СПОРТИВНАЯ ДЕРЖАВА

ЭЛЕКТРОННЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

[рецензируемое периодическое издание]

16+

№ 2 (20) 2024

УДК 004: 334: 373: 796

ББК 75

СПОРТИВНАЯ ДЕРЖАВА
научно-практический журнал

Электронный научно-практический журнал "СПОРТИВНАЯ ДЕРЖАВА" является официальным рецензируемым периодическим изданием, зарегистрированным в Федеральной службы по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций. Свидетельство о Государственной регистрации от 28 июля 2014 года ЭЛ № ФС77 – 58790.

Мнения авторов и рецензентов могут не совпадать с официальной позицией редакции.

Спортивная держава: Электронный научно-практический журнал / Под. общ. редакции С.И. Изаак. - 2024. - № 2(2024). - URL: www.derjavasport.ru.

ГЛАВНЫЙ РЕДАКТОР:

Изаак Светлана Ивановна, д.п.н. (Россия, г. Москва)

ШЕФ-РЕДАКТОР:

Бомин Вадим Анатольевич, к.п.н. (Россия, г. Иркутск)

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

Бальдини Витторио, д.п.н. (Италия, г. Триест)

Попова Наталья Борисовна, к.биол.н., (Россия, г. Самара)

Салов Владимир Юрьевич, д.п.н., проф. (Казахстан, г. Уральск)

Семенов Леонид Алексеевич, д.п.н., проф. (Россия, г. Сургут)

Чепик Виктор Данилович, д.п.н., проф. (Россия, г. Москва)

E-mail: derjavasport@yandex.ru

©Электронный научно-практический журнал «СПОРТИВНАЯ ДЕРЖАВА»

СОДЕРЖАНИЕ

Наименование	Страница
Абуздина А.А., Шишмарев А.С., Чергинец В.П. АНАЛИЗ СОСТОЯНИЯ И ПЕРСПЕКТИВ РАЗВИТИЯ ТЯЖЕЛОЙ АТЛЕТИКИ В ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ ……	3
Бомин В.А., Васильев А.А., Гербич Т.В. ОСНОВЫ ТУРИСТИЧЕСКИХ ПОХОДОВ ……	10
Булычева Н.А., Трегуб А.И. ВЛИЯНИЕ КИНЕЗИОТЕРАПИИ НА СОСТОЯНИЕ ПАЦИЕНТОВ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ …….	16
Бурыкина О.А., Черемных Е.А., Панина Л.А. РОЛЬ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В РЕАБИЛИТАЦИИ ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА ……..	20
Дрожжина О. П., Калашникова Р. В., Панина Л.А. РОЛЬ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ ОЖИРЕНИЯ ……	24
Дронина О. А., Венскович А. Д., Трегуб А.И. ВЛИЯНИЕ ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗОК НА ПЕРЕУТОМЛЕНИЕ И РАБОТОСПОСОБНОСТЬ СТУДЕНТОВ ИГМУ …….	31
Дронина О. А., Толмачева В. В., Васильев А.А. ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ КАК МЕТОД ПРОФИЛАКТИКИ ИСКРИВЛЕНИЙ ПОЗВОНОЧНИКА У СТУДЕНТОВ ИРКУТСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА ……	36
Калашникова Р. В., Перевалова Л. Э., Чергинец В.П. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СРЕДСТВ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ УЧАСТНИКОВ СПЕЦИАЛЬНОЙ ВОЕННОЙ ОПЕРАЦИИ: НАСТОЯЩЕЕ СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ …….	41
Трегуб А.И., Калашникова Р.В., Бомин В.А. СОРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ В РАЗВИТИИ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА В ВУЗАХ ……..	48
Щипцова Е.Г., Дронина О.А., Панина Л.А. ЗАНЯТИЕ СПОРТОМ – КАК МЕТОД СНЯТИЯ СТРЕССА ДЛЯ СТУДЕНТА …….	53
Чергинец В.П., Абуздина А.А., Афонина С. В. ОСНОВЫ МЕТОДИКИ САМОСТОЯТЕЛЬНЫХ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКИМИ УПРАЖНЕНИЯМИ …….	58

УДК 796.8 (571.53)

АНАЛИЗ СОСТОЯНИЯ И ПЕРСПЕКТИВ РАЗВИТИЯ ТЯЖЕЛОЙ АТЛЕТИКИ В ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ

Абуздина А.А.

Иркутский Государственный медицинский университет

Шишмарев А.С.

Региональная общественная организация «Федерация тяжелой атлетики Иркутской области»

Чергинец В.П.

Иркутский государственный аграрный университет
имени А.А. Ежевского

Аннотация. Материал данной работы позволил выявить основные проблемы и наметить пути дальнейшего развития тяжелой атлетики в Иркутской области и может использоваться руководителями спортивных организаций, специалистами, тренерами - преподавателями по тяжелой атлетике.

Ключевые слова: Тяжелая атлетика спортивные сооружения, численность занимающихся.

Традиционный, олимпийский вид спорта тяжелая атлетика является одним из базовых видов спорта в Иркутской области. Сложившиеся традиции народов Иркутской области благополучно развивают этот вид спорта, ежегодно выигрывая медали различных достоинств на Федеральных, Всероссийских соревнованиях, а также на Первенствах и Чемпионатах России, розыгрышей Кубков России [4].

Цель исследования: провести анализ целевых индикаторов и показателей развития тяжелой атлетики в Иркутской области.

Методы исследования: анализ научно – методической литературы, анализ документальных материалов.

Результаты исследования. В таблицах 1 - 7 представлены показатели, характеризующие состояние развития тяжелой атлетики в Иркутской области.

Таблица 1 - Показатели массового развития вида спорта на территории Иркутской области

Наименование показателя	Плановые значения			
	2021год	2022год	2023 год	2024 год
Численность занимающихся в физкультурно-спортивных организациях	360	374	390	405

Таблица 2 - Численность занимающихся тяжелой атлетикой по этапам спортивной подготовки (количество человек)

Этап спортивной подготовки	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Этап начальной подготовки	112	133	154	156
Тренировочный этап	191	185	180	190
Этап совершенствования спортивного мастерства	46	44	44	46
Этап высшего спортивного мастерства	11	12	12	13

Таблица 3 - Спортивные разряды и спортивные звания (количество человек)

	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Мастер спорта России	19	20	20	20
Кандидат в мастера спорта	43	41	41	42
1 разряд	11	12	13	12

Другие разряды	145	139	143	138
ВСЕГО	218	212	217	212

Таблица 4 - Тренерский состав (количество человек)

	2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
Штатные тренеры - преподаватели	20	22	23	24
Тренеры (совместители)	3	2	1	1
ВСЕГО	23	24	24	24

Таблица 5 - Количество медалей спортсменов Иркутской области на Международных и Всероссийских соревнованиях (количество штук)

	2021 год			2022 год			2023 год			2024 год		
	1м	2м	3м	1м	2м	3м	1м	2м	3м	1м	2м	3м
Первенство Европы		2	1									
Чемпионат России, Кубков России	4		2	2	2	7		4	4	1	1	1
Первенство России	4	5	12	4	3	12	12	9	9	13	15	4
ВСЕГО	8	7	15	6	5	19	12	13	13	14	16	5

Таблица 6 - Количество спортсменов включенных в состав сборных команд России по тяжелой атлетике за 2022-2024 гг.

2021 год	2022 год	2023 год	2024 год
10	8	15	15

Таблица 7 - Физкультурно-спортивные учреждения по тяжелой атлетике

№	Наименование физкультурно-спортивной организации	Адрес
1	МБУДО СДЮСШОР "Сибиряк"	г. Ангарск Горького
2	МАУ СШ ЗГМО	г. Зима Ленина, 10 «а»
3	МАУ СШ г. Саянска	г. Саянск М-н Строителей, 26
4	МКУ СШ "ЦРС" г. Иркутска	г. Иркутск, ул. Карла Маркса, 19/3
5	ОГКУ СШОР «Приангарье» имени Л.М. Яковенко	г. Иркутск, ул. Карла Маркса, 12
6	ОГКУ СШОР «ШВСМ»	г. Иркутск, ул. Карла Маркса, 26
7	МБУ СШОР "Ангара"	г. Ангарск.71 квартал, 2
8	МКУ «Нижнеудинская спортивная школа»	г. Нижнеудинск, ул. Ленина, 25А

В Иркутской области тяжелая атлетика развивается в 5 муниципальных образованиях, в 8 физкультурно-спортивных учреждениях. В октябре 2023 года открыт зал тяжелой атлетики в п. Залари. В результате совместной работы с администрацией Заларинского района было приобретено оборудование и инвентарь для зала на 1 млн. руб. Также выделена ставка на должность тренера - преподавателя тяжелой атлетики.

Члены Федерации РОО ФТАИО принимают участие в организации и проведении спортивных мероприятий: чемпионатов и первенств Иркутской области и муниципальных соревнований по тяжелой атлетике.

На территории Иркутской области проводятся ежегодно 8 областных соревнований. Общее число участников соревнований составляет более 500 человек.

Количество спортсменов, систематически занимающихся тяжелой атлетикой в Иркутской области в 2022 году, составляет 363 человека, ежегодный приток спортсменов из числа занимающихся не превышает 5%. Основными причинами, сдерживающими приток спортсменов, являются недостаточная оснащенность спортивных сооружений региона, спортивным инвентарем, спортивной экипировкой, а также дефицитом тренерских кадров в районах области.

В Иркутской области в 32 муниципальных районах и 10 городских округах проживают 2 370 102 человека. По состоянию на 1 января 2022 г. в 885 общеобразовательных школах области учатся 339 тыс. детей. Основываясь на цифры, следует уделить внимание на открытие отделений тяжелой атлетики в муниципальных районах и городских округах области.

Для популяризации тяжелой атлетики и освещение всех значимых событий федерации в 2023 году создали страницы в социальных сетях: в контакте, режим доступа: https://vk.com/public218083924 и телеграмм режим доступа: https://t.me/ftaio_irk_obl.

С 2024 года проводятся ежегодные всероссийские соревнования «I Всероссийский турнир по тяжелой атлетике имени заслуженного тренера России П.Г. Блинова на призы заслуженного мастера спорта Е.А. Шишлянникова (13-15 и 13-17 лет)» (ЕКП № 2048380021022236), данные соревнования включены Еденный календарный план межрегиональных, всероссийских и международных физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий на 2024 год утвержденного приказом Минспорта России от 27.12.2023 №1087 [3].

Анализ результатов деятельности Региональной общественной организации «Федерация тяжелой атлетики Иркутской области» позволил сделать ряд выводов по текущим проблемам.

1. Необходимо обновление материально-технической базы в городах Иркутской области.

2. Наблюдается снижение спортсменов, занимающихся на этапе начальной подготовки.

3. Слабое взаимодействие с населением по обеспечению широкого охвата категорий обучающихся для привлечения к занятиям спортом.

4. Для подтверждения статус базового вида спорта в регионе, необходимо проводить соревнования межрегионального и Всероссийского уровня.

Для дальнейшего развития тяжелой атлетики в Иркутской области необходимо:

- увеличение контингента занимающихся тяжелой атлетикой в Иркутской области;
- сохранение, эффективное использование и укрепление материально-технической базы для подготовки тяжелоатлетов в Иркутской области;
- создание условий для повышения результативности в подготовке тяжелоатлетов высокого уровня;
- повышение профессионального уровня тренерского состава;
- увеличение судейского корпуса, в том числе судей Всероссийской категории;
- совершенствование системы спортивных мероприятий по тяжелой атлетике на территории Иркутской области;
- активизация взаимодействия между РОО ФТАИО и спортивными школами, УОР, для поддержки перспективных спортсменов, способных показать высокий результат и войти в состав сборных команд РФ.

Задача выявления и реализации неиспользованных резервов в развитии тяжелой атлетики в Иркутской области вытекает из концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2030 года [2].

Список литературы

1. Программа развития вида спорта "тяжелая атлетика" в Российской Федерации. - Текст электронный // Официальный сайт Федерации тяжелой атлетики РФ. - URL : https://rfwf.ru/docs/documentation/programma_2021-2024.pdf (дата обращения 04.12.2024)

2. Стратегия развития физической культуры и спорта до 2030 года, утвержденная распоряжением Правительства Российской Федерации от 24 ноября 2021 г. № 3805-р. - Текст : электронный // Официальный сайт Правительства РФ. - URL : http://government.ru/ (дата обращения 13.12.2024).

3. Календарь соревнований на 2019 - 2024 г. - Текст электронный // Официальный сайт Федерации тяжелой атлетики РФ. - URL : https://rfwf.ru/calendar/?year=2023 (дата обращения 04.12.2024).

4.Министерство спорта Иркутской области. - URL: https://irkobl.ru/sites/minsport/news/2932850/ (дата обращения 10.01.2024).- режим доступа: свободный. - Текст : электронный.

УДК 796.51

ОСНОВЫ ТУРИСТИЧЕСКИХ ПОХОДОВ

Бомин В.А.

Иркутский государственный медицинский университет

Гербич Т.В.

МБОУ ДО г. Иркутска «СШ-3»

Васильев А.А.

Иркутский государственный аграрный университет

имени А.А. Ежевского

Аннотация. Маршруты экскурсионно-познавательных туров в нашей стране имеют широкую географию. Экскурсионно-познавательные поездки с экономической точки зрения высокодоходные, поскольку содержат большой набор услуг и более продолжительны по времени по сравнению с некоторыми другими видами туризма. Удивительно красивые берега Байкала. Высокие обрывы чередуются с каменистыми и болотистыми пляжами. Причудливо извиваясь, они образуют небольшие бухты. В заливе Култук рождается самый сильный среди продольных ветров - ветер Култук. Его повторяемость - 35% от всех случаев ветров. Он приносит дождливую и пасмурную погоду. Довольно распространён на южном Байкале ветер Шелонник, несущий воздух из Монголии через хребты Хамар-Дабана. Южное Прибайкалье предлагает туристам активный и приключенческий отдых, культурно-познавательные программы в одном из самых красивейших мест России. Туристические компании Иркутска могут предложить приключенческие, экологические, конные туры в Южном Прибайкалье, сплавы по горным рекам Хамар-Дабана и Восточного Саяна.

Ключевые слова: Туризм, Байкал, безопасность.

Одним из основателей идеи национальных парков, идеалистов и мечтателей был американский президент Томас Джефферсон (1743 - 1826г.г.). Здесь, в Новом Свете, в стране, похожей на чистый лист бумаги он задумал воплотить в жизнь извечную мечту человечества о гармонии с природой. Но Америка Джефферсона начала исчезать еще до того, как сам Джефферсон покинул свое президентское кресло. Бизнес, предпринимательство всё больше выходили на первый план.

Путешествия, связанные с риском и природой, сейчас являются наиболее перспективными и интенсивно развивающимися направлениями рекреационной деятельности. По данным Департамента туризма Администрации губернатора Иркутской области выделено 8 видов туризма, которые по уровню востребованности у жителей Иркутской области распределились следующим образом:

1. Деловой туризм – 17,77%.
2. Научно-познавательный туризм – 16,59%.
3. Оздоровительный туризм – 15,40%.
4. Экологический туризм – 12,09%.
5. Детский туризм – 12,09%.
6. Круизы – 11,37%.
7. Приключенческий туризм – 10,43%.
8. Экстремальный туризм – 4,27% [2].

При создании турпродукта, который и является предметом нашей работы, необходимо четко понимать, что в действительности будет покупать потребитель, ведь он оплачивает не гостиничное размещение, а новые ощущения и знакомство с неизведанным, внимание, располагающую обстановку. Возможность вырваться от опостылевшей повседневной рутины [3].

Однажды одну из первых лекций по предмету «Экологический туризм» преподаватель ИИМТ Анатолий Леонидович Черных начал так: «Давайте возьмём чёрный карандаш и начнём условно зачёркивать на современной карте России места, где человеку не только нельзя отдыхать, даже находиться опасно» [2].

Никуда ни делся красавец Байкал – самое чистое и глубокое озеро Мира. Знаменитая Тункинская долина с её минеральными источниками. Верховья реки Иркут. Восточный Саян. Долина реки Ока с её легендарной долиной потухших вулканов. Реки Ия, Белая, Китой. Хамар-Дабан. Олхинские скальники. Да много ещё того, что может заинтересовать путешественников, увлечённых экологическим туризмом [2].

Особая рекреационная ценность природы Юга Байкала обеспечивается наличием естественных ненарушенных ландшафтов, т.е. большими площадями «дикой» природы. Уникальность природных образований особенно привлекательна на северном макросклоне хребта Хамар-Дабан и подгорной равнине между реками Утулик и Хара-Мурин. Рельеф Утулик-Хара-Муринского междуречья преимущественно горный. Сформировался он около миллиона лет назад, но некоторые его компоненты продолжают развиваться и в наши дни, чему способствует высокая сейсмичность всего Прибайкалья. Горы в окрестностях города Байкальска сложены так называемыми слюдянской свитой отложений. Ныне в свите насчитывается 200 минералов. Недавно здесь впервые в нашей стране открыт минерал афганит.

Поднимаясь в горы, в зоне юга Байкала можно за несколько часов пройти от смешанных лесов и самых настоящих таежных дебрей до пояса кедрового стальника и субальпийских лугов. На высоких вершинах - встречаются островки тундр и каменных россыпей - гольцов.

Равнину, образованную слившимися дельтами рек Утулик, Бабха и Солзан занимают смешанные леса. В междуречье Бабхи и Утулика преобладают густые сосново-березовые насаждения. В нижнем ярусе этих лесов развит сплошной мохово-кустарничковый покров из брусники, черники и багульника. Из-за сильного затенения брусника и черника не плодоносят. Зато встречаются здесь маслята, рыжики, волнушки, иногда белые грибы и грузди.

Водные ресурсы региона представлены реками, озёрами, прудами и подземными водами. Главной притягательной силой нашего региона, главным финансовым источником туризма Иркутской области является красивейшее озеро мира, жемчужина наследия Цивилизации – «Славное море Байкал».

Возраст около 25 млн. лет. Флора и фауна включает около 2600 видов. Глубина - 1641 м. Объём озера - 23 тыс. км^3 .

Десятки кристально чистых озёр, указанных и неотмеченных на карте, укрытых в тайге или горных цирках, куда по много лет не ступала нога человека, дополняют картину водных объектов Южного Прибайкалья.

Путешественникам предоставляется возможность пройти по наиболее популярным тропам нашего региона, посетить такие известные места, как Шумак – «Долина Ста источников», озеро Сердце, перевал «Чёртовы ворота», пик Черского, Кругобайкальскую Железную Дорогу. Среди величественных водопадов, безлесных вершин, нетронутой тайги и бурных горных рек вы удалитесь от городской суеты и почувствуете единение с природой. Уха из байкальского омуля, приготовленная на костре, чай с запахом дымка, свежий лесной воздух, наполненный волшебной энергий Священного Моря, рассказы проводников, которые покажутся Вам более захватывающими, чем современные бестселлеры – всё это надолго сохранится в памяти даже самых искушённых путешественников.

Главным, отправным маршрутом любого путешествия по Южному Прибайкалью станет город Слюдянка, встречающий путешественников величественным вокзалом, занесённым в знаменитую книгу рекордов Гиннеса, целиком выполненным из местного мрамора.

Городская инфраструктура туризма уже сейчас позволяет реализовывать, хотя и в достаточно ограниченной степени, потребности клиентов в следующих видах туризма:

- деловой и научный (конгрессный) туризм,
- культурно-познавательный и экскурсионный туризм,
- туризм приключенческий, спортивный,
- социальный туризм.

Объекты инфраструктуры туристского пребывания дополняются возможностями размещения туристов и отдыхающих в частном секторе посёлков.

Важно также соблюдать меры по обеспечению безопасности: нельзя идти в поход вовремя болезни. Необходимо до похода сообщить руководителю об индивидуальных заболеваниях (астма, болезнь суставов, аллергия и др.); строгая дисциплина на протяжении всего путешествия. Недопустимы любые самовольные действия (переход реки, выбор тропы, отставание от группы, прогулки без предупреждения руководителя и др.); Восхождения на перевал и вершины производится только при личном участии инструктора. Нельзя мешать дежурным в приготовлении пищи; Запрещается оставлять на ночь у костра ножи, топоры, пилы; Запрещается использовать ножи, топоры, пилы не по назначению; запрещается пользоваться открытым огнем, курить в зоне вероятного лесного пожара; необходимо следить за собственным снаряжением; правильно выбирать место под палатку, кострище [1].

Необходимо знать назначение медикаментов, относящихся к различным группам (обезболивающие, обеззараживающие, кровоостанавливающие,

жаропонижающие), обрабатывать рану, место ожога, сделать перевязку, а может и искусственное дыхание. Разрабатывая маршруты туристских походов, необходимо самым тщательным образом укомплектовать медицинскую аптечку [1].

Список литературы

1. Бомин, В.А. Основы детско-юношеского туризма: Учебно-Калихман, А.Д. Оценка туристских и рекреационных нагрузок: Прибайкальский национальный парк // Задачи развития спортивно-оздоров. и дет.-юнош. туризма на соврем. этапе: Материалы Всерос. науч.-практ. конф. с международ. участием, 17 дек. 2021 г. / под общ. ред.: Дрогова И.А., Смирнова Д.В. ; М-во спорта РФ [и др.]. - М., 2021. - С. 9-13.

2. Калихман, А.Д. Оценка туристских и рекреационных нагрузок: Прибайкальский национальный парк // Задачи развития спортивно-оздоров. и дет.-юнош. туризма на соврем. этапе: Материалы Всерос. науч.-практ. конф. с международ. участием, 17 дек. 2021 г. / под общ. ред.: Дрогова И.А., Смирнова Д.В. ; М-во спорта РФ [и др.]. - М., 2021. - С. 9-13.

3. Карвунис, Ю.А. Особенности развития спортивного туризма на региональном уровне = Peculiarities of regional development of sport tourism / Ю.А. Карвунис, Е.В. Негоденко, Л.В. Капилевич // Теория и практика физ. культуры. - 2019. - № 11. - С. 18-19.

УДК 616.248:615.851.83

ВЛИЯНИЕ КИНЕЗИОТЕРАПИИ НА СОСТОЯНИЕ ПАЦИЕНТОВ С БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМОЙ

Булычева Н. А.
Иркутский государственный медицинский университет

Трегуб А.И.
Иркутский государственный аграрный университет
имени А.А. Ежевского

Аннотация. Кинезиотерапия при бронхиальной астме является одним из важных способов восстановления и сохранения функциональной легочной деятельности и улучшения общего состояния пациента. Регулярная физическая нагрузка в комплексе с медикаментозной терапией способствуют снижению частоты астматических приступов и предотвращению рецидивов заболевания.

Ключевые слова: Кинезиотерапия, бронхиальная астма, респираторная гимнастика, физическая реабилитация, улучшение общего состояния.

Бронхиальная астма является одним из наиболее распространенных хронических заболеваний дыхательной системы, которое характеризуется обструкцией дыхательных путей, воспалением бронхов и рецидивирующими приступами одышки. Бронхиальная астма – это хроническое заболевание дыхательных путей, характеризующееся обструкцией и воспалением бронхов, что приводит к приступам одышки, затрудненному дыханию и кашлю [1].

Коррекция бронхиальной астмы включает в себя медикаментозную терапию, однако в последние годы все больше внимания уделяется комплексному подходу, включающему физическую реабилитацию пациентов. Кинезиотерапия, как один из компонентов физической реабилитации, представляет собой важное направление в улучшении качества жизни пациентов с бронхиальной астмой.

Данная работа посвящена изучению влияния кинезиотерапии на состояние пациентов с бронхиальной астмой.

В свете постоянного увеличения числа пациентов с бронхиальной астмой и значительного влияния этого заболевания на качество жизни, актуальность изучения методов физической реабилитации, включая кинезиотерапию, для улучшения состояния больных становится очевидной. Проведение данного исследования актуально с точки зрения разработки эффективных методов комплексной терапии бронхиальной астмы, направленных на улучшение функционального состояния дыхательной системы и общего благополучия пациентов.

Теоретическую базу данной работы составляют работы по физиотерапии, физической реабилитации и лечебной гимнастике, а также научные публикации, посвященные бронхиальной астме, ее патогенезу, клиническим проявлениям и методам комплексного лечения.

Кинезиотерапия при бронхиальной астме включает респираторную гимнастику, дозированную ходьбу, терренкур, бег, плавание, занятия на тренажерах, катание на лыжах, коньках, игровые виды спорта. Физические упражнения способствуют улучшению подвижности грудной клетки и диафрагмы, устранению напряжения дыхательных мышц, формированию правильного стереотипа дыхания, улучшению дренажной функции, бронхиальной проходимости, увеличению растяжимости легких, коррекции дыхательной недостаточности.

Респираторная гимнастика, включает в себя специальные упражнения, направленные на укрепление дыхательных мышц, улучшение функции легких и контроль над дыханием [2]. Вот несколько способов, которыми респираторная гимнастика может помочь пациентам с бронхиальной астмой:

1. Улучшение функции легких: Гимнастические упражнения, направленные на расширение легких и увеличение их емкости, могут помочь улучшить общую

функцию дыхательной системы. Это может снизить частоту и тяжесть приступов астмы.

2. Укрепление дыхательных мышц: Гимнастические упражнения, направленные на тренировку дыхательных мышц, могут повысить их силу и выносливость. Это поможет пациентам справляться с одышкой и улучшит их способность контролировать дыхание во время приступов.

3. Расширение дыхательных путей: Некоторые гимнастические упражнения могут помочь расширить дыхательные пути и снизить их воспаление. Это может снизить риск возникновения приступов астмы и улучшить общую функцию дыхательной системы.

4. Улучшение контроля над дыханием: Респираторная гимнастика может помочь пациентам научиться контролировать свое дыхание во время приступов астмы. Это может снизить страх и тревогу, связанные с одышкой, и помочь справиться с приступом более эффективно [4].

Важно отметить, что респираторная гимнастика должна проводиться под руководством квалифицированного специалиста, такого как физиотерапевт или инструктор по дыхательной гимнастике. Они смогут разработать индивидуальную программу упражнений, учитывая особенности каждого пациента.

Несмотря на то, что респираторная гимнастика может быть полезной для пациентов с бронхиальной астмой, она не является единственным методом коррекции данного заболевания. Важно получить комплексное лечение, включающее медикаментозную терапию и соблюдение рекомендаций врача.

В ходе данной работы было исследовано влияние кинезиотерапии, включающей в себя респираторную гимнастику, на состояние пациентов с бронхиальной астмой. На основе данного исследования можно сделать вывод, что кинезиотерапия является важным компонентом комплексного лечения бронхиальной астмы. Регулярные упражнения способствуют улучшению

функционального состояния дыхательной системы, увеличению физической выносливости и снижению частоты приступов одышки.

Кинезиотерапия может служить эффективным дополнением к стандартной терапии бронхиальной астмы. Физические упражнения способствуют улучшению функции внешнего дыхания, укреплению дыхательных мышц, уменьшению гиперреактивности бронхов и улучшению отхождения мокроты.

Пациенты, занимающиеся лечебной гимнастикой, отмечают улучшение общего самочувствия, снижение уровня тревожности и улучшение качества жизни [3]. Упражнения способствуют расслаблению дыхательных мышц, улучшению вентиляции легких и снижению воспалительных процессов в бронхах.

Важным аспектом эффективности респираторной гимнастики является индивидуальный подход к каждому пациенту с учетом его физической подготовки, возраста, степени тяжести заболевания и наличия индивидуальных особенностей.

Таким образом, можно сделать вывод о положительном влиянии кинезиотерапии на состояние пациентов с бронхиальной астмой. Регулярные физические упражнения не только способствуют улучшению функционального состояния дыхательной системы, но и повышают качество жизни больных. Кинезиотерапия должна рассматриваться как важный компонент комплексной терапии бронхиальной астмы. Регулярные физические упражнения могут улучшить контроль над заболеванием, уменьшить симптомы и повысить качество жизни пациентов. Для достижения наилучших результатов необходим индивидуальный подход к выбору программы упражнений, с учетом физического состояния и особенностей течения заболевания у каждого пациента.

Список литературы

1. Добрынина, Е.А. Бронхиальная астма и физические нагрузки /Е.А. Добрынина // Вестник науки и образования. - 2017. – №12. – С. 36.

2. Исламова, Д.А. Лечебная физкультура как элемент лечения и профилактики бронхиальной астмы / Д.А. Исламова // Вопросы науки и образования - 2017. – №1 (2). – С. 21.

3. Старостин, Р.А. Лечебная физическая культура при бронхиальной астме / Р.А. Старостин, Н.А. Булычева // Проблемы и перспективы формирования здорового образа жизни в информационном обществе. Сборник статей Международной научно-практической конференции. – 2017. – С. 180–186.

4. Юстус Н.А., Москаленко И.С., Шульгов Ю.И. Физические упражнения при бронхиальной астме / Н.А. Юстус, И.С. Москаленко // Символ науки. 2017. – №4. – С. 28.

УДК 796:616.831-005.1

РОЛЬ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В РЕАБИЛИТАЦИИ ПОСЛЕ ИНСУЛЬТА

Бурыкина О.А., Черемных Е.А.
Иркутский Государственный Медицинский Университет

Панина Л.А.
Иркутский государственный аграрный университет
имени А.А. Ежевского

Аннотация. В статье идёт речь о нарушении функций пациентов после инсульта и роли физкультуры в реабилитации после инсульта. Регулярные упражнения помогают восстановить утраченные функции, улучшить координацию и баланс, а также повысить общую физическую активность, укрепляют различные группы мышц, улучшают кровообращение, нормализуют психоэмоциональное состояние пациентов и помогают вернуться к самостоятельной жизни. Занятия лечебной физкультурой стоит начинать как

можно раньше, чтобы достичь высоких результатов и восстановить практически все утраченные функции.

Ключевые слова: инсульт, физическая культура, восстановление утраченных функций, индивидуальный комплекс упражнений, улучшение качества жизни.

По данным официальной статистики, в РФ ежегодно регистрируется от 430 до 470 тысяч случаев в год. При этом только 8-10% из них оказываются относительно легкими и заканчиваются полным восстановлением нарушенных функций в первые несколько недель после перенесенного заболевания [5]. Исходя из вышесказанного, можно сделать вывод, что инсульт является актуальной проблемой нашей страны. А лечебная физкультура (ЛФК) играет немаловажную роль в реабилитации пациентов в постинсультном периоде, так как включает комплекс мероприятий, направленных на восстановление утраченных функций, в зависимости от локализации и объема поражения мозга.

Инсу́льт (лат. insultus «наскок, нападение, удар»), устар. апопле́ксия (др.-греч. ἀποπληξία «паралич»), апоплекси́ческий удар или просто удар – это острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК), характеризующееся внезапным появлением очаговой или общемозговой неврологической симптоматики развивающейся в течение нескольких минут до нескольких часов, которая сохраняется на протяжение суток или же приводит к смерти больного в короткий промежуток времени вследствие патологического изменения церебральных сосудов с нарушением мозгового кровоснабжения (цереброваскулярной патологии) [4].

Основными зависимыми факторами способствующих развитию инсульта служат нерациональное питание - приводящее к атеросклерозу (повышению холестерина и образованию холестериновых бляшек), чрезмерное курение и употребление алкоголя - приводящее к нарушению метаболизмов и истончению сосудов головного мозга, употребление наркотических препаратов - приводящее к временному повышению артериального давления. А к независимым факторам

способствующих развитию инсульта относятся артериальная гипертензия (стойкое повышение артериального давления), нарушение ритма сердца, а также сахарный диабет, наличие аневризм сосудов головного мозга, возраст и отягощённая наследственность [3].

Функции, которые могут утратиться в результате инсульта:

-двигательная активность, нарушаются чаще при повреждении головного мозга в лобной доле, проявляется нарушением или полной утратой способностей к движениям верхними или нижними конечностями (парез);

- речевые функции, утрата данной функции возникает при повреждении височной, лобной, теменной доли, может проявляться в виде частичной или полной афазии (утрата речи);

- зрительные функции утрачиваются в следствии повреждения затылочной доли и проявляется снижением зрения вплоть до полной слепоты, а также искажением или выпадением изображения;

- память может утрачиваться в результате повреждения лобной и височной долей, с полной или частичной амнезией, а также снижением интеллектуальных способностей;

- координация движений утрачивается в результате повреждения мозжечка или же теменной доли, проявляется в виде потери равновесия, плохой координации и снижение тонуса мышц;

- психоэмоциональные нарушения развиваются из-за повреждения теменной доли и иногда височной, проявляются в виде повышенной агрессии больного, перенесшего инсульт, а также могут присутствовать расстройства восприятия пространства и времени [1].

Так как инсульт является серьезным заболеванием, приводящим к значительным нарушениям функций организма, одним из ключевых методов реабилитации в постинсультном состоянии является ЛФК (лечебная физкультура). Основной целью лечебной физкультуры на данном этапе является

помощь пациенту в восстановлении утраченных функций и улучшение качества жизни.

ЛФК или по-другому лечебная физкультура представляет из себя комплекс упражнений, направленных на поддержание и восстановление физической активности пациента. Лечебная физкультура включает в себя различные упражнений, такие как гимнастика и позволяет улучшить координацию пациента, гибкость, а также оказывает положительное влияние на общую физическую выносливость [4]. Регулярные упражнения стимулируют работу мышечной мускулатуры, улучшают кровообращения, помогают восстановить мышечную память, предотвращают развитие осложнений у пациентов, перенесших инсульт. Кроме всего это ЛФК нормализирует психоэмоциональное состояние, восстанавливаются когнитивные функции, помогая вернуться к самостоятельной жизни. Курс реабилитации, может длиться от 3 месяцев до 1,5 лет. Перед выполнением сложных комплексов упражнений всегда необходимо подготовить мышцы к нагрузкам. Для этого требуется помощь массажиста. Занятия лечебной физкультурой должно длиться не более 1 часа, в день можно проводить до 2-х занятий – например утром и вечером [5].

Исходя из всего вышеупомянутого можно сделать вывод, что лечебная физкультура (ЛФК) играет весомую роль в реабилитации пациентов после инсульта. Регулярные упражнения помогают восстановить утраченные функции, улучшить координацию и баланс, а также повысить общую физическую активность. ЛФК укрепляет различные группы мышц, улучшает кровообращение, нормализуют психоэмоциональное состояние пациентов и помогают вернуться к самостоятельной жизни. Занятия лечебной физкультурой стоит начинать как можно раньше, чтобы достичь высоких результатов и восстановить практически все утраченные функции. Программа должна быть разработана индивидуально исходя из состояния пациента. Регулярные упражнения и тщательный контроль со стороны специалистов помогут пациентам максимально восстановить утраченные функции и улучшить качество жизни больного, столкнувшегося с инсультом.

Список литературы

1. Апанасенко Г.Л. Лечебная физкультура и врачебный контроль / Г.Л. Апанасенко. – М. : Медицина, 1990. – 368 с.
2. Надежда, Катаева Депрессивные расстройства после инсульта: моногр. / Катаева Надежда , Анастасия Левина und Николай Корнетов. - М.: LAP Lambert Academic Publishing, 2019. - 316 с.
3. Нервные и психические болезни: учеб.пособие/С.М. Бортникова (Цыбалова), Т.В. Зубахина, С.Г. Беседовский. – Изд. 2-е. – Ростов н/Д : Феникс, 2020. – 478с. :ил. – (Среднее медицинское образование).
4. https://rg.ru/2024/10/29/eksperiment-ii-pomogaet-borotsia-sinsultami.html
5. https://ru.wikipedia.org/wiki/Инсульт

УДК 615.825:616-056.25

РОЛЬ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ ОЖИРЕНИЯ

Дрожжина О. П., Калашникова Р. В.

Иркутский Государственный Медицинский Университет

Панина Л.А.

Иркутский государственный аграрный университет

имени А.А. Ежевского

Аннотация. В данной статье рассматривается влияние физической активности в профилактике и лечении ожирения, одной из важнейших проблем современного здравоохранения во всех странах мира. Освещается ключевая роль ожирения в развитии метаболического синдрома, который повышает риск

развития коморбидной патологии. Затрагиваются вопросы влияния физических упражнений на уровень глюкозы в крови и липидный профиль. Указываются наиболее эффективные типы тренировок для людей с указанными нарушениями.

Ключевые слова: ожирение, физическая активность, метаболический синдром, глюкоза, инсулинорезистентность, липидный профиль.

Введение. Сегодня в мире насчитывается более 500 млн взрослых людей с избыточной массой тела и 250 млн – с ожирение, эта проблема во многих странах приобрела характер эпидемии [1].

Анализ, проведенный врачами различных стран, показывает, что избыточный вес и ожирение связаны с повышенным риском развития множества серьёзных заболеваний. В частности, они могут способствовать возникновению сердечно-сосудистых патологий, таких как гипертония и ишемическая болезнь сердца; эндокринных нарушений, включая сахарный диабет второго типа и проблемы с репродуктивной функцией; болезней опорно-двигательной системы, например, протрузий и грыж межпозвоночных дисков, а также повреждений суставов ног. Кроме того, ожирение повышает вероятность возникновения онкологических и психических расстройств [3]. Согласно некоторым экспертам, ожирение является причиной сахарного диабета второго типа в 57% случаев, артериальной гипертензии и ишемической болезни сердца — в 17%, остеопороза и остеоартроза — в 14%, желчнокаменной болезни — в 30%, а также рака молочной железы, матки и толстой кишки — в 11% [4].

Ожирение — это хроническое заболевание, характеризующееся избыточным накоплением жировой ткани в организме, представляющим угрозу здоровью [4]. Развитие ожирения связано с обильным, высококалорийным питанием, малоподвижным образом жизни, а также социально-культурными ценностями, стимулирующими массовое потребление товаров в обществе.

Существует несколько ключевых факторов, которые могут привести к избыточному накоплению жировой ткани:

- генетические факторы: установленные генетические дефекты могут способствовать развитию ожирения;

- церебральные причины: адипозногенное ожирение может возникнуть в результате опухолей головного мозга, инфекционных заболеваний или психических заболеваний;

-эндокринные патологии: заболевания гипоталамо-гипофизарной системы, надпочечников и гипотиреоза могут привести к набору веса.

- ятрогенные факторы: некоторые лекарственные препараты способствуют увеличению массы тела.

Генетический фактор в меньшей степени влияет на заболеваемость ожирением. Гены усиливают и стимулируют вредное воздействие модифицируемых факторов: сниженную активность и неправильное питание [1,2].

Согласно международным стандартам, Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) разработала систему классификации ожирения на основе индекса массы тела (ИМТ). Этот показатель здоровья рассчитывается путем деления веса человека в килограммах на квадрат его роста в метрах. Нормальный диапазон ИМТ составляет от 18,5 до 24,9 кг/м². Все значения, превышающие этот диапазон, считаются признаком ожирения и делятся на несколько степеней:

- ожирение первой степени: ИМТ от 30,0 до 34,9 кг/м²;

- ожирение второй степени: ИМТ от 35,0 до 39,9 кг/м²;

- ожирение третьей степени: ИМТ 40 кг/м² и выше [3].

При различных нарушениях, связанных с увеличением массы тела, наступает риск возникновения метаболического синдрома. Процесс развития данного синдрома ассоциирован с избыточным накоплением жировой ткани, в следствии чего происходит дисбаланс в работе различных систем организма, что приводит к нарушениям метаболических процессов, таких как:

- инсулинорезистентность: избыточно накопленный жир способствует снижению чувствительности клеток к инсулину, что приводит к повышению уровня глюкозы в крови;

- нарушения липидного обмена (дислипидемия): избыток жира может вызвать изменения в работе печени, приводящие к увеличению производства триглицеридов [5].

Метаболический синдром (МС) – это неуклонно прогрессирующий процесс, включающий абдоминальное ожирение, инсулинорезистентность, гипергликемию, дислипидемию, артериальную гипертензию, нарушение системы гемостаза, хроническое субклиническое воспаление и повышение уровня мочевой кислоты.

Выделим ключевые включает несколько патологических состояний:

- абдоминальное ожирение: увеличение окружности талии (мужчины >94 см, женщины >80 см);

- дислипидемия: повышение уровня триглицеридов (≥1,7 ммоль/л), снижение уровня липопротеидов высокой плотности (ЛПВП, <1,0 ммоль/л у мужчин и <1,2 ммоль/л у женщин);

- гипергликемия: уровень глюкозы натощак ≥6,1 ммоль/л или ранее диагностированный сахарный диабет II типа;

- гипертензия: артериальное давление ≥140/90 мм рт. ст. [6].

Для предупреждения развития метаболических нарушений необходимо бороться с первопричиной – лишним весом. С ним нужно бороться комплексно, такими методами как диета, физическая культура, психология, хирургия и др. Ключевым аспектом профилактики и лечения избыточного веса является физическая активность, включённая в повседневную жизнь.

Выделим наиболее эффективные виды физической активности:

- физические упражнения, выполняемые в аэробном режиме (бег, ходьба, плавание, катание на велосипеде/велотренажёре). Рекомендуемая продолжительность занятия — от 45 минут до 2,5 часов в день. Данные виды

аэробной активности способствуют активации переносчиков глюкозы в мышцах, что способствует снижению её содержание в крови. Регулярные тренировки снижают синтез липопротеинов низкой плотности (ЛПНП) в печени и улучшают их выведение, а в противовес увеличивается концентрация липопротеинов высокой плотности (ЛПВП), что уменьшает риск отложения холестерина на стенках сосудов, предотвращая развитие атеросклероза. При аэробных тренировках процесс расщепления жира происходит постепенно, начиная с самого начала тренировки. Расщепление жиров начинается примерно через 20-25 минут после начала такой тренировки;

- силовые тренировки: упражнения с использованием собственного веса, гантелей или тренажеров. Рекомендуемая частота тренировок - 2-3 раза в неделю от 30 до 60 минут. Силовые нагрузки уменьшают объем висцерального жира, являющегося основным источником нарушений липидного обмена. Уменьшение массы тела способствует снижению уровня сахара в крови. После упражнений мышцы продолжают активно использовать глюкозу для восстановления энергетического баланса, что способствует поддержанию её нормального уровня в крови в течение длительного времени. Во время силовых тренировок преобладает использование углеводов мышцами, жиросжигание происходит в восстановительный период – после тренировки;

- интервальные тренировки высокой интенсивности: данный тип тренировок сочетает короткие периоды интенсивной нагрузки с периодами отдыха или более легкой активности. Они способствуют значительному улучшению чувствительности к инсулину и снижению уровня триглицеридов за счёт увеличения активности во время физической нагрузки липопротеинлипазы

- фермента, ответственного за расщепление триглицеридов в крови. При интервальных тренировках процесс расщепления жира также начинается с самого начала тренировки;

- активный образ жизни: помимо тренировок, важно увеличивать общую физическую активность: ходить пешком, использовать лестницы вместо лифта,

заниматься активными видами отдыха. Доказано, что даже умеренная физическая активность (150 минут в неделю) способствует значительному снижению уровня глюкозы у людей с диабетом и метаболическим синдромом [2].

Исследования Ройтберга Г.Е и его коллег показали, что после 12 - недельной программы регулярных физических упражнений отмечалось снижение уровня глюкозы натощак и гликированного гемоглобина (HbA1c), что указывает на стабилизацию гликемического состояния. Кроме того, было замечено, что регулярные аэробные тренировки в течение 3–6 месяцев приводят к улучшению липидного профиля, снижая уровень триглицеридов на 10-30% и увеличивая ЛПВП на 5-10%, что снижает риск формирования атеросклеротических бляшек в просветах сосудов [6].

При интеграции физической активности в повседневную жизнь с любой степенью избыточной массы тела важно соблюдать следующие рекомендации:

- перед началом физической активности необходимо получить разрешение врача и пройти необходимые медицинские обследования;

- при первой степени ожирения можно проводить умеренные физические упражнения. При второй и третьей степенях следует начинать с легких тренировок и постепенно увеличивать интенсивность;

- тренировки необходимо начинать с коротких занятий по 20-30 минут и постепенно увеличивайте время до 45-60 минут;

-предпочтительны аэробные упражнения (бег, плавание, езда на велосипеде) и силовые тренировки. Интервальные тренировки также полезны для повышения метаболизма и поддержания достигнутого результата;

- следует избегать слишком интенсивной физической активности, особенно в начале лечения;

- при появлении боли или дискомфорта, нужно немедленно прекратить тренировку и обратиться к врачу;

- регулярно необходимо проходить медицинские осмотры для оценки прогресса и коррекции программы физической активности [4].

Заключение. Физическая активность играет важную роль в профилактике и лечении ожирения. Регулярная физическая нагрузка повышает чувствительность к инсулину, уменьшает уровень сахара в крови, улучшает показатели липидного обмена и способствует снижению веса. Грамотная интеграция аэробных и силовых тренировок в повседневную жизнь значительно улучшает состояние метаболического здоровья и должно стать неотъемлемой составляющей образа жизни людей с ожирением.

Список литературы

1. Амлаев К.Р., Блинкова Л.Н., Дахкильгова Х.Т. Ожирение: современный взгляд на проблему // Врач. – 2020; 31 (3): 3–10. URL: https://doi.org/10.29296/25877305-2020-03-0 (дата обращения 14.10.2024)

2. Белая Ж.Е., Смирнова О.М., Дедов И.И. Роль физических нагрузок в норме и при сахарном диабете.// Проблемы Эндокринологии. - 2005 - №51 (2) - 28-37. URL: https://doi.org/10.14341/probl200551228-37 (дата обращения 12.09.2024)

3. Калашникова Р.В., Родионова А.Д. Гиподинамия - болезнь современного общества // Актуальные вопросы и перспективы развития физического воспитания, спорта в вузах : Материалы III Всероссийской научно-практической конференции, Новосибирск, 29 ноября 2022 года. – Новосибирск: Сибирский государственный университет путей сообщения, 2023. – С. 91-96.

4. Ожирение у взрослых: МКБ 10: E66.0, E66.1, E66.2, E66.8, E66.9: клинические рекомендации/ Министерство Здравоохранения Российской Федерации, российская ассоциация эндокринологов, общество бариатрических хирургов. – Москва, 2020. – 43 с. - Текст : электронный / Рубрикатор клинических рекомендаций МЗ РФ : [сайт]. – URL: https://cr.minzdrav.gov.ru/schema/28?ysclid=m290g3jau9949326930 (дата обращения: 14.10.2024)

5. Разина А.О., Ачкасов Е.Е., Руненко С.Д. Ожирение: современный взгляд на проблему // Ожирение и метаболизм. - 2016. - №1. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/ozhirenie-sovremennyy-vzglyad-na-problemu (дата обращения: 14.10.2024).

6. Ройтберг Г.Е., Сластникова И.Д., Дорош Ж.В., Дмитриева О.Ю. Влияние физической нагрузки на основные компоненты метаболического синдрома. // Профилактическая медицина. - 2016 - 19(3) - 28-33. URL: https://doi.org/10.17116/profmed201619328-33 (дата обращения 12.09.2024)

УДК 796.012.6:613.86

ВЛИЯНИЕ ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗОК НА ПЕРЕУТОМЛЕНИЕ И РАБОТОСПОСОБНОСТЬ СТУДЕНТОВ ИГМУ

Дронина О. А., Венскович А. Д.

Иркутский государственный медицинский университет

Трегуб А.И.

Иркутский государственный аграрный университет
имени А.А. Ежевского

Аннотация. В данной статье рассматривается проблема уменьшения переутомления и улучшения работоспособности. Выявляется взаимосвязь физический нагрузок и продуктивности.

Ключевые слова: физические нагрузки, занятия спортом, физические активности, переутомление, работоспособность, продуктивность**.**

Актуальность. Современные студенты медицинского университета часто сталкиваются с переутомлением, вызванным высокими учебными нагрузками, постоянным стрессом и отсутствием достаточного времени для восстановления.

Это приводит к снижению работоспособности и ухудшению общего самочувствия. В последнее время всё чаще подчеркивается, что регулярные физические нагрузки могут стать отличным способом борьбы с данными проблемами.

Цель исследования. Изучить влияние физической нагрузки на переутомление и повышение работоспособности.

Материал и методы исследования. Изучение научной литературы по теме исследования, проведение опроса среди студентов ИГМУ и выявление влияния физической активности на успеваемость в учебе.

Любая физическая активность, например бег и езда на велосипеде способствует улучшению кровообращения, благодаря чему ткани мозга получают больше кислорода. Это результативно сказывается на когнитивных функциях, таких как память и концентрация, что особенно важно для студентов [1].

Занятия спортом также способствуют выработке эндорфинов – гормонов счастья и уменьшает выработку кортизола, известного как гормон стресса которые помогают снизить уровень стресса и улучшить настроение, что позитивно сказывается на состоянии психического здоровья. Уменьшая уровень тревожности, студенты становятся более открытыми к учебному процессу и активному участию в нём. Это особенно актуально во время экзаменов или подготовок к важным событиям.

А вот регулярность физических нагрузок помогает улучшить режим и качество сна, способствуют повышению общего тонуса организма, что крайне важно для восстановления сил и продуктивного обучения [2]. Хороший сон позволяет студентам лучше усваивать информацию и успешнее справляться с учебными заданиями. Практическая часть исследования заключалась в проведении опроса среди студентов ИГМУ возраста от 17 до 24 лет.

Всего в опросе приняло участие 35 человек, участники ответили на следующие вопросы: «Вы занимаетесь спортом на постоянной основе?», «Вы чувствуете себя более энергичным после занятий спортом на постоянной

основе?», «Заметили ли вы улучшения в успеваемости после регулярных занятий спортом

Результаты полученных данных представлены на рисунках.

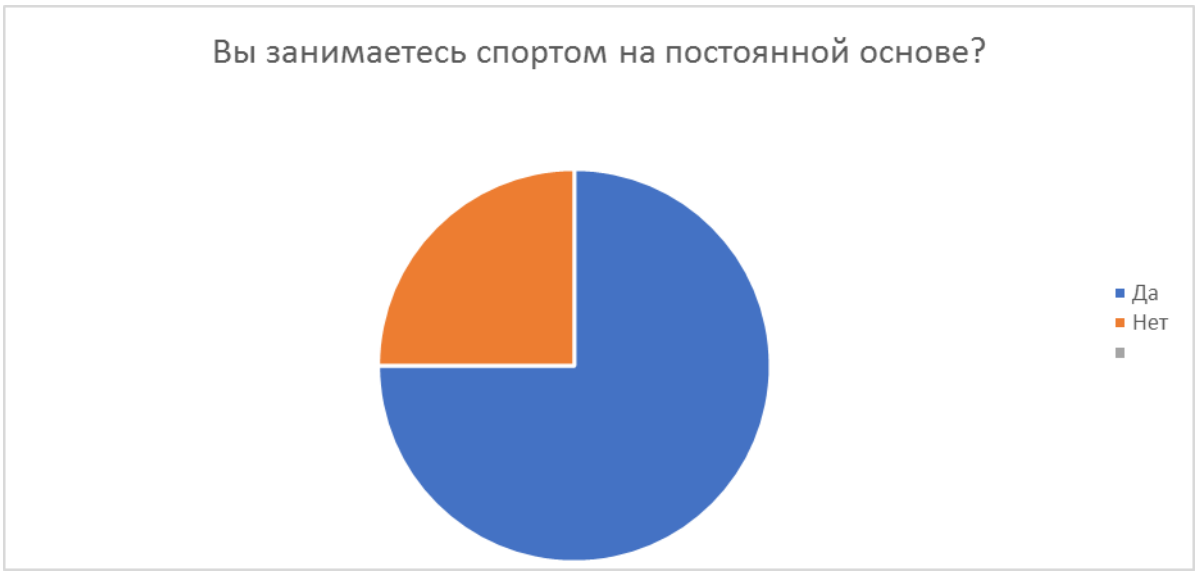


Рис. 1 – Результаты опроса занятий спортом на постоянной основе

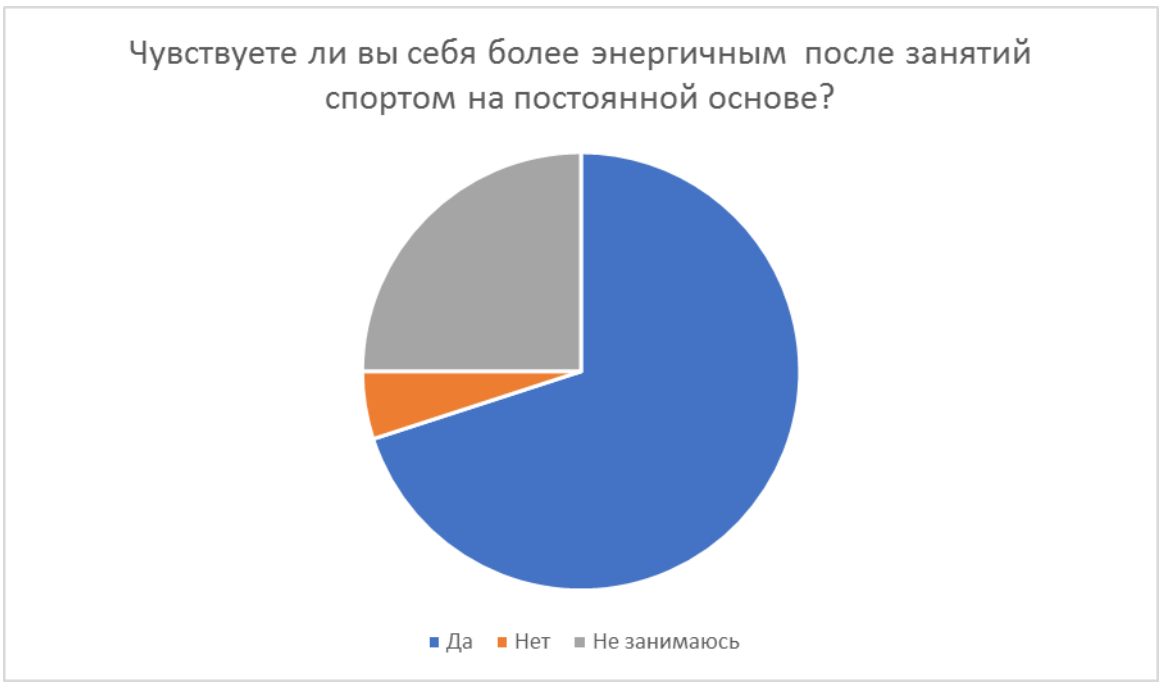


Рис. 2 - Чувствуете ли Вы себя энергичным после занятий спортом на постоянной основе?

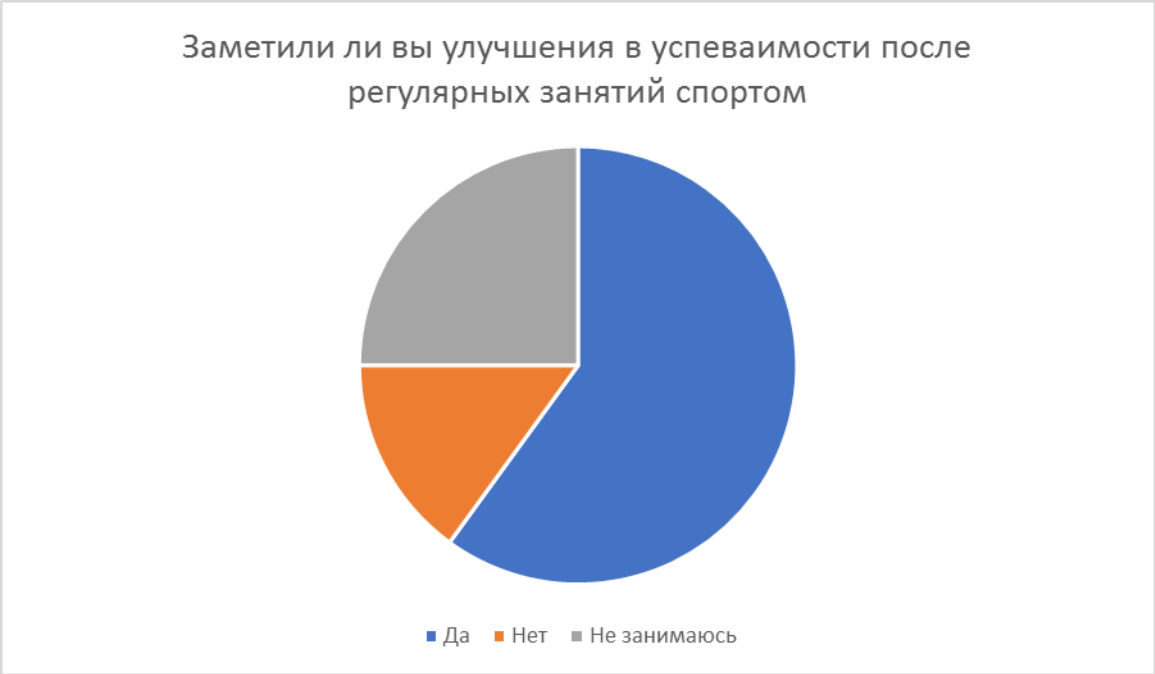


Рис. 3 – Заметили Вы улучшения в успеваемости после регулярных занятий спортом?

Оценив результаты опроса, можно сделать вывод, что большинство студентов занимаются спортом и это положительно влияет на их результаты в учебе, студенты занимающиеся физическими активностями повышают свой уровень энергии и улучшают свою работоспособность.

Рекомендации. Для достижения наилучших результатов рекомендуется:

1. Включать физическую активность в ежедневный распорядок (например, утренние зарядки, занятия спортом или прогулки).

2. Уделять внимание разнообразию тренировок, чтобы избежать физического и эмоционального выгорания.

3. Проводить занятия на свежем воздухе, что добавляет дополнительные преимущества за счёт воздействия природы на психоэмоциональное состояние.

Физическая активность – это не только способ поддерживать здоровье, но и эффективное средство борьбы с переутомлением и повышения работоспособности.

Выводы. Физические нагрузки играют неоценимую роль в жизни студентов, помогая справляться с переутомлением и повышать их работоспособность. Учитывая стрессовые условия, с которыми сталкиваются студенты, необходимо акцентировать внимание на важности регулярной физической активности как метода управления учебной нагрузкой. Применение этой стратегии не только улучшает общее самочувствие и физическую форму, но и способствует эффективному обучению и высокой академической успеваемости.

Список литературы

1. Гиринская, А.Ю. Особенности проявления когнитивных ошибок у учащихся и спортсменов [Электронный ресурс] // 13 Международ. науч.-практ. конф. психологов физ. культуры и спорта "Рудиковские чтения" : материалы / под общ. ред.: Ю.В. Байковского, А.В. Вощинина ; Министерство спорта РФ, Федер. гос. бюджет. образоват. учреждение высш. образования "Рос. гос. ун-т физ. культуры, спорта, молодежи и туризма (ГЦОЛИФК)". - М., 2017. - С. 135-141.

2. Гладышев, А.А. Эффективные формы занятий по физической культуре с учетом современных тенденций в организации учебной деятельности и состоянии здоровья студентов / А.А. Гладышев, А.А. Гладышева, Е.В. Климова // Теория и практика физ. культуры. - 2018. - № 7. - С. 30-32.

УДК [796:616.711-007.5-057.875]:378.661(571.53)

ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ КАК МЕТОД ПРОФИЛАКТИКИ ИСКРИВЛЕНИЙ ПОЗВОНОЧНИКА У СТУДЕНТОВ ИРКУТСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Дронина О. А., Толмачева В. В.
Иркутский государственный медицинский университет

Васильев А.А.
Иркутский государственный аграрный университет
имени А.А. Ежевского

Аннотация. Данная научная статья рассматривает такую проблему, как развитие искривлений позвоночника. Здесь можно ознакомиться с этиологией и рекомендациями по профилактике этой патологии, а также с положительным влиянием физических упражнений на поддержание здоровья спины и улучшением общего самочувствия людей с малоподвижным образом жизни, в частности студентов.

Ключевые слова: физкультура, правильная осанка, искривления позвоночника, профилактика.

Актуальность. В настоящее время у молодого поколения очень распространено долгое нахождение в статическом положении в связи с работой или учебой. Мало кто задумывается о том, как это может повлиять на здоровье и качество жизни в будущем. Неправильное положение позвоночника может послужить причиной возникновения болей, повышенной утомляемости, а также к затруднению движений. Поэтому необходимо обращать внимание на свое состояние, избегать риски развития нарушений и при необходимости немедленно обращаться к специалистам.

Цель исследования: изучить влияние физической культуры на здоровье студентов.

Материал и методы исследования. Изучение научной литературы по теме исследования, проведение опроса среди студентов ИГМУ для оценки использования физических упражнений в формировании правильной осанки.

Для современного поколения неотъемлемой частью жизни стало долгое нахождение сидя за рабочим столом, выполняя задачи по работе, учебе или проводя свой ежедневный досуг. Поэтому всем, кому знакома эта ситуация, необходимо знать, как влияет такой образ жизни на здоровье и общее самочувствие человека.

При осмотре множество врачей выявляет нарушения геометрии позвоночного столба. Во многих случаях на это сказывается именно длительное пребывание человека в сидячем положении.

Одним из самых распространенных нарушений является сколиоз. Это боковое искривление, которое чаще всего проявляется в подростковом возрасте, но может развиваться и позже. Это латеральная дисфункция, которая может возникать во всех его отделах.

Долгое пребывание в неправильной позе, отсутствие физической активности и слабость мышечного корсета могут способствовать развитию патологического кифоза. Кифоз - это искривление в сагиттальной плоскости, направленное выпуклостью назад [2].

Нетренированные мышцы, а также дисбаланс между ними, могут привести к изменению положения таза и формированию избыточного лордоза в пояснице. Лордоз - это изгиб в сагиттальной плоскости, обращенный выпуклостью вперед.

Любое отклонение от нормы считается нарушением [2].

Последствия плохой осанки неутешительны: избыточное мышечное напряжение, нарушение кровообращения и пищеварения, деформации грудной клетки, приводящие к затруднению осуществления дыхательных движений.

Правильное положение тела при ходьбе, стоянии и сидении поможет сохранить нормальное состояние туловища. Важно следить за тем, чтобы плечи были расправлены, грудь вперёд, а голова находилась прямо над плечами. При сидении необходимо использовать стул с поддержкой поясницы и избегать сутулости [1].

Обеспечьте себе комфортное рабочее место. Если вы работаете за компьютером или письменным столом, убедитесь, что ваше все организовано правильно. Монитор должен находиться на уровне глаз, а руки и ноги должны иметь удобную поддержку. Периодически делайте короткие перерывы для разминки и растяжки.

Практическая часть исследования заключалась в проведении опроса среди студентов ИГМУ возраста от 17 до 24 лет.

Всего в опросе приняло участие 35 человек, участники ответили на следующие вопросы: «Вы часто обращаете внимание на свою осанку?», «Есть возможность заниматься упражнениями в повседневной жизни?».

Результаты полученных данных представлены на рисунках.

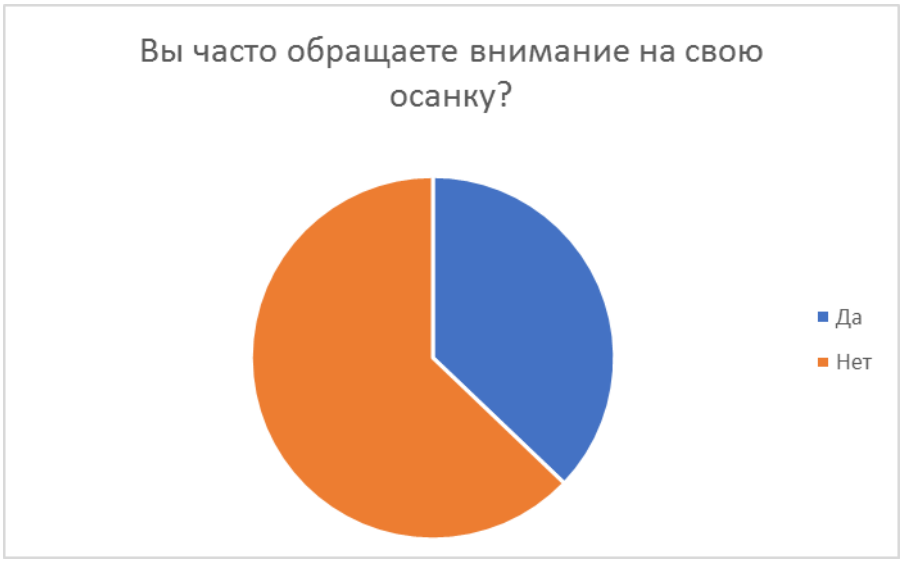


Рис. 1 – Частота обращений внимания на осанку.

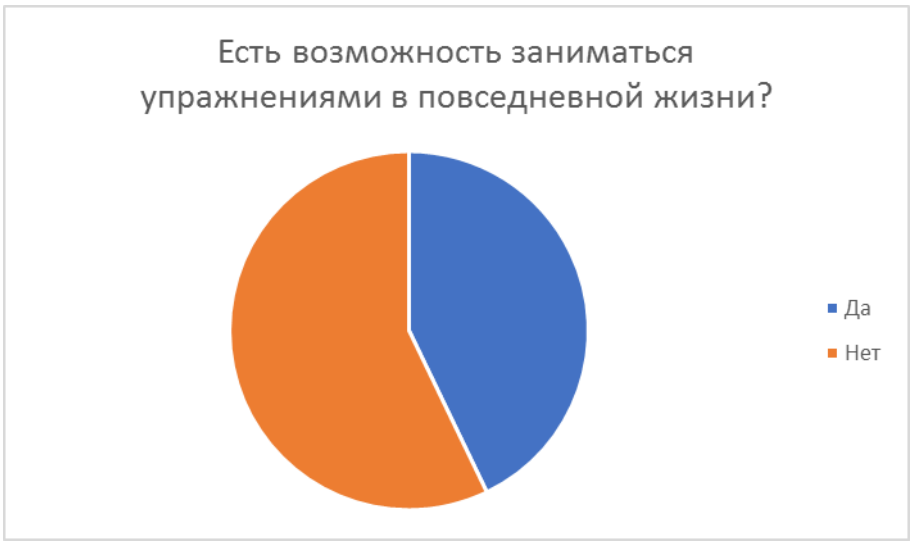


Рис. 2 – Возможность заниматься упражнениями в повседневной жизни.

Оценив результаты опроса, можно сделать вывод, что большинство опрошенных редко обращают внимание на положение своей спины в повседневной жизни. Работа над осанкой путем физических упражнений не пользуется популярностью.

Одним из самых распространенных методов профилактики является физкультура. Тренировка помогает достичь множества положительных эффектов без использования медикаментов: снимает усталость, повышает тонус мышц, предотвращает и замедляет процессы изменения, нормализует работу дыхательной и сердечно-сосудистой систем, заряжает энергией и улучшает общее состояние организма.

Допустимо самостоятельно выполнять лишь базовые упражнения, однако при этом важно строго соблюдать правила безопасности.

Необходимо правильно выбрать уровень интенсивности занятий, избегая чрезмерного напряжения. Начинайте с минимальных нагрузок, постепенно увеличивая их интенсивность по мере прогресса. Основное правило при занятиях гимнастикой - постоянное внимание к осанке. Важнее всего сохранять правильную позу во время выполнения упражнения.

Любую тренировку стоит начинать с разогрева. Для этого можно принять теплую ванну или приложить горячее полотенце (грелку) на проблемный участок на 10–15 минут. Это поможет уменьшить боль и снять напряжение, затем рекомендуется провести общую разминку для подготовки тела к занятию.

Ниже представлены некоторые упражнения, подходящие для самостоятельного выполнения.

Упражнение № 1. Стоя ровно, вытяните руки перед собой. Медленно наклонитесь вперед и вниз. После вернитесь в исходное положение.

Упражнение № 2. Лежа на спине, поочередно подтягивайте согнутые в колене ноги к груди. Удерживайте 5-7 секунд.

Упражнение № 3. Лежа на спине, вытяните руки вдоль туловища. Поднимите бедра. Задержитесь на несколько секунд и вернитесь в начальную позицию.

Упражнение № 4. Встаньте на четвереньки. Медленно двигайтесь телом по направлению к пяткам. Сделайте глубокий вдох и вернитесь в исходное положение.

Упражнение № 5. Исходное положение то же. Вытяните ногу параллельно полу. Шея и спина прямые. Задержитесь в этом положении на 10 секунд. Проделайте то же самое с другой ногой.

Упражнение № 6. На четвереньках начните сгибать и разгибать спину. Двигайтесь медленно.

Выводы. Профилактика требует комплексного подхода, включающего поддержание правильной осанки, регулярную физическую активность, сбалансированное питание и внимательное отношение к своему состоянию. Соблюдение этих рекомендаций поможет вам сохранить здоровый позвоночник и избежать связанных с ним проблем.

Любые отклонения могут негативно сказаться на работе многих органов и нервной системы. Домашние упражнения просты и легки в освоении. Забота о

собственном здоровье должна стать важной привычкой для каждого, а физические упражнения - действенным средством в улучшении качества жизни.

Список литературы

1. Легкий способ избавиться от боли в спине / [авт.-сост.: Надеждина В.]. - Минск : Харвест, 2011. - 191 с. ил.; 20. - (Новые методики + метод Дикуля); ISBN 978-985-16-9965-6.

2. Сквознова, Т.М. Биомеханическая характеристика нарушений осанки. Кифоз и лордоз / Т.М. Сквознова // ЛФК и массаж. - 2006. - № 11. - С. 51-55.

УДК 616-036.82:355.292

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СРЕДСТВ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ДЛЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ УЧАСТНИКОВ СПЕЦИАЛЬНОЙ ВОЕННОЙ ОПЕРАЦИИ: НАСТОЯЩЕЕ СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ

Калашникова Р. В., Перевалова Л. Э.

Иркутский государственный медицинский университет

Чергинец В.П.

Иркутский государственный аграрный университет
имени А.А. Ежевского

Аннотация. В настоящее время отмечается повышение уровня инвалидности среди участников специальной военной операции на Украине. При получении статуса «инвалид» качество жизни человека заметно снижается, он сталкивается с огромным множеством трудностей. Именно это объясняет необходимость разработки и внедрения методов реабилитации таких людей. Данная статья рассматривает текущие проблемы и возможности в области реабилитации ветеранов военных действий.

Ключевые слова: реабилитация, инвалидность, здоровье, адаптация

Ввиду текущей политической ситуации и развернувшейся специальной военной операции (СВО) возрастает численность лиц с приобретенной инвалидностью, большая часть из которых — люди трудоспособного возраста. Как утверждают медицинские работники, оказывающие помощь в местах боевых действий, при получении военной травмы очень сложно сохранить конечности в рабочем состоянии. Многие бойцы, получившие травму, имеют показания для ампутации конечностей. В результате сильные, молодые мужчины приобретают статус инвалида.

Приобретенная инвалидность связана с полученными тяжёлыми травмами вследствие действия разрывных снарядов и огнестрельных ранений. Исходя из данных военного ведомства, большую часть из ранений составляют минно-взрывные травмы (около 70%). Кроме того, согласно информации, предоставленной зам министром труда и социальной защиты России Алексеем Вовченко следует, что среди участников СВО, которые получили статус инвалида после прохождения медико-социальной экспертизы 54% имеют ампутации.

Всемирная Организация Здравоохранения (ВОЗ) определила критерии Международной классификации функционирования, согласно которым наиболее частыми структурными нарушениями в организме являются: ампутация и травмы конечностей, черепно-мозговая травма (ЧМТ), повреждение периферических нервов, ожоги, повреждение органов зрения.

Полученные увечья значительно влияют не только на физическое, но и на психическое здоровье этих лиц. При получении статуса «инвалид» люди сталкиваются с огромным множеством проблем: социально-бытового характера, психологическими, трудностями трудоустройства. Рассмотрим их подробнее:

Социально-бытовые проблемы есть не что иное, как сложность адаптации к условиям жизнедеятельности. Одним из основных аспектов данного раздела можно выделить ограничение самообслуживания, то есть невозможность

выполнять обычные бытовые вещи: передвигаться, самостоятельно одеваться, принимать пищу и так далее. Этот факт навязывает необходимость в чьей-то постоянной помощи. Также к данной категории можно отнести проблему ограничения выполнения социальных ролей: многие инвалиды не могут создать семью или в целом наладить социальные контакты.

Психологические проблемы присущи любой военной травме, так как каждое увечье способствует возникновению психологической травмы. Люди сталкиваются с комплексом «неполноценности», с чувством ненужности, неудовлетворенностью жизнью. Наиболее часто это отражается в замкнутом поведении, злости на себя и окружающих.

Трудности трудоустройства обусловлены в основном наличием физических ограничений. Конкурентоспособность людей с инвалидностью снижена, а потребность в работе остается на прежнем уровне.

Все вышеперечисленные факторы лишний раз доказывают необходимость и важность составления грамотной программы реабилитации и социализации ветеранов военных действий. Согласно данным Министерства обороны Российской Федерации, в настоящее время предусмотрены этапы реабилитации *в госпитале* (оказание медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной, пациентам с тяжелыми ранениями). В основном эти мероприятия проводятся в центральных военно-медицинских организациях, расположенных в г. Москве, Московской области и г. Санкт-Петербурге. Также для инвалидов вследствие боевой травмы предусмотрено санаторно-курортное лечение (медицинская реабилитация после лечения в госпиталях, медико-психологическая реабилитация военнослужащих с переутомлением [5],

В связи с постоянным увеличением количества лиц, нуждающихся в реабилитации после службы в местах боевых действий, государством разработаны дополнительные оздоровительные программы. Например, решением Министра обороны Российской Федерации генерала армии С.К. Шойгу от 29 марта 2022 г. организовано протезирование участников специальной военной

операции, получивших увечья с ампутациями конечностей. *Протезирование* представляет собой замену утраченных или поврежденных частей тела искусственными заменителями — протезами. Сроки протезирования военнослужащих в среднем занимают от двух до трех месяцев. На сегодняшний день в основном используются бионические протезы, главными плюсами которых являются: многофункциональность, восстановление утраченной функции конечности, отсутствие необходимости ручной регулировки, решение проблемы возникновения фантомных болей.

Обязательной частью программы реабилитации любого инвалида является психологическая реабилитация и социализация. Участие человека в событиях, сопряженных с риском для жизни, наблюдение смертей своих товарищей, получение травмы — все это не может не отразиться на психическом состоянии. Посттравматические нарушения не только способствуют изменению личности пострадавшего, но и влияют на жизнь окружающих его людей (семью, друзей). К поведенческим особенностям после военной травме можно отнести конфликтность в семье, злоупотребление алкоголем, неустойчивость психики. Поэтому в настоящее время разработаны различные методы психосоциальных реабилитационных мероприятий, включая стационарную, амбулаторную помощь, а также создание психотерапевтических групп взаимопомощи [1].

Немаловажным способом реабилитации участников СВО является использование средств физической культуры и спорта. В частности, отмечается применение адаптивной физической культуры (АФК) и ее компонентов.

Адаптивная физическая культура (АФК) представляет собой комплекс мер спортивного и оздоровительного характера, направленных на реабилитацию и адаптацию людей с ограниченными возможностями. Одним из составных компонентов АФК является адаптивный спорт (АС). Адаптивный спорт способствует удовлетворению потребности личности в самореализации своих потребностей, в особенности коммуникативной. Данное направление включает в себя три составляющих: параолимпийское движение (для спортсменов, имеющих

физические, зрительные и интеллектуальные ограничения), сурдлимпийское движение (для инвалидов по слуху), специальное олимпийское движение (для лиц с интеллектуальной инвалидностью). Основу адаптивного спорта составляет стремление к максимально возможному результату, достижению рекорда [3].

Необходимо отметить, что адаптивный спорт может оказать большое влияние на людей, которые получили статус «инвалид» не с рождения, а в следствии участия в СВО, так как многие из них не участвовали в боевых конфликтах и не рассматривали таких изменений в своей жизни. Например, мобилизованные солдаты. Таким людям после получения инвалидности и прибытия с мест боевых действий нужно возвращаться к обычной жизни, к которой, возможно, они уже не смогут вернуться из-за полученных травм. В свою очередь адаптивный спорт может дать им новое направление в жизни, новую цель, возможность стать чемпионом в виде спорта, который ранее нравился, но не рассматривался с профессиональной точки зрения.

Кроме того, адаптивный спорт будет полезен профессиональным военным. Ведь получив инвалидность, они уже точно не смогут остаться в данной структуре, но наверняка все еще имеют нереализованные амбиции и цели. Адаптивный спорт поможет им поставить новую цель, даст возможность доказать не только самому себе, но и другим людям, что инвалидность — не повод останавливаться, что можно добиться высот, имея статус «инвалид». Также следует отметить, что военные подвержены постоянным физическим нагрузкам, к которым уже привык организм. Исключение такого вида нагрузок может пагубно сказаться на физическом состоянии, поэтому наличие в жизни бывших военных адаптивного спорта поможет избежать негативных последствий при резком отказе от постоянных тренировок.

Адаптивная физическая культура и спорт решают множество задач: укрепление здоровья, обеспечение гармоничного развития личности, повышение коммуникативной активности и удовлетворение потребности в общении, корректировка двигательных, эмоциональных и социальных отклонений,

выявление резервных возможностей организма, формирование мотивации, повышение уровня качества жизни [2].

Несмотря на тот факт, что адаптивный спорт очевидно играет исключительно положительную роль для реабилитации и адаптации людей с ограниченными возможностями, фактическая реализация данного направления все еще затруднительна. Можно отметить две главные проблемы адаптивного спорта для участников СВО: недостаточное количество программ и проектов(многие из которых на данным момент находятся на стадии финансирования для реализации) и отсутствие массовой рекламы АФК и адаптивного спорта(российские параолимпийцы занимают призовые места на олимпиаде, но никто не делает акцент на том, как стать таким спортсменом, с чего начать и куда обратиться).

Тем не менее работа над задачей популяризации АФК и спорта все же ведётся. В ходе изучения данного вопроса на сайте президентских грантов было получено подтверждение, что хоть и не в чистом виде, но адаптивный спорт пытаются внедрить для реабилитации участников СВО. Так, в получении президентского гранта победил проект «Влюбись в спорт, и он ответит тебе взаимностью». Суть данного проекта заключается в том, что участники СВО, получившие ранения, встречаются с известными спортсменами, в том числе и с параолимпийцами, участвуют в тренировках по различным видам спорта, играют в настольные игры.

В качестве примера можно также привести соревнования «Кубок Защитников Отечества», которые проходили в Кузбассе, Башкортостане, Красноярском крае и Калужской области. Мероприятия были организованы фондом «Защитники Отечества» совместно с Паралимпийским комитетом России, Всероссийской федерацией спорта лиц с поражением опорно-двигательного аппарата при поддержке Министерства спорта РФ.

Исходя из вышесказанного, можно сделать вывод, что на текущий момент принято использовать комплексный подход к реабилитации участников и

ветеранов СВО: психологическая поддержка, протезирование и использование средств физической культуры. Разумеется, каждый случай инвалидности должен рассматриваться отдельно, программа реабилитации должна составляться индивидуально с учетом характера повреждений и психического состояния [4].

В связи со сложившейся военной обстановкой, численность инвалидов на сегодняшний день постоянно растет. Молодые, сильные и некогда уверенные в себе мужчины сталкиваются с огромным множеством медицинских и социальных проблем. Это способствует повышению потребности в реабилитации, что является длительным и трудным процессом. Именно поэтому сейчас как никогда важно обратить внимание на изучение данного вопроса, а также обеспечить разработку и внедрение методов реабилитации участников СВО на постоянной основе.

Список литературы

1. Алиева, В. Р. Исследование проблем социально-психологической реабилитации участников и ветеранов боевых действий с синдромом посттравматического стрессового расстройства / В. Р. Алиева // Социокультурные и психологические проблемы современной семьи: актуальные вопросы сопровождения и поддержки : Материалы IX Международной научно-практической конференции, Тула, 16–17 ноября 2023 года. – Чебоксары: ООО "Издательский дом "Среда", 2023. – С. 42-49.

2. Васемазов, С. Н. Комплексная программа реабилитации ветеранов боевых действий, страдающих болевым синдромом / С. Н. Васемазов, Е. Н. Васемазова // Актуальные вопросы диагностики, лечения и реабилитации больных : Материалы XIX юбилейной межрегиональной научно-практической конференции, посвященной 40-летию ПИУВ - филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, Пенза, 23 июня 2017 года. – Пенза: Пензенский государственный университет, 2017. – С. 78-79

3.Исламов В.А. Обзор международных программ реабилитации ветеранов боевых действий средствами и методами физической культуры и спорта / В. А. Исламов, М. С. Образцов, О. А. Савченко, А. Н. Макаров // Актуальные проблемы физической и специальной подготовки силовых структур. – 2024. – № 2. – С. 230-235.

4. Караяни, А. Г. О системном подходе к психологической реабилитации участников боевых действий / А. Г. Караяни // Личность в экстремальных условиях и кризисных ситуациях жизнедеятельности. – 2023. – № 13. – С. 26-34.

5. Калашникова Р.В., Шульгина А.Е. Использование миофасциального релиза для оздоровления и эффективности тренировочного процесса // Актуальные проблемы физического воспитания и спорта в вузе : Материалы Всероссийской научно-методической конференции, Москва, 31 января – 01 2023 года. – Москва: Российский государственный университет нефти и газа (национальный исследовательский университет) имени И.М. Губкина, 2023. – С. 76-81.

УДК 796.03:37

СОРЕМЕННЫЕ ТЕНДЕНЦИИ В РАЗВИТИИ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА В ВУЗАХ

Трегуб А.И.

Иркутский государственный аграрный университет

имени А.А. Ежевского

Калашникова Р.В., Бомин В.А.

Иркутский государственный медицинский университет

Аннотация. На данный момент проблема развития физической культуры и спорта в вузах, является одной из актуальных в наше время, так как с наступлением пандемии, многие вузы страны ушли на дистанционное обучение. Конечно, данная методика является мягко говоря неэффективной. Потому что студенты все реже начинают обращать внимание на свое физическое состояние, а проконтролировать выполнение физических нагрузок вне университета преподавателям крайне сложно. В настоящее время наблюдается серьезная проблема ухудшения здоровья, не только среди людей в возрасте но и молодежи.

В целом в России, практически 60% студентов имеют нарушение здоровья. По данным Министерства здоровья, только 14% обучающихся в старших классах (потенциальные абитуриенты) не имеют проблем со здоровьем [3]. Большинство населения страны не имеют возможности в систематическом занятии спортом, из-за отсутствия свободного времени и оборудованных мест для тренировок. Но также, есть большой процент молодежи, который активно занимается различными видами спорта, даже не предполагая, что у них имеются противопоказания, что в будущем может привести к серьезным проблемам со здоровьем. Исходя из данной информации мы можем говорить о том, что медкомиссии в вузах скорее всего проводятся с халатностью [3]. В решении данной проблемы был издан Приказ Министерства спорта РФ от 21 ноября 2017 г. N 1007 "Об утверждении концепции развития студенческого спорта в Российской Федерации на период до 2025 года". Концепция определяет систему приоритетных направлений, обеспечивающих развитие физкультурной, спортивной и оздоровительной работы в профессиональных образовательных организациях и образовательных организациях высшего образования, а также студенческого спорта в Российской Федерации в целом.

В настоящее время в Российской Федерации отмечается высокий уровень заинтересованности вопросами формирования здорового образа жизни в молодежной среде и развития студенческого спорта со стороны общественных институтов, физкультурного и спортивного профессионального сообщества, студенчества. Российская Федерация все более активно укрепляет свои позиции в мировом студенческом спортивном движении, что вносит существенный вклад в ее позиционирование в качестве ведущей мировой спортивной державы, а проведенные и запланированные на территории Российской Федерации крупнейшие международные спортивные мероприятия:

XXVII Всемирная летняя универсиада 2013 года в г. Казани, XXII Олимпийские зимние игры и XI Паралимпийские зимние игры 2014 года в г. Сочи, чемпионат мира по футболу FIFA 2018 в России, XXIX Всемирная зимняя универсиада 2019 года в г. Красноярске - служат эффективным наследием и сильнейшим стимулом в развитии системы студенческого спорта и волонтерского движения.

Развитие студенческого спорта как части массового спорта зависит от системности и эффективности социального партнерства всех заинтересованных структур: федеральных органов исполнительной власти в сфере физической культуры и спорта, образования, молодежной политики и других заинтересованных федеральных органов исполнительной власти, имеющих в своем ведении профессиональные образовательные организации и образовательные организации высшего образования, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления, подведомственных этим органам организаций, а также общественных физкультурно-спортивных организаций: Общероссийской общественной организации "Российский студенческий спортивный союз", Общероссийской молодежной общественной организации "Ассоциация студенческих спортивных клубов России", студенческих спортивных лиг и спортивных федераций.

В свою очередь, в основе стабильно высоких спортивных результатов на международной арене традиционно лежит выстроенная федеральным органом исполнительной власти в сфере физической культуры и спорта и федеральным органом исполнительной власти в сфере образования совместно с общероссийскими спортивными федерациями и Общероссийской общественной организацией "Российский студенческий спортивный союз" система студенческого спорта как часть спорта высших достижений, обеспечивающая спортсменам высокого класса в процессе их подготовки эффективное сочетание образовательной деятельности и тренировочного процесса [1].



Рис. 1- Основные мероприятия подпрограммы [4].

Так же помимо здоровья, государство очень заинтересовано в развитии кадров. Представитель министерства спорта Российской Федерации Олег Матыцин провёл встречу с ректорами подведомственных Минспорту России образовательных организаций высшего образования. Он считает «…что, очень важно, то что вузы сейчас являются активными участниками федерального проекта «Спорт – норма жизни», – подчеркнул глава Минспорта России. – В нём важная роль отведена кадровым вопросам. В этом году подведомственные Министерству вузы получили государственное задание на реализацию

дополнительных профессиональных программ – программ профессиональной переподготовки инструкторов по спорту и тренеров. Всего за период 2020-2022 должно быть подготовлено около 28 тысячи инструкторов по спорту и 11 тысяч тренеров» [2].

Таким образом, мы можем увидеть, что физическая культура и спорт активно развивается и поддерживается государством. Занятия спортом помогают не только адаптироваться студентам в университете, но поддерживать себя в хорошей физической форме и быть внешне привлекательным. Хорошо организованные студенческие спортивные мероприятия будут помогать в формировании мотивации у студентов к занятию спортом и понятие у них о ценности человека и его здоровья как основополагающей в дальнейшей личной жизни и профессиональной деятельности.

Список литературы

1. Приказ Министерства спорта РФ от 21 ноября 2017 г. N 1007 "Об утверждении концепции развития студенческого спорта в Российской Федерации на период до 2025 года". — Текст : электронный // www.garant.ru : [сайт]. — URL: https://clck.ru/Z7TZG (дата обращения: 30.11.2021)

2. . — Текст : электронный // minsport.gov.ru : [сайт]. — URL: https://clck.ru/Z7ThU (дата обращения: 30.11.2021).

3. Современное состояние и проблемы развития физической культуры в вузе. — Текст : электронный // cyberleninka.ru : [сайт]. — URL: https://clck.ru/Z7Ty2 (дата обращения: 30.11.2021).

4. Состояние здоровья студентов. — Текст : электронный // www.minzdrav.gov.ru : [сайт]. — URL:https://clck.ru/Z7U9K (дата обращения: 30.11.2021).

УДК 7966:613.86-057.87

ЗАНЯТИЕ СПОРТОМ – КАК МЕТОД СНЯТИЯ СТРЕССА ДЛЯ СТУДЕНТА

Щипцова Е.Г., Дронина О.А.
Иркутский Государственный Медицинский Университет

Панина Л.А.
Иркутский государственный аграрный университет
имени А.А. Ежевского

Аннотация. В условиях современного образовательного процесса студенты часто сталкиваются с высоким уровнем стресса, вызванным учебной нагрузкой, экзаменами и социальной адаптацией. Данная работа исследует влияние нагрузки на снижение стрессовых состояний. Рассматриваются различные виды спорта и их положительное воздействие на психоэмоциональное состояние и общую продуктивность. Работа подчеркивает важность интеграцию активности в повседневную жизнь как эффективного метода борьбы с ним.

Ключевые слова: физическая культура, стресс, спорт, студенты, здоровый образ жизни, здоровье, развитие личности.

Актуальность. Современная жизнь полна стрессовых ситуаций. Учебные нагрузки, экзамены, социальные взаимодействия и необходимость совмещать учёбу с работой могут оказать значительное давление на психоэмоциональное состояние. В таких условиях важно находить полезные способы, и занятия спортом может быть как один из эффективных методов.

Стресс представляет собой состояние сильного и длительного напряжения, которое возникает у человека в результате эмоциональной перегрузки нервной

системы. Многие исследования доказывают, что он являются источником множества заболеваний, что может серьезно отрицательно сказаться на здоровье учащихся. А оно, в свою очередь, является основой для достижения успехов как в учебе, так и в будущей профессиональной деятельности.

Может проявляться в виде нервозности, эмоциональной нестабильности, трудностей с отдыхом, бессонницы, повышенной подверженности к воздействиям, чувствительности, импульсивного поведения, головной боли и дрожи в конечностях.

Цель: изучение влияния спорта на уровень стресса студентов.

Материал и методы исследования. **И**зучение и выбор научной литературы по теме исследования, проведение опроса среди студентов ИГМУ, а так-же использования физической нагрузки для снятия стресса.

Спорт оказывает влияние не только на физическое развитие, но и помогает формировать положительное психологическое состояние [1]. Нагрузка способствует синтезу гормонов счастья, которые улучшают настроение и уменьшают тревожность. Занятия положительно сказываются на концентрации во время учебы и увеличивают продуктивность студентов.

Активность трансформирует человека, делая его подтянутым, привлекательным и, что самое важное, уверенным в себе. Он гармонизирует не только физическое тело, но и психическое состояние. Физическая активность - это эффективный способ справиться со своими недостатками, повысить самооценку и уменьшить стресс в жизни [2,3]. Известно, что спортсмены и просто преданные поклонники йоги или фитнеса менее подвержены психологическим перегрузкам. Основная причина этому - известный «гормон счастья» - эндорфин, уровень которого в крови значительно возрастает уже через 10-15 минут активности.

Во время тренировок у вас появляется возможность развить навыки быстрой реакции на изменения в окружающей среде и применять новые знания в повседневной жизни - на работе, в учебе или в домашних делах. Регулярные занятия помогают избавиться от таких проблем со здоровьем, как

головокружение, головные боли, боли в спине и учащенное сердцебиение [2,3]. Правильно выбранный вид спорта может существенно улучшить состояние и укрепить иммунную систему.

Такие виды занятий, как плавание, различные единоборства, бег и гимнастика, способствуют преодолению психических расстройств и стресса

Плавание придает бодрость, энергию, отличное настроение и способствовать уменьшению лишнего веса. Интенсивная, но щадящая нагрузка развивает сердце и легкие, укрепляет сердечно-сосудистую систему в целом, улучшает кровообращение и метаболизм.

Единоборства, со спарринг-партнером или с грушей может убрать негативную энергию, помогают снизить уровень агрессии, повысить самооценку и позитивное отношение к жизни, и научиться контролировать свои мысли.

Бег оказывает положительное влияние на организм , а такк-же является незаменимым способом разрядки и нейтрализации нервного напряжения. Особенно полезна вечерняя пробежка, которая убирает накопленные за день негативные эмоции и «сжигает» избыток адреналина, выделившегося в результате стрессовых ситуаций.

Для проведения практической части исследования был проведен опрос среди студентов ИГМУ 3 курса, возрастная категория 17-23 года, анализ полученных данных предоставлен в процентном соотношении. Всего в опросе приняло участие 20 человек, участникам были предложены следующие вопросы: «Как часто вы занимаетесь спортом?», «Какие виды спорта вы предпочитаете?», «Как вы считаете, помогает ли вам спорт справляться со стрессом?». Результаты анкетирования представлены на рисунках.

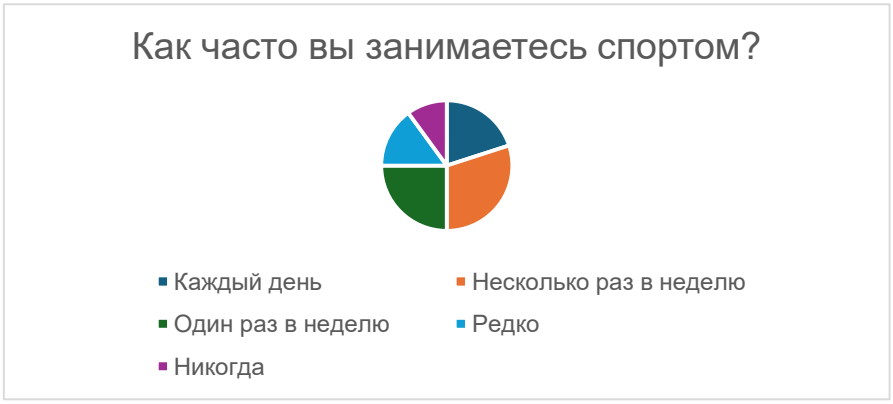


Рис. 1 – Частота занятий спортом.



Рис. 2 - Предпочтения к видам спорта.



Рис. 3 – Занятия спортом дают возможность справляться со стрессом.

Выводы.

В ходе проведенного опроса мы выяснили, что большинство участников признают положительное влияние на физической активности на свое

психоэмоциональное состояние. Большинство студентов занимаются спортом регулярно, что свидетельствует о высоком уровне осознания важности физической активности для поддержания психического здоровья. Значительная часть респондентов отметила, что занятия спортом помогают им справляться со стрессом, улучшая настроение и уменьшая тревожность.

Студенты предпочитают различные виды спорта, включая как командные, так и индивидуальные, что позволяет каждому найти подходящий для себя способ снятия стресса. Многие участники также используют другие методы снятия стресса, такие как медитация и хобби, что подчеркивает важность комплексного подхода к психоэмоциональному благополучию. Участники опроса делятся советами о том, как важно находить время для физической активности и поддерживать баланс между учебой и отдыхом.

В целом, результаты опроса подтверждают, что занятия спортом являются эффективным методом снижения стресса для студентов. Рекомендуем продолжать развивать физическую активность в студенческой среде и популяризировать здоровый образ жизни как средство борьбы со стрессом.

Заключение.

Можно сказать, что спорт помогает не только поддерживать физическую форму, но и улучшает психоэмоциональное состояние. Регулярные тренировки способствуют снижению уровня тревожности и депрессии, повышают уровень эндорфинов, что приводит к улучшению настроения и общей жизненной удовлетворенности. Кроме того, развивают дисциплину и устойчивость к стрессовым ситуациям, что особенно важно для студентов, сталкивающихся с учебными нагрузками и экзаменами.

Список литературы

1. Адаптационные механизмы предельной работоспособности / А.Л. Похачевский [и др.] // Теория и практика физ. культуры. - 2021. - № 8. - С. 17-19.

2. Алешичева, А.В. Применение дифференцированных физических нагрузок как условие, влияющее на сохранение психологического здоровья спортсменок = Application Of The Differentiated Physical Loadings As Condition, Influencing On Maintainance Of Psychological Health Of Sportswomen / Алешичева Анна Васильевна // Спортив. психолог. - 2016. - № 2 (41). - С. 41-49.

3. Влияние двигательной активности на психологическое здоровье студентов / Е.А. Поздеева [и др.] // Теория и практика физ. культуры. - 2023. - № 12. - С. 57-59.

УДК 796.015:378.1:37.041

ОСНОВЫ МЕТОДИКИ САМОСТОЯТЕЛЬНЫХ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКИМИ УПРАЖНЕНИЯМИ

Чергинец В.П.

Иркутский государственный аграрный университет

имени А.А. Ежевского

Абуздина А.А.

Иркутский государственный медицинский университет

Афонина С. В.

Колледж Байкальского государственного университета

Аннотация. В статье рассматривается многогранность воспитательных образовательных и оздоровительных задач, стоящих перед физическим воспитанием в высшей школе требующих рассматривать его как процесс приобщения студентов к физической культуре, как процессу передачи и усвоения ее ценностей.

Ключевые слова: физическая культура, высшая школа, физические упражнения, образовательные учреждения, образование, профессионально-прикладная физическая подготовка.

Физическая культура в “Основах законодательства Российской Федерации о физической культуре и спорте” представлена в высших учебных заведениях, как учебная дисциплина и важнейший компонент целостного развития личности.

Она занимает достаточно важное место в учебе, работе людей. Занятием физическими упражнениями играет значительную роль в работоспособности членов общества, именно поэтому знания и умения по физической культуре должны закладываться в образовательных учреждениях различных уровней поэтапно.

Как составная часть общей культуры и профессиональной подготовки студента в течении всего периода обучения, физическая культура является обязательным компонентом процесса образования, формируя такие общечеловеческие ценности, как здоровье, физическое и психическое благополучие, физическое совершенство [2].

Свои образовательные и развивающие функции физическая культура наиболее полно осуществляет в целенаправленном педагогическом процессе физического воспитания. Результатом образования по завершении обучения в области физической культуры должно быть создание устойчивой мотивации и потребности к здоровому и продуктивному образу жизни, физическому самосовершенствованию, приобретение личного опыта творческого использования средств и методов физической культуры, достижения необходимого уровня психофизической подготовленности [2].

Данные врачебного контроля свидетельствуют о том, что работоспособность студентов к «старшим курсам» понижается. Одним из основных факторов понижения работоспособности является недостаток физической деятельности.

Недостаточная двигательная активность студентов в повседневной жизни неблагоприятно сказываются на состоянии их здоровья.

Большие умственные и статистические нагрузки, отсутствие дополнительной двигательной активности, малоподвижный образ жизни, нерациональное питание, приводят к тому, что у большинства студентов ухудшается зрение, деятельность сердечно-сосудистой и дыхательной системы, нарушается обмен веществ, уменьшается сопротивляемость организма к различным заболеваниям, что приводит к ухудшению состояния их здоровья. Механизм снижения работоспособности организма человека можно проиллюстрировать следующим примером. Малоподвижный образ жизни приводит к ослаблению сердечной мышцы и мышечной системы человека. Особенно сильно недостаток кислорода, доставляемый кровью, отражается на головном мозге. Это проявляется в снижении памяти и быстрой утомляемости. Кроме того, замедленное кровообращение ухудшает функционирование других органов и систем организма, и в итоге может привести к развитию хронических заболеваний.

Следовательно, возникает острая необходимость в систематических самостоятельных занятиях физическими упражнениями, что ускоряет процесс физического совершенствования и увеличивает работоспособность организма.

Основы самостоятельных занятий по физической культуре и спорту.

Целью самостоятельных занятий по физической культуре и спорту является формирование физической культуры личности.

Для достижения поставленной цели предусматривается решение следующих воспитательных, образовательных, развивающих и оздоровительных задач:

- понимание роли физической культуры в развитии личности и подготовке студентов к профессиональной деятельности;
- знание научно-практических основ физической культуры и здорового образа жизни;
- раскрыть вопросы построения тренировочного занятия;

- рассмотреть планирование и дозирование физической нагрузки при самостоятельных занятиях физическими упражнениями;
- анализ самоконтроля за состоянием организма занимающегося;
- обеспечение общей и профессионально-прикладной физической подготовленности, определяющей психофизическую готовность студентов к будущей профессии;
- приобретение опыта творческого использования физкультурно-спортивной деятельности для достижения жизненных и профессиональных целей.

Составной частью методики обучения физической культуре является система знаний по проведению занятий физическими упражнениями. Без знания методики занятий физкультурными упражнениями невозможно четко и правильно выполнять их, а следовательно эффект от выполнения этих упражнений уменьшиться, если не совсем пропадет. Неправильное выполнение физических упражнений приводит лишь к потере лишней энергии, а следовательно и жизненной активности, что могло бы быть направлено на более полезные занятия теми же физическими упражнениями, но в правильном исполнении [2].

Разработка методики занятий физическими упражнениями должна производиться высокопрофессиональными специалистами в области физической культуры, так как неправильная методика выполнения может привести и к более серьезным последствиям, даже к травмам. В высших учебных заведениях нагрузка более усложненная - методика занятий физкультурными упражнениями должна быть более четко, правильно разработана и детализирована.

На формирование мотивов, побуждающих студентов к самостоятельным занятиям и к активной физкультурно-спортивной деятельностью влияют следующие субъективные факторы: соответствие эстетическим вкусам, понимание личностной значимости занятий, понимание общественной значимости занятий, духовное обогащение, развитие познавательных способностей. Значимой причиной психологической переориентации студентов является повышение требовательности к физкультурно-спортивной деятельности.

Студенты старших курсов более критично оценивают содержательный и функциональный аспекты занятий, их связь с профессиональной подготовкой [1,3].

Если мотивы, побуждающие к самостоятельным занятиям, сформировались, то определяется цель занятий, ею может быть: укрепление здоровья, исправление недостатков физического развития, повышение функциональных возможностей организма, подготовка к будущей профессиональной деятельности, овладение жизненно необходимыми умениями и навыками; достижение наивысших спортивных результатов, активный отдых.

Каждое самостоятельное тренировочное занятие состоит из трех частей; подготовительная часть (разминка) делится на две части - общеразвивающую и специальную. Общеразвивающая часть состоит из ходьбы (2-3 мин.), медленного бега (женщины 6-8 мин, мужчины 8-12 мин), общеразвивающих гимнастических упражнений на все группы мышц [3].

Упражнения рекомендуется начинать с мелких групп мышц рук и плечевого пояса, затем переходить на более крупные мышцы туловища и заканчивать упражнениями для ног. После упражнений силового характера и растягивания следует выполнять упражнения на расслабление [2].

Специальная часть разминки преследует цель подготовить к основной части занятий те или иные мышечные группы и костно-связочный аппарат и обеспечить нервно - координационную и психологическую настройку организма на предстоящее в основной части занятия выполнение упражнений. В специальной части разминки выполняются отдельные элементы основных упражнений, имитация, специально-подготовительные упражнения, выполнение основного упражнения по частям и в целом. При этом учитывается темп и ритм предстоящей работы.

В основной части изучается спортивная техника и тактика, осуществляется тренировка, развитие физических и волевых качеств (быстрота, сила, выносливость).

В заключительной части выполняются медленный бег (3-8 мин), переходящий в ходьбу (2-6 мин.), и упражнения на расслабление в сочетании с глубоким дыханием, которые обеспечивают постепенное снижение тренировочной нагрузки и приведение организма в сравнительно спокойное состояние.

При тренировочных занятиях (продолжительность 60 или 90 мин) можно ориентироваться на следующее распределение времени по частям занятий: подготовительная 15-20 (25-30) мин, основная 30-40 (45-55) мин, заключительная 5-10 (5-15) мин.

В практике проведения самостоятельных тренировок наибольшее распространение приобрели занятия спортивными играми, атлетической гимнастикой, оздоровительным бегом, лыжными прогулками. В последнее время у студентов растущей популярностью стали пользоваться ритмическая гимнастика (аэробика) и шейпинг [1].

Спортивные игры: футбол, волейбол, баскетбол, ручной мяч, хоккей, бадминтон, теннис и настольный теннис оказывают разностороннее воздействие на занимающихся, улучшая функциональное состояние, физическую подготовку и координацию движений. Для того чтобы тренировки оказались более эффективными, необходимо соблюдать следующие правила:

- увеличивать продолжительность и нагрузки на занятиях постепенно;
- до начала игр проводить разминку, включающую медленный бег (3-5 мин.);
- общеразвивающие упражнения и упражнения для тех групп мышц, которые принимают наибольшую нагрузку в данной игре;
- соблюдать все правила, связанные с техникой безопасности, обращая внимание на соответствие обуви, инвентаря, ровность покрытия площадки и другие требования.

Эффективность тренировочных занятий легче анализировать, если вместе с учетом объема нагрузки и интенсивности упражнений ведется и дневник самоконтроля. Это позволяет также и своевременно корректировать план [1,3].

Занятия физическими упражнениями являются очень сильным средством изменения физического и психического состояния человека. Правильно организованные занятия укрепляют здоровье, улучшают физическое развитие, повышают физическую подготовленность и работоспособность, совершенствуют функциональные системы организма человека.

Из всего сказанного можно сделать вывод, что для повышения эффективности физического воспитания в ВУЗе необходимо, совершенствуя все формы проведения физкультурно-спортивной работы, уделять особое внимание самостоятельным занятиям студентов физическими упражнениями и видами спорта, предоставив свободу выбора, исходя из их интересов и потребностей. Не принуждение, а понимание самими студентами целей, средств и путей их достижения, внутреннее отношение к деятельности, стремление заниматься в полную меру сил и способностей должны стать основным направлением в работе по физическому воспитанию.

Список литературы

1. Готовцев П.И. Дубровский З.И. Самоконтроль при занятиях физической культурой / П.И. Готовцев, З.И.Дубровский. - М.: ФиС. 1984. – С. 32.

2. Информационно-методический вестник по физическому воспитанию студентов сельскохозяйственных ВУЗов. - М..1990. – С. 35.

3. Кряж, В.Н. Самоконтроль в процессе физического воспитания / В.Н. Кряж // Физическая культура в школе. 2008 №8. - С. 11-15.