

населення, спортсменів, тощо. Насамперед, це діагностика фізіологічних функцій організму людей із вродженими вадами, після травм та захворювань. Варто згадати та подякувати литовським фахівцям за реабілітацію українських бійців після поранень в зонах ООС на Сході України.

Список використаних джерел:

1. Rasa Jankauskienė. Lietuvos gyventojų fizinio aktyvumo skatinimo strategija: kūno kultūra ar kūno kultas? Kaunas: Medicina, 2018, 44 (5), pp. 346-349.
2. Lietuvos 75–80 metų amžiaus gyventojų požiūris į kūno kultūros pratybas, sportą ir sportavimo įpročiai: sociologinio tyrimo rezultatai. Vilnius: Kūno kultūros ir sporto departamentas prie L. R. Vyriausybės. 2017. Pp. 197-208.

СЕМЕНОВА Л. С.,

*доцент кафедри фізичної культури, спорту та здоров'я
ДВНЗ «Український державний
хіміко-технологічний університет»,
кандидат медичних наук, доцент*

СОКОЛОВА Л. О.,

*доцент кафедри фізичної культури, спорту та здоров'я
ДВНЗ «Український державний
хіміко-технологічний університет»,
кандидат технічних наук, доцент*

РОМАНЮТА І. А.,

*доцент кафедри терапевтичної стоматології,
Дніпровський державний медичний університет»,
кандидат медичних наук, доцент
(м. Дніпро)*

ВПЛИВ ТА ЗНАЧИМІСТЬ ЗАНЯТЬ ФІЗИЧНОЮ КУЛЬТУРОЮ ДЛЯ МОЛОДІ З ВЕГЕТО-СУДИННОЮ ДИСТОНІЄЮ

Semenova L. S., Sokolova L. O., Romanyuta I. A. The health-preserving technologies of physical culture for the youth with vegetative-vascular dystonia.

Keywords: health, physical culture, vegetative-vascular dystonia.

Хвороби серцево-судинної системи це проблема не тільки дорослих людей. Вони часто виникають і у зовсім маленьких дітей і у молоді. Згідно зі статистикою частота серцево-судинних захворювань в Україні зросла майже в три рази за останні п'ять років, ця тенденція простежується і у молоді. На це впливають погана екологія, неякісне харчування, неправильний спосіб життя, стреси [1].

Вегето-судинна дистонія – ВСД (синоніми: нейроциркуляторна дистонія, нейроциркуляторна астения, психовегетативний синдром, вегетоневроз,

синдром вегетативної дисфункції), може бути самостійною хворобою або синдромом іншого захворювання. Під цим поняттям розуміють функціональні розлади вегетативного відділу нервової системи, судин, серця, центральної нервової системи. Тобто це хвороба, яка має багато суб'єктивних масок-симптомів, але ніколи не призводить ані до інфаркту міокарда, ані до гіпертонічної хвороби, ані до інших органічних захворювань. Але за цих захворювань вона може спостерігатися дуже часто. І тому вегето-судинна дистонія потребує лікування.

Здебільшого це самостійне захворювання, але іноді є синдромом іншого захворювання, наприклад, туберкульозу, уражень, викликаних підвищеним рівнем радіації тощо. Нейроциркуляторною дистонією часто хворіють люди молодого віку, переважно жінки.

Симптоми судинної дистонії можуть бути постійними або проявлятися приступами – так звані вегетативно-судинні пароксизми. Постійні симптоми частіше бувають при вродженій нестійкості нервової системи. Такі люди погано переносять зміну погоди; при фізичній роботі й емоційних переживаннях легко бліднуть, червоніють, випробовують серцебиття, підвищену пітливість.

Для хворих ВСД часті скарги на головні болі, характер яких різноманітний. Це можуть бути мігрені, тиск в області чола й тімені, почуття стискаючого голову обруча.

Попередження судинної дистонії повинне починатися із загартовування в дитячому та юнацькому віці, організації раціонального режиму праці та відпочинку. Необхідно уникати нервових навантажень, при захворюванні ретельно дотримуватися режиму та інших призначень лікаря.

Використовують переважно немедикаментозні методи: нормалізація способу життя, заняття фізкультурою і деякими видами спорту (плавання, легка атлетика тощо). Фізкультура є важливим засобом продовження життя. Академік О.О. Богомолець писав, що у боротьбі за нормальне довголіття фізкультурі належить безперечно дуже важливе місце.

Вплив фізичних вправ на організм дуже різноманітний і складний. Вони викликають сильну реакцію-відповідь з боку всіх органів і систем. Великих змін зазнають м'язи, які працюють. Внаслідок вправ м'язи стають пружними, збільшуються. Під впливом фізичних вправ збільшується функціональна здатність дихального апарата. Збільшується і життєва місткість легень.

Фізичні вправи сприяють урівноваженню процесів гальмування і збудження, посилюють їх. При тривалому і систематичному тренуванні значні зміни настають у фізичному розвитку, зокрема в кістковій системі. Потовщуються кісткові трабекули і кірковий шар трубчастих кісток, збільшується їх поперечник. Таким чином, фізичні вправи благотворно впливають на організм людини, тому фізкультурою повинні займатися всі люди – незалежно від статі, віку, здоров'я.

Інтенсивність і обсяг занять залежать від загальної фізичної підготовки та функціонального стану серцево-судинної системи, що визначається при проведенні дозованих проб з навантаженням. Показані ранкова гігієнічна гімнастика, дозована ходьба, туризм, спортивні ігри або їх елементи, фізичні вправи у воді, вправи на тренажерах, масаж комірцевої області [2-5].

Ранкова гігієнічна гімнастика частіше проводиться так званим роздільним методом, коли фізичні вправи виконують одне за іншим після пояснення і показу їх інструктором. Музичний супровід сприяє не тільки підвищенню емоційного тону людини, але і полегшує виконання фізичних вправ (ритм, темп). Фізичні вправи виконують ритмічно, в спокійному темпі, з великою амплітудою рухів у суглобах. Заняття проводять малогрупповим методом (4-8 чоловік) або індивідуально.

В ранковій гігієнічній гімнастиці студентам рекомендується застосовувати елементарні фізичні вправи, що охоплюють усі м'язові групи, в поєднанні з дихальними вправами. Тривалість занять 10-15 хв, вправи повторюють 4-6 разів для великих м'язових груп і 10-12 раз – для дрібних і середніх м'язових груп. Отже, фізичні навантаження потрібно робити помірними темпами, без різких рухів, з урахуванням стану здоров'я, без зайвого навантаження.

Висновки. Під вегето-судинною дистонією розуміють функціональні розлади вегетативного відділу нервової системи, судин, серця, центральної нервової системи. Здебільшого це самостійне захворювання, але іноді є синдромом іншого захворювання. На організм молоді з вегето-судинною дистонією позитивний вплив надає помірна фізкультура. Регулярні фізичні навантаження підвищують витривалість організму і відтермінують хвороби. Рекомендується молоді заняття як груповими видами спорту (волейбол, баскетбол), так і індивідуальні заняття (фітнес, велосипед, йога тощо). На заняттях з фізичного виховання у ЗВО необхідно враховувати стан здоров'я студентської молоді, застосовувати індивідуальний підхід та підбирати комплекси фізичних з урахуванням стадії захворювання.

Список використаних джерел:

1. Dorofieieva O., Yarymbash K., Skrypchenko I., Joksimović M., Mytsak A., & Nesterenko N. Peculiarities and Perspectives of Physical Rehabilitation Within High School System. *International Conference of Sport Science- AESA*, 2021, (4).
2. Dorofieieva, O.; Yarymbash, K.; Skrypchenko, I.; Pavlović, R.; Badicu, G. The Effect of Recreational Swimming on the Health of Students with Poor Somatic Health in Physical Education Classes at University. *J. Funct. Morphol. Kinesiol.* 2019, (4), p. 59.
3. Ніколенко О. І. Теоретичні основи застосування засобів фізичної реабілітації хворим на вегето-судинну дистонію. *Вісник Прикарпатського національного університету*. Серія: Фізична культура. 2018. Вип. 29. С. 53- 57.
4. Ольховик А.В. Фізична реабілітація студентів спеціальної медичної групи із захворюваннями на вегето-судинну дистонію за змішаним типом. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. 2011. № 10. С. 54-56
5. Гацко О. Вплив оздоровчо-тренувальних занять на фізичну працездатність студенток спеціального навчального відділення з вегето-судинною дистонією за гіпертонічним типом. *Актуальні проблеми фізичного виховання студентів в умовах кредитно-модульної системи навчання*. Дніпро: ДНУ, 2010. С. 126-128.