



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ**

**КООРДИНАЦІЙНА РАДА З НАУКОВОЇ РОБОТИ СТУДЕНТІВ, АСПІРАНТІВ,
ДОКТОРАНТІВ І МОЛОДИХ ВЧЕНИХ
СТУДЕНТСЬКА РАДА**

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

**84 ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ МОЛОДИХ ВЧЕНИХ ТА СТУДЕНТІВ З
МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ**

**«АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ ТА ФАРМАЦІЇ - 2024»**

23-24 травня 2024 року



ЗАПОРІЖЖЯ – 2024

ФОРМУВАННЯ ОЗДОРОВЧОЇ СПРЯМОВАНOSTІ У ТРЕНУВАЛЬНОМУ ПРОЦЕСІ ФУТБОЛІСТІВ

Трачов Я.

Науковий керівник: д.фіз.вих.,проф. Дорошенко Е.Ю.

Кафедра фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і здоров'я
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Мета дослідження – визначення факторів формування оздоровчої спрямованості у багаторічній підготовці футболістів різних вікових груп.

Матеріали і методи: аналіз науково-методичної літератури і даних глобальної мережі «Internet», клінічні та педагогічні спостереження, вивчення фахового досвіду.

Отримані результати. Аналіз інформаційних, методичних і наукових матеріалів свідчить, що оздоровча спрямованість тренувального процесу футболістів є більш притаманною спортсменам вікової категорії 6(7) – 10 років. Згідно чинної програми підготовки футболістів у ДЮСШ цей віковий період характеризується як етап початкової підготовки у системі багаторічного вдосконалення футболістів. Інші етапи підготовки футболістів мають більш прикладну спрямованість – розвиток і вдосконалення рухових здібностей, навчання та закріплення основних елементів техніки гри; розвиток тактичного мислення спортсменів, формування тактичних навичок і здібностей; психологічна підготовленість; інтегральна підготовленість спортсменів, тощо. Окремі елементи оздоровчих технологій залишаються присутніми у річному макроциклі підготовки (у річному тренувальному процесі футболістів): питання профілактики спортивного травматизму, раціонального планування фізичних навантажень для запобігання перенапруження основних функціональних систем організму – серцево-судинної та дихальної, що детермінують прояви функціональної підготовленості спортсменів, загальна оздоровча спрямованість тренувального процесу у перехідних періодах підготовки – відновлювальних мікроциклах і мезоциклах. Також важливими у контексті оздоровчої спрямованості тренувального процесу юних футболістів залишаються питання визначення оптимального співвідношення засобів загальної та спеціальної фізичної підготовки, які закладають необхідні передумови для їх нормального фізичного розвитку.

Висновки. У цілому, формування оздоровчої спрямованості у системі багаторічного спортивного вдосконалення футболістів має визначені критерії, а саме:

- загальний або віковий критерій: для футболістів груп початкової підготовки більш притаманною є, саме, оздоровча спрямованість тренувального процесу;
- спеціальний або прикладний критерій: для використання у тренувальному процесі футболістів у відновлювальних мікро- або мезоциклах підготовки – профілактики спортивного травматизму, відновлення організму після значних фізичних навантажень, тощо.

ПОКРАЩЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО СТАНУ ЛЮДЕЙ ПОХИЛОГО ВІКУ ЗАСОБАМИ ЛІКУВАЛЬНОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

Котлова М. М.

Науковий керівник: к.фіз.вих.,доц. Шаповалова І.В.

Кафедра фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і здоров'я
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Мета дослідження – визначити роль фізичної терапії у покращенні психологічного стану осіб похилого віку.

Матеріали та методи. Було вивчено наукові статі ,дослідження та дисертації,зокрема джерела,що включають роботи Андрєєвої О., Вакуленко Л.О., Клапчук В.В., Вакуленко та інших авторів. Аналізувалися дослідження,в яких йдеться про вплив фізичної культури на психоемоційний стан людей похилого віку.

Результати дослідження. У процесі тривалої соціалізації та психічного розвитку дитини формується зрілий характер, який є незалежним і справжнім, тому, більшість вчених вважають психічний розвиток постійним процесом, який починається ще до народження та триває все життя. Перетворення як кількісні, так і якісні накопичуються під час розвитку психіки. Особистість формується та функціонує завдяки цим трансформаціям.

Три види фізичних вправ, які позитивно впливають на задоволення матеріальних, культурних і духовних потреб людей похилого віку, це: аеробне спрямування, силові (ізометричні та ізотонічні) та гнучкість. Люди похилого віку можуть відрізнятися за рівнем фізичної підготовки від людей молодшого віку, тому перед початком занять необхідно отримати консультацію лікаря, особливо ортопеда та кардіолога.

Людам похилого віку, для покращення психологічного стану пропонується низка засобів фізичної терапії, що підбираються індивідуально під кожну людину: танці, нордтік вокінг, плавання, прогулянки кінями та тривалі прогулянки рівниною чи горами. Взимку корисні види фізичної активності, такі як катання на ковзанах, лижах тощо.

Висновки. Старіння сприяє накопиченню організмом запасів. Збільшується активність багатьох ферментів, посилюється гліколіз як спосіб накопичення енергії, збільшується кількість ядер у клітинах внутрішніх органів, що покращує обмін речовин, і з'являються великі мітохондрії, які забезпечують акумуляцію енергії. Усе в житті людини залежить від її особистості, дій, життя, образу та старіння. Не тільки патологічні, але й природні фактори старіння прискорюють і ускладнюють процес. Нездорові фактори старіння включають неправильний образ життя, шкідливі звички, надмірне переживання стресу та погане середовище.

РАННЯ БАГАТОКОМПОНЕНТНА РУХОВА РЕАБІЛІТАЦІЯ ХВОРИХ, ПІСЛЯ ІШЕМІЧНИХ ІНСУЛЬТІВ

Голуб Ю.А.

Науковий керівник: д. мед. н., проф. Михалюк Є.Л.

Кафедра фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і здоров'я
Запорізький державний медико-фармацевтичний університет

Актуальність. Гостре порушення мозкового кровообігу – друга за частотою причина смерті в усьому світі та найпоширеніша причина стійкої втрати працездатності. З початку 2023 року 87114 пацієнтам по всій Україні було діагностовано гострий мозковий інсульт. З них ішемічний інсульт діагностовано у 76 575, а геморагічний у 10 802 пацієнтів. Найбільша кількість інсультів було зареєстровано у Дніпропетровській та Харківській областях та місті Київ.

Мета дослідження: проаналізувати статистичні дані за результатом лікування хворих в лікарні Вільгельміна м. Ассен за 2022 рік.

Матеріал та методи: Було проаналізовано 632 карток історій хвороб, що були розділені на дві групи: I група – 506 (80%) пацієнтів з ішемічним та II група 126 (20%) з геморагічним інсультом. Серед них жінок було 335 (53%), чоловіків – 297 (47%),

Результати дослідження: встановлено, що жінок з ішемічним інсультом було 268 (53%), а чоловіків 238 (47%), з геморагічним інсультом 76 (40%) чоловіків та 50 (40%) жінок. Чоловіків за віком 45-64 роки було 48, 65-85+ років – 266, жінок 42 та 276, відповідно. Найбільше надходження хворих було у зимовий період, що склало 142 (28,1%) пацієнта з ішемічним та 37 (29,7%) з геморагічним інсультом. У весняний період 160 (31,7%) з ішемічним та 31 (25%) з геморагічним інсультом. За результатами лікування зі стаціонару було виписано 455 (72%) хворих, 108 (17%) – з рекомендацією до лікування з домашнім доглядом, 63 (10%) – виписані до будинку престарілих та 6 (1%) чоловік померло.

Висновок: ішемічний інсульт зустрічався у жінок 53%, у чоловіків – 47%, тоді як геморагічний частіше у чоловіків (60%), при чому ця різниця була статистично не вірогідна. Теж стосується й відносно сезонності де не було зафіксовано переважання кількості хворих на інсульт у зимовий або весняний періоди.