

Міністерство освіти і науки України
Кам'янець-Подільський національний університет імені Івана Огієнка
Факультет фізичної культури
Кафедра фізичної реабілітації та медико-біологічних основ
фізичного виховання

Дипломна робота (проект)
магістра

з теми: «ВИКОРИСТАННЯ ЗАСОБІВ ФІЗИЧНОГО
ВИХОВАННЯ ДЛЯ ПРОФІЛАКТИКИ ТА ФІЗИЧНОЇ
РЕАБІЛІТАЦІЇ ТРАВМОВАНИХ ВЕРХНІХ
КІНЦІВОК ШКОЛЯРІВ»

Виконала: студентка 2 курсу,
групи FRv1-M16z
спеціальності 227 Фізична реабілітація
(Фізична реабілітація)
Бас Яна Володимирівна
Керівник: Совтисік Д.Д., кандидат
біологічних наук, професор кафедри
фізичної реабілітації та медико-
біологічних основ фізичного виховання
Рецензент: Михальський А.В., кандидат
медичних наук, доцент кафедри
психолого-медико-педагогічних основ
корекційної роботи

Кам'янець-Подільський – 2018 року

ЗМІСТ

ВСТУП		3
РОЗДІЛ 1.	ТЕОРЕТИКО-МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ ДИТЯЧОГО ТРАВМАТИЗМУ, ПРОФІЛАКТИКА ТА РЕАБІЛІТАЦІЯ У ПРОЦЕСІ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ	6
1.1.	Особливості будови опорно-рухового апарату дітей як один з етіопатогенетичних чинників отримання травм	6
1.2.	Дитячий травматизм як поняття	7
1.3.	Дитячий шкільний травматизм	9
1.4.	Причини та рівень поширення дитячого спортивного травматизму	10
1.5.	Роль фізичних вправ у процесі реабілітації дітей з травмою опорно-рухового апарату	12
РОЗДІЛ 2.	МЕТОДИ Й ОРГАНІЗАЦІЯ ДОСЛІДЖЕННЯ	14
2.1.	Методи дослідження	14
2.2.	Методика бальної системи оцінки ефективності реабілітації	21
2.3.	Організація дослідження	24
РОЗДІЛ 3.	МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ ПРОГРАМИ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ З ПЕРЕЛОМАМИ КІСТОК ПЕРЕДПЛІЧЧЯ ТА ЇЇ ЕФЕКТИВНІСТЬ	25
3.1.	Результати опитування вчителів фізичної культури щодо проблеми дитячого травматизму	25
3.2.	Рівень дитячого травматизму в Україні і Хмельницькій області	26
3.2.1.	Причини виникнення травм дітей шкільного віку та чинники ризику	30
3.3.	Передумови формування програми фізичної реабілітації дітей з переломами кісток передпліччя	32
3.4.	Методологічні засади побудови програми фізичної реабілітації дітей з переломами кісток нижньої третини передпліччя	32
3.5.	Програма фізичної реабілітації дітей з переломами кісток нижньої третини передпліччя	34
3.6.	Вправи для відновлення функції окремих м'язів при переломах кісток нижньої третини передпліччя	41
3.7.	Результати реабілітації дітей з переломами кісток нижньої третини передпліччя	45
АНАЛІЗ ТА УЗАГАЛЬНЕННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ		49
ВИСНОВКИ		53
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ		55
ДОДАТКИ		60

ВСТУП

Актуальність дослідження. За останні десятиліття рівень здоров'я підростаючого покоління в Україні знизився до критичної межі. Майже 90% учнів загальноосвітніх шкіл, студентів мають відхилення у стані здоров'я, у 60% дітей та підлітків діагностуються різноманітні дефекти фізичного розвитку. Понад 50% школярів мають незадовільну фізичну підготовленість [55, с.29].

Складною педагогічною і медичною проблемою сьогодення залишається дитячий травматизм. Високий рівень травматизму – саме на дитячий вік припадає 25-30% усіх травмованих, – незадовільні результати лікування та недоліки у проведенні реабілітаційних заходів призводять до того, що від 18 до 40% дітей, які перенесли травму опорно-рухового апарату, стають інвалідами, а інвалідність від травм займає третє місце серед причин дитячої інвалідності [9, с.487; 22, с.193; 24, с.10; 25, с. 46; 61, с.301].

Обставини виникнення травм у дитячому віці суттєво відрізняються від тих, у яких травмуються дорослі. Вони, зазвичай, виникають під час гри та більшою мірою, ніж у дорослих, пов'язані з рівнем виховання, віковими та індивідуально-психологічними особливостями дитини, умовами життя [26, с.60; 30, с.15; 31, с.50; 40, с.15].

Дослідження показали, що до 50% травм у дитячому віці зумовлені психологічними причинами. До 70% дітей, які отримали травму, характеризуються емоційною нестійкістю, що спричиняла їх неадекватну поведінку у стресових ситуаціях [54, с.29].

Детальний аналіз обставин виникнення травм у дітей показує, що травматизм на 82,5% залежить від так званого «травмонебезпечного об'єкта», тобто дитини, і лише на 17,5% від «травмонебезпечних ситуацій» [13, с.21; 62, с.18].

Вирішенню проблем, пов'язаних із профілактикою захворювань і наслідків травм опорно-рухового апарату та реабілітацією травмованих,

присвячено чимало праць [19, с.69; 49, с.8; 27, с.31; 29, с.25]. Однак більшість з них виконані на контингенті населення працездатного віку, і лише окремі [14, с.38; 44, с.66] присвячені загальним проблемам дитячого травматизму та його профілактиці.

Водночас недостатньо вивченими залишаються чинники ризику отримання травм у дитячому віці, відсутні програми фізичної реабілітації після травм ОРА у процесі фізичного виховання.

Отже, актуальність нашого дослідження зумовлена, з одного боку, негативним впливом соціально-психологічних чинників на дитячий травматизм і подальший розвиток та життєдіяльність особистості, з іншого – недостатнім дослідженням можливих шляхів профілактики травм та відсутністю технології формування індивідуальних програм фізичної реабілітації у сучасних умовах.

Об'єкт дослідження – дитячий травматизм у процесі життєдіяльності та занять фізичними вправами.

Предмет дослідження – передумови виникнення травм у дітей 10-12 років, їх профілактика та індивідуальні програми фізичної реабілітації засобами фізичного виховання.

Мета дослідження – виявити чинники виникнення травм у дітей та розробити технологічну схему індивідуальних програм фізичної реабілітації.

У процесі дослідження ставились такі **завдання**:

1. Проаналізувати стан щодо дитячого травматизму в Україні і Хмельницькій області. Виявити причини, частоту, характер та локалізацію травм у дітей шкільного віку.
2. Оцінити морфофункціональні показники травмованих і нетравмованих дітей та виявити властивості їх центральної нервової системи і психологічні особливості.
3. Розробити спосіб визначення адаптаційної здатності людини до ймовірної дії екстремального чинника, що може використовуватись як засіб прогнозування ризику травмування.

4. Визначити педагогічні принципи та умови формування й реалізації індивідуальних програм фізичної реабілітації дітей на прикладі переломів кісток передпліччя та експериментально перевірити їх ефективність.

Для вирішення поставлених завдань було використано такі **методи дослідження**: теоретичний аналіз і узагальнення літературних джерел та ретроспективний аналіз статистичних матеріалів; педагогічні спостереження й експеримент; медико-біологічні (клінічні: уточнення скарг, опитування пацієнта, пальпація, визначення амплітуди рухів суглоба, вимірювання, визначення функціонального стану м'язів; спеціальні (спосіб визначення адаптаційної здатності людини до ймовірної дії екстремального чинника, рентгенівські, лабораторні дослідження та консультації суміжних фахівців) та методика бальної системи оцінки ефективності реабілітації; статистична обробка результатів дослідження.

Наукова новизна дослідження:

- виявлено і проаналізовано статистичні дані про види, частоту та локалізацію травматичних ушкоджень дітей в Україні і Хмельницькій області;
- визначено морфофункціональні показники травмованих і нетравмованих дітей, властивості їх ЦНС та виявлено психологічні особливості й соціально-побутові чинники травматизму;
- розроблено бальну систему оцінки ефективності фізичної реабілітації.

Практичне значення роботи

- Результати дослідження можуть бути використані у підготовці навчальних програм і посібників з дисципліни «Спортивна травматологія» та «Методика фізичного виховання школярів»

Структура роботи. Робота складається із вступу, трьох розділів, аналізу і узагальнення результатів дослідження, висновків, списку 62 використаних джерел і додатків.

ВИСНОВКИ

1. За останні п'ять років загальний рівень дитячого травматизму в Україні і Хмельницькій області залишається високим і сталим, із незначною тенденцією до зниження. Водночас змінюється структура дитячого травматизму, стабільно зростає кількість випадків вуличного та шкільного видів травматизму. У дітей шкільного віку за характером та локалізацією ушкоджень переважають травми верхніх кінцівок, а саме переломи кісток нижньої третини передпліччя. Найчастіше травмуються діти 12-річного віку.
2. Основними причинами дитячого шкільного травматизму на сьогоднішній день вважаємо такі: організаційно-методичні (45,17%), санітарно-гігієнічні (30,75%) та психофізіологічні (24,08%). Їх аналіз дозволив виробити і рекомендувати для реалізації у школах профілактичні заходи організаційного (під час уроків і в позаурочний час), методичного, санітарно-гігієнічного та виховного характеру.
3. Програма фізичної реабілітації дітей з переломами кісток нижньої третини передпліччя повинна базуватися на педагогічних принципах (всебічності, доступності й індивідуалізації, циклічності та наочності); передбачати відповідні форми (гігієнічна гімнастика, самостійні заняття), методи (гімнастичний, ігровий, спортивний) та забезпечувати адекватні педагогічні умови, що включають: психологічну підготовку до занять; детальне пояснення техніки виконання вправ; формування внутрішнього настрою; налаштування на відповідальне та свідоме виконання вправ, дотримання їх раціональної послідовності, покращення техніки виконання, збагачення новими елементами для посилення їх впливу; постійне оновлення комплексів з метою досягнення очікуваного ефекту; вказівки на помилки під час виконання вправ та шляхи їх усунення. Етапність відновного лікування розробляли індивідуально для кожної дитини, що виявлялося у характері обраних рухових дій та послідовності їх використання: від ідеомоторних вправ до ізометричних напружень

м'язів, від пасивних до активних рухів у травмованому суглобі та працетерапії.

4. Розроблена та впроваджена нами програма фізичної реабілітації довела свою ефективність як за клінічними, так і за функціональними показниками. Так, через 2 місяці реабілітації в усіх дітей ЕГ досягнуто добрих і задовільних результатів у ліквідації больового синдрому, тоді як у КГ незадовільні результати склали 7,5%. Консолідації кісткових уламків на час зняття гіпсової пов'язки досягнуто у 91,4% ЕГ та у 77,5% дітей КГ, сповільнену консолідацію виявлено у 8,6% дітей ЕГ і у 22,5% КГ. У відновленні обсягу рухів променево-зап'ясткового суглоба через місяць після зняття гіпсової пов'язки в ЕГ 82,8% дітей досягли відновлення долонної флексії, 74,3% – тильної, 65,7% – променево-ліктьової девіації, 68,6% – супінаційно-пронаційних рухів. У КГ ці показники склали відповідно 65, 57,5, 40 і 35%.
5. Розроблена нами бальна система дає можливість не тільки загалом оцінити динаміку відновлення функцій травмованого сегмента, але й визначати ефективність програми фізичної реабілітації у кожному періоді та етапі відновлення відповідно до тих функціональних порушень, що виявлені у дітей.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Амбарцумов Р. М. Зміни опорно-рухового апарату при болю в попереку у спортсменів. Лік. справа. 20011. № 1. С. 120-123.
2. Андреева Т. М. Психологические аспекты детского травматизма. О. Т. и П. 1984. № 1. С. 64-66.
3. Анисимов В. С. Вопросы социальной профилактики детского травматизма. О.Т. и П. 2006. № 2. С. 56-61.
4. Анкин Л. Н. Реабилитация больных с переломами. – Ортопедия, травматология и протезирование. 2007. № 1. С.9-14.

5. Антропова М. В. Гигиена детей и подростков. Москва: «Медицина», 1982. 334 с.
6. Апанасенко Г. Л. Физическое развитие детей и подростков. Киев: Здоровье, 1985. 80 с.
7. Атаев З. А. Особенности восстановительного лечения больных с множественными повреждениями опорно-двигательного аппарата на госпитальном этапе. – Проблемы реабилитации при сочетанных и множественных травмах. Москва: Медицина, 2000. С.5-10.
8. Баиров Г. А. Детская травматология. Санкт-Петербург: «Питер», 2010. 384 с.
9. Бех І. Д. Проблеми фізичного виховання і розвитку школярів та забезпечення їхнього здоров'я. Журнал АМН України. 2001. Т.7. № 3. С.487-494.
10. Бондаренко Н. С. Некоторые особенности повреждения костей верхних конечностей у детей. – О. Т. и П. 1997. № 3. С. 64-65.
11. Бруско А. Т. Роль біохімічного фактора у розладах повздовжнього росту довгих кісток. Проблеми остеології. 20011. №7. С.36-41.
12. Бруско А. Т. Механизм трофического влияния физических нагрузок на структурно-функциональную организацию костей. Проблемы остеологии. 2000. Т.1. С.11-18.
13. Васичкин В. И. Методика лечебного массажа. Санкт-Петербург: Лань, 1997. 167 с.
14. Вовканич А. С. Інструкційні матеріали по догляду за хворими з травмою спинного мозку. Вовканич. Львів, 2000. 48 с.
15. Волков В. М. Пути развития реабилитации в травматологии и ортопедии. – О.Т.и П. 1993. № 4. С. 1-3.
16. Воробьёв Г. П. Почему возникают травмы и как их предупредить. – Теория и практика физической культуры, 2009. № 9. С. 31-33.

17. Галиенко Л. И. Результаты изучения реального образа жизни и состояния здоровья детей и подростков. Актуальные проблемы гигиены детей и подростков. матер. науч.- практ. конференции. Харьков, 1995. С. 8-12.

18. Гехт Б. М. Теоретическая и клиническая электромиография. Ленинград: Наука, 1990. 229 с.

19. Горлов А. А. Система профилактики травм у детей: психологические аспекты. Педиатрия. 2010. № 1. С. 69-73.

20. Граевская Н. Д. Спортивная медицина и лечебная физкультура. (Руководство для врачей). Москва: Медицина, 2003. 432 с.

21. Грубар І. Я. Деякі аспекти травматизму дітей шкільного віку на сучасному етапі. Молода спортивна наука України: Зб.наук. статей. Львів 2002. № 6. Т 2. С. 201-205.

22. Грубар І. Я. Фізичний розвиток дітей, що отримали травми опорно-рухового апарату. Молода спортивна наука України: Зб.наук. статей. Львів 2001. № 5. Т 2. С. 193-195.

23. Давыдов В. В. Младший школьный возраст, как особый возраст психического развития ребёнка. – В кн.: Психическое развитие младшего школьника. Москва: «Педагогика». 1990. С.8-12.

24. Детская спортивная медицина / Под ред. С. П. Тихвинского, С. В. Хрущева. Москва: «Медицина», 1991. 560 с.

25. Долецкий С. Я. Травматизм среди детей и подростков. – О.Т. и П. 1988. № 12. С. 46-49.

26. Ефимов А. П. Динамика клинического состояния функциональных показателей у больных с повреждениями верхних конечностей в процессе реабилитации. Реабилитация больных с травмами и заболеваниями. – Иваново. 2005. С.60-63.

27. Жевага С. Вплив сім'ї на фізичне виховання та психологічний розвиток підлітків. Фізичне виховання в школі. 2000. № 2. С.30-32.

28. Зацюрский В. М. Спортивная метрология. Москва: Физкультура и спорт, 1982. 256 с.

29. Иванов В. С. Основы математической статистики. Москва: Физкультура и спорт, 1990. 175с.
30. Ильин Е. П. Методические указания к практикуму по психофизиологии. Ленинград, 2001. 81 с.
31. Кадыров М. К. Профилактика школьного травматизма на основе моделирования и прогнозирования. 2007. № 2. С. 49-51.
32. Кадыров М. К. Спортивный травматизм у школьников и пути его снижения. – О.Т. и П. 2001. № 9. С. 59-60.
33. Конох А. П. Детский травматизм и его профилактика средствами физической культуры. – Зб. наук. праць «Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві». Луцьк, 1999. С. 830-835.
34. Конох А. П. Наш досвід викладання курсу «Профілактика дитячого травматизму». Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві. Збірник наукових праць Волинського державного університету ім. Л.Українки. Луцьк. 1999. Підприємство «Медіа». С. 392-396.
35. Крайг Г. Психология развития. Г. Крайг. СПб.: Питер, 2011. 992 с.
36. Краснов А. Ф. Социальная адаптация больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата. – О. Т и П. 2001. № 6. С. 57-60.
37. Круцевич Т. Ю. Методи дослідження індивідуального здоров'я дітей та підлітків у процесі фізичного виховання: навчальний посібник. Київ: Олімпійська література, 1999. 232 с.
38. Кузнечихин Е. П. Множественные и сочетанные травмы опорно-двигательной системы у детей. Москва: «Медицина», 2009. 339 с.
39. Куксов В. Ф. О сроках возвращения юных спортсменов к тренировкам после внутрисуставных переломов. Теория и практика физической культуры, 1993. № 3. С.33-34.
40. Леонтьева Н. Н. Анатомия и физиология детского организма. Москва: «Просвещение», 1989. 288 с.
41. Клапчук В. В. Лікувальна фізкультура та спортивна медицина. Київ: «Здоров'я», 1995. 312 с.

42. Лобенко А. А. Рентгенодиагностика механических повреждений костей и суставов конечностей. Киев: Здоровье, 1994. 224 с.
43. Мельников В. М. Введение в экспериментальную психологию личности: учебное пособие. Москва: Просвещение, 2005. 319 с.
44. Муравьев М. Ф. Профилактика спортивного травматизма на основе медико-психологических факторов. Клинические аспекты травматологии и ортопедии. Ижевский мед. институт, 2001. Вып. 2. С. 66-67.
45. Мурза В. П. Методика функціональних досліджень у фізичній реабілітації та спортивній медицині: навчальний посібник для вищих учбових закладів. Київ: Університет «Україна», 2001. 96 с.
46. Мухін В. М. Фізична реабілітація. Київ: «Олімпійська література», 2005. 422 с.
47. Обухова Л. Ф. Возрастная психология. Москва: «Рос. Издательство», 2006. 372 с.
48. Панок В. Г. Основы практичної психології. – К.: Либідь, 1999.– 536 с.
49. Остеопенічний синдром у дітей та підлітків: фактори ризику, діагностика, профілактика: методичний посіб. / В.В. Поворознюк, А.Б. Віленський, Н.В. Григор'єва. Київ, 2001. 32 с.
50. Пархотник И. И. Средства физической реабилитации пострадавших с повреждениями мягких тканей верхних конечностей. – Мед. катастроф: материалы международной конференцию. Москва. 1990. 417 с.
51. Показники здоров'я населення та використання ресурсів охорони здоров'я в Хмельницькій області. – Ч. III., 2017. 119 с.
52. Показники травматолого-ортопедичної допомоги населенню України 2016-2017. Київ, 2017. 120 с.
53. Рукавишников А. А. Факторный личностный опросник Р. Кеттелла – 95. Руководство по использованию. СПб., 1995. С. 16-51.
54. Скворцов С. А. Некоторые заболевания опорно-двигательного аппарата у юных спортсменов. В кн.: Профилактика, комплексное лечение и

медико-социальная реабилитация детей с заболеваниями опорно-двигательного аппарата. Сб. тез. док. Владимир, 1988. С.29-30.

55. Соколов Л. П. Предупреждение и лечение травм у детей. Москва, 2000. 121с.

56. Хрипкова А. Г. Возрастная физиология и школьная гигиена. Москва: Просвещение, 1990. 319 с.

57. Цаприлов А. Г. Диагностика травматизма в Могилевской области. В кн.: Юбилейная конференция научного общества врачей Могилёвщины. Тезы докладов. 2009. С.63-64.

58. Шиян Б. М. Теорія і методика фізичного виховання школярів: навчальний посібник. Тернопіль: Навчальна книга – Богдан, 2001. Ч.1. 272 с.

59. Шиян Б. М. Теорія і методика фізичного виховання школярів: навчальний посібник. Тернопіль: Навчальна книга – Богдан, 2002. Ч.2. 248 с.

60. Щепетова О. Н. Использование технических средств в процессе реабилитации больных с двигательными нарушениями. – О.Т. и П. 1991. № 9. С. 25-28.

61. Юмашев Г. С. Травматология и ортопедия. Москва: «Медицина», 2003. 575 с.

62. Язловецький В. С. Основи функціональної діагностики та нетрадиційні методи оздоровлення: навчальний посібник. Кіровоград, 2001. 120 с.