОГІЧНИХ СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ.....	34
<b>Головченко О.І., Витирайло О.Ю.</b> ДО ПРОБЛЕМИ ФОРМУВАННЯ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ СТУДЕНТІВ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ.....	37
<b>Горох Н.К.</b> РОЛЬ ІГРОВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДІТЕЙ ЗІ ЗНИЖЕНИМ ЗОРОМ У ФОРМУВАННІ КОМПЕНСАТОРНИХ СПОСОБІВ ПІЗНАННЯ ОТОЧУЮЧОГО СВІТУ ТА ПОДОЛАННЯ ВТОРИННИХ ПОРУШЕНЬ У РОЗВИТКУ.....	40
<b>Давидова І.О.</b> ФОРМУВАННЯ В УЧНІВ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ НА УРОКАХ АНГЛІЙСЬКОЇ МОВИ В КОНТЕКСТІ НОВОЇ УКРАЇНСЬКОЇ ШКОЛИ.....	44
<b>Євтушенко О.І.</b> ТУРБОТА ПРО ЗДОРОВ'Я УЧНІВ – ПРІОРИТЕТНЕ ЗАВДАННЯ ПЕДАГОГІВ БІЛОПІЛЬСЬКОГО РАЙОНУ.....	47

## **ЗАСТОСУВАННЯ МАСАЖУ В РЕАБІЛІТАЦІЇ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ НА СХОДІ УКРАЇНИ**

**Вакуленко Д.В.<sup>1</sup>, Вакуленко Л.О.<sup>2</sup>, Барладин О.Р.<sup>2</sup>, Храбра С.З.<sup>2</sup>,  
Грушко В.С.<sup>2</sup>, Габовський Н. О.<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> «ДВНЗ Тернопільський державний медичний університет  
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України»

<sup>2</sup>Тернопільський національний педагогічний університет  
імені Володимира Гнатюка  
м. Тернопіль, Україна

Актуальність. Тривалі бойові дії на сході України супроводжуються численними людськими жертвами, гуманітарною кризою та негативно позначаються на всіх її учасниках. Бойові дії, фізичні травми, позбавлення сну, погані санітарні умови, екстремальні фізичні навантаження є провокуючими чинниками, які призводять до виникнення стресу та порушення адаптаційної здатності організму захисників Вітчизни. Кожен п'ятий учасник бойових дій (УБД) при відсутності органічної патології приносить з собою до мирного життя найсильніший психологічний розлад: від замкнутості і головного болю до спалахів агресії і пияцтва. Застосування досконалих засобів реабілітації допомагає успішному поверненню захисників Вітчизни до мирного життя. Серед них важливе місце належить масажу. Проте, відсутніх досконалих, доступних методів дослідження впливу масажу нерідко стає причиною сповільнення його застосування відносно появи потреб у цьому.

Мета дослідження. Розробити методіку масажу учасників бойових дій на сході України та вивчити його вплив на стан серцево-судинної і вегетативної нервової систем. Обґрунтувати інформативність простих, доступних методів дослідження, що базуються на вивченні показників стану серцево-судинної системи (як індикатора адаптивних можливостей всього організму): артеріального тиску систолічного (АТс), діастолічного (АТд), частоти серцевих скорочень та їх різноманітних співвідношень.

Матеріал і методи. Нами обстежено 40 учасників бойових дій (УБД) на сході України (чоловічої статі, віком 35-45 років) після повернення до мирного життя, без виражених органічних розладів, за спрямуванням лікуючого лікаря. Найбільш характерними скаргами було: підвищена дратівливість, поганий сон, головний біль різної локалізації та інтенсивності. 50% з них скаржились на відчуття напруження м'язів плечового пояса та спини, появу больових відчуттів при рухах в плечових суглобах (переважно правого) та в поперековому відділі хребта. Кожен з них отримав курс лікування масажем (10 процедур). Проводили масаж спини, поперекової ділянки та комірцевої зони за заспокійливим методом. Особливу увагу звертали

на масаж хребта, прихребтових зон, плоских м'язів спини, ділянки шиї, з акцентом на місця початку та прикріплення м'язів. У разі необхідності – проводили ще масаж голови чи верхніх кінцівок.

Вивченню підлягали показники АТс, АТд, частота серцевих скорочень (ЧСС), індекс Кердо (ІК) та їх похідні (індекс Робінсона, відношення АТд/ЧСС. АТс/АТд, пульсовий тиск.). Дослідження проводили до та після 3-4 процедури масажу Саме за цей період масажист адаптується до стану пацієнта (і навпаки), що дає можливість в повній мірі використати показану йому техніку та методи масажу.

Отримані результати. АТс до масажу коливався в межах 110-150 мм рт. ст. Останній – у 20% обстежених. Після масажу реєструвалась незначна динаміка: зростання більш низьких і зниження більш високих показників. Тому достовірної динаміки середніх показників АТс після масажу виявити не удалось. АТд реєструвався у межах 65-100 мм рт. ст. Причому, у 70% з них він був 90 мм рт.ст. і вище, що свідчить про підвищення тону периферійних судин. Масаж сприяв зменшенню тону периферійних судин. АТд (в межах 5-15 мм рт.ст) знизився у 75% обстежених, переважно це були особи з вищими вихідними показниками. У 20% - залишився без змін. Пульсовий тиск (АТп) обстежених у стані спокою був нижчий середнього (до 40 мм рт.ст.) у більшості (70%) обстежених. Процедура масажу сприяла підвищенню АТп у 80% осіб (у межах 10-15 мм.рт.ст), що свідчить про зростання адаптаційного потенціалу обстежених.

Частота серцевих скорочень (ЧСС) до масажу коливалась у межах 57-101 уд/хв. Від 60 до 80 уд/хв ЧСС була у 70% обстежених. Процедура масажу сприяла зниженню ЧСС у 50% обстежених, що свідчить про зростання економізації роботи серця.

Стан вегетативної нервової системи (ВНС) визначали за індексом Кердо (ІК). Звертало на себе увагу переважання тону парасимпатичної ланки ВНС у 75% обстежених, що може бути ознакою перенесених перенапружень. При цьому ІК коливався в межах від +20 до -56. Після масажу у 70% обстежених функціональний стан ВНС наблизився до ейтонії: за рахунок зниження активності як симпатичної, так і парасимпатичної ланок ВНС.

Індекс Робінсона (подвійний добуток, ІР) характеризує систолічну роботу серця, дає можливість оцінити рівень обмінно-енергетичних процесів, що відбуваються вміокарді. Його визначали за формулою:  $IP = (ЧСС \times АТс.) : 100$ . Оцінювали за рекомендаціями Г.Л.Апанасенка (1988). Низький і нижче середнього рівні соматичного здоров'я реєструвалось у 60%, а високий, вище середнього – у 30% обстежених. Процедура масажу сприяла зменшенню показників ІР у 80% обстежених, що свідчить про зростання їх енергопотенціалу..

Відношення АТс/АТд.Якщо визначити співвідношення середніх показників норми АТс (120) до АТд (75), отримаємо – 1,6, тобто, показник гармонійності, «золоте січення», що можна прийняти за

норму. До масажу у жодного обстеженого досліджуваній показник не відповідав «золотому січенню». Відхилення реєструвались в межах 0,1-0,6 у.о. Після масажу у 80% випадків це співвідношення наблизилось до «1,6». При цьому, у 50% з них він відповідав «золотому січенню», що може свідчити про удосконалення гармонійності в діяльності серцевого та судинного чинників в гемодинаміці обстежених

Відношення АТд/ЧСС. Якщо взяти до уваги, що середній показник ЧСС  $72 \pm 12$  уд/хв, а АТ – 120/75 мм.рт.ст. то звертає на себе увагу близькість до «1» відношення АТд та ЧСС. Саме цей показник може бути ознакою гармонійності в діяльності серця та периферійних судин. До масажу відношення АТд/ЧСС відповідало «1» у 10% обстежених. Підвищення показників АТд/ЧСС (відносно одиниці) реєструвалось у 70% обстежених, зниження - у 20% і відповідало «1» - лише у 10%. У перших це зумовлено підвищенням АТд порівняно з ЧСС (відносно середніх), у другому – навпаки. Після масажу цей показник у 70% обстежених наблизився до «1». Відмічене свідчить про позитивний вплив масажу на гармонійність в діяльності ССС, а саме – між діяльністю серця і периферійних судин.

Висновки. У 60% обстежених нами учасникам бойових дій на сході України виявлено підвищення ЧСС, діастолічного та зниження пульсового тиску, зміщення вегетативного статусу в бік збільшення активності її парасимпатичної ланки, відносно зниження енергопотенціалу (який визначали за індексом Робінсона), порушення гармонійності між станом периферійних судин і ЧСС та систолічним викидом. Масаж сприяв: покращенню загального стану обстежених, зменшенню напруження периферійних судин, зростанню енергопотенціалу, наближенню стану ВНС до ейтонії, гармонізації в діяльності периферійних судин («периферійного серця») з ЧСС та систолічною роботою серця. Цьому сприяв адекватний підбір методики масажу, постійний контроль за станом обстежуваних і своєчасна корекція техніки масажу у разі необхідності. Використані методи обстеження є високо інформативними та доступними об'єктивними методами дослідження. Масаж за запропонованою методикою може використовуватись для реабілітації учасників бойових дій на сході України. Позитивна динаміка підтверджується показниками артеріальної осцилографії, які будуть висвітлені у подальших публікаціях.