

УДК 615.8

Субботіна О.О.¹, Болілий О.С.², Бурка О.М.³

¹студ.гр. УФКСз-212м НУ «Запорізька політехніка»

²студ.гр. УФКС-212м НУ «Запорізька політехніка»

³канд.пед.наук, доц. НУ «Запорізька політехніка»

ФІЗИЧНА ТЕРАПІЯ ПРИ ДЕГЕРАТИВНО-ДИСТРОФІЧНИХ УРАЖЕННЯХ ХРЕБТА У СТУДЕНТІВ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Сьогодні здоров'я студентської молоді України є актуальною темою для роздумів. На превеликий жаль, різко прогресують хронічні хвороби, гіпертонія, неврози, ожиріння і багато іншого. Також молодь веде малорухливий спосіб життя, проводить багато часу сидючи за монітором через навчання формату онлайн, що призводить до розвитку багатьох проблем.

Особливу стурбованість викликають захворювання хребта. При вступі у заклад вищої освіти (ЗВО) у 70-80% студентів спостерігаються патологічні постави, у 20% – різні деформації хребта [3]. Після закінчення учбового закладу у юнаків більшість функціональних порушень хребта перетворюються на дегеративно-дистрофічні захворювання.

В медицині патології хребта зустрічаються дедалі частіше. Багатьом знайомі больові відчуття в ділянці хребта, що періодично виникають і можуть зникати на певний час. Як правило, люди не звертаються до спеціаліста для з'ясування причини болю. Якщо вчасно не вжити необхідні

заходи, в організмі людини виникають незворотні зміни, що значно знижують якість її життя.

Дегенеративно-дистрофічні захворювання хребта – це група нозологій, що вражає периферичні відділи нервової системи, схильні до рецидивуючого перебігу [2]. Нерідко стають причиною втрати працездатності та інвалідизації.

Причинами дегенеративно-дистрофічних захворювань хребта є: місцеві надмірні навантаження хребетно-рухових сегментів, порушення нормального функціонування трофічних систем, їх декомпенсація. Зміни, що виникають в організмі людини за тривалі роки хвороби, стають незворотними. Саме тому повне одужання пацієнтів зустрічається вкрай рідко.

Основними завданнями терапевтичних заходів є відновлення нормальної функції хребта та усунення клінічних проявів хвороби. Реабілітація спрямована головним чином на усунення больового синдрому, порушення функції корінців спинного мозку і попередження прогресування дегенеративно-дистрофічного процесу в структурах хребта [2]. У більшості випадків використовують комплекс консервативних методів, підібраних відповідно до стадії, локалізації процесу, характеру порушень. Курс фізичної реабілітації складається з декількох періодів. Спочатку його завданням є усунення болю і релаксація м'язів, потім усунення наслідків ураження корінців, відновлення рухливості уражених хребцево-рухливих сегментів, створення так званого м'язового корсету і формування фізіологічних вигинів хребта [1].

Система реабілітаційних заходів у ЗВО, спрямована на покращення рівня здоров'я молоді, має проблеми, що потребують якнайшвидшого вирішення. Серед головних проблем не достатнє бюджетне фінансування, не задовільний стан матеріально-технічної бази, низька оздоровча ефективність фізичного виховання та лікарського контролю за станом здоров'я студентів, відсутність у штаті навчальних закладів фахівців для проведення занять із студентами, що мають хронічні захворювання і функціональні порушення, відсутність єдиної комплексної програми реабілітації у закладах вищої освіти.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Котелевський В.І., Лянной О.І., Міхійенко О.І. Діагностика рівня здоров'я психосоматичного стану та якості життя у студентської молоді. Суми: СумДПУ ім. А.С.Макаренка. 2010. 117с.
2. Котелевський В.І. Комплексні підходи в застосуванні психокорекції, лікувального масажу та мануальної терапії при вертебральному остеохондрозі. *Спортивний вісник Придніпров'я: науково-теоретичний журнал Дніпропетровського державного інституту фізичної культури і спорту*. 2009. №2-3. С. 179-182.
3. Мухін В.М. Фізична реабілітація. К: Олімпійська література. 2000. 423с.