



**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО СТУДЕНТІВ, АСПРАНТІВ, ДОКТОРАНТІВ І
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ**

**ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ СТУДЕНТІВ ТА МОЛОДИХ ВЧЕНИХ
«ДОСЯГНЕННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЧНОЇ ТА
ФАРМАЦЕВТИЧНОЇ НАУКИ – 2022»**

4 лютого 2022 року



ЗАПОРІЖЖЯ – 2022

ОРГКОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:

ГОЛОВА ОРГКОМІТЕТУ:

ректор ЗДМУ, Заслужений діяч науки і техніки України, проф. Колесник Ю.М.

ЗАСТУПНИКИ ГОЛОВИ:

проректор з наукової роботи, Заслужений діяч науки і техніки України, проф. Туманський В.О.;

голова Координаційної ради з наукової роботи студентів, проф. Беленічев І.Ф.;

голова наукового товариства студентів, аспірантів, докторантів і молодих вчених, проф. Павлов С.В.;

секретар Координаційної ради з наукової роботи студентів, ст. викл. Абросімов Ю.Ю.;

голова студентської ради ЗДМУ Федоров А.І.

ЧЛЕНИ ОРГКОМІТЕТУ:

заступник голови студентської ради Будагов Р.І.; голова навчально-наукового сектору студентської ради Єложенко І.Л.

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ФІЗИЧНОЇ ТЕРАПІЇ, ЕРГОТЕРАПІЇ, СПОРТИВНОЇ МЕДИЦИНИ

ПРОФІЛАКТИКА ПОРУШЕНЬ МОРФОГЕНЕЗУ СКЛЕПІННЯ СТОПИ У ДІТЕЙ 3-5 РОКІВ, ЯКІ ЗАЙМАЮТЬСЯ ФУТБОЛОМ

Аванесян А.Ю.

Науковий керівник: проф. Дорошенко Е.Ю.

Кафедра фізичної реабілітації, спортивної медицини, фізичного виховання і здоров'я
Запорізький державний медичний університет

Актуальність. В останні роки в Україні активно розвивається дитячий футбол у віковому діапазоні від 3 до 5 років. Рухова активність на заняттях з футболу сприяє гармонійному фізичному і психічному розвитку дитячого організму, зміцненню опорно-рухового апарату, зокрема і склепіння стопи, оптимальному функціонуванню органів і систем. При цьому, у практичній діяльності тренера з футболу, у процесі проведення навчально-тренувальних занять, досить частими є випадки форсування спортивної підготовки, що проявляється у застосуванні надмірних фізичних навантажень, які є невідповідними віковим особливостям розвитку організму дитини. У свою чергу, це призводить до морфогенетичних порушень у процесі розвитку опорно-рухового апарату взагалі, та склепіння стопи, зокрема. Внаслідок цього, можуть розвиватися мультисистемні патології та патоморфозні явища. Вищезазначене свідчить про актуальність і своєчасність цієї наукової проблематики.

Мета – обґрунтувати і розробити комплексну програму профілактики порушень склепіння стопи у дітей 3-5-ти років, які займаються футболом.

Матеріал і методи. Контингент дослідження – 56 дітей 3-5 років, які займаються футболом у Запорізькій обласній футбольній академії «Козак-ліга».

Методи: аналіз наукової та методичної літератури; педагогічні та клінічні спостереження; інструментальні методи дослідження (плантографія, відеометрія, електронейроміографія, фотометрія, міотонетрія); педагогічне тестування; методи математичної статистики.

За результатами аналізу даних літературних джерел і власних досліджень обґрунтована та розроблена комплексна програма профілактики порушень склепіння стопи дітей 3-5 років, які займаються футболом, яка містить такі складові: мета, завдання, принципи, засоби і методи, моделі навчально-тренувальних і реабілітаційних занять, модулі їх практичної реалізації. Узагальнення наукових даних дозволило сформулювати умови практичної реалізації комплексної програми профілактики порушень склепіння стопи дітей 3-5 років, які займаються футболом. Протягом досліджень визначено підготовчий, основний і заключний етапи реалізації комплексної програми профілактики порушень склепіння стопи, для кожного з яких визначено мету і завдання, засоби, параметри і спрямованість фізичного навантаження, форми проведення. До засобів профілактики порушень склепіння стопи, віднесені такі: ранкова гігієнічна гімнастика, лікувальна гімнастика, спортивні вправи з футболу, рухливі ігри, корекційні комплекси вправ і природні чинники. Значущими складовими комплексної програми профілактики порушень склепіння стопи у дітей 3-5 років, які займаються футболом є такі: параметри фізичного навантаження та принципи його дозування, до яких належать: вибір вихідного положення, вид вправи, кількість повторень, тривалість, темп рухів, ритм рухів, амплітуда рухів, точність виконання рухів, простота та складність рухів, ступінь прикладеного зусилля у виконанні вправ, емоційний фактор, співвідношення загальнорозвивальних, спеціальних і дихальних вправ, моторна щільність навантаження.

Висновок. Результати аналізу даних наукових і методичних літературних джерел доводять, що у комплексі заходів, які спрямовані на профілактику (попередження, корекцію) дисбалансу м'язового тону м'язів міофасціальних кінематичних ланцюгів гомілки і порушень склепіння стопи дітей 3-5 років, які займаються футболом, провідними є засоби фізичного виховання та спорту у комплексі із засобами фізичної терапії – різними видами масажу, модифікованими природними факторами і преформованими фізичними чинниками, які є біологічно доцільними і загальнодоступними засобами, які можуть підвищити адаптаційні резерви дитячого організму. Крім цього, необхідний оперативний контроль спрямованості та величини фізичних навантажень для їх відповідності віковим особливостям розвитку дитини.