

хотят подчеркнуть какую-либо особую потребность, часто говорят: «это нам нужно как воздух...». Без пищи человек может жить неделями, а без кислорода, без воздуха не проживет и 10 минут. Больше всего страдает от недостатка кислорода нервная система и головной мозг у студенческой молодежи. В результате малоподвижного, сидячего образа жизни мы привыкаем к поверхностному, недостаточному дыханию. Недостаточность наружного, внешнего дыхания ведет к недостаточности внутреннего, тканевого дыхания, что может способствовать возникновению различных заболеваний, как головного мозга, так и сердечно-сосудистой и дыхательной систем. Кислородное голодание сердечной мышцы вызывает болевые ощущения в области сердца. Ткань головного мозга потребляет кислорода намного больше, чем работающая мышца. Отсюда ясно большое значение воздуха, как для закаливания организма, так и для нормальной умственной деятельности головного мозга молодого развивающегося организма.

Свежий воздух весьма благоприятно действует на нервную систему и на весь организм в целом; он вызывает чувство бодрости, повышает жизненный тонус, закаливает организм и повышает умственную работоспособность студенческой молодежи. Для улучшения вентиляции легких, для лучшего насыщения тканей кислородом и больным, и здоровым студентам необходимо пребывание на свежем воздухе. Таким УДК 796

**Жук Э.И., Моисейчик Э.А., Миронович П.В.**

## МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ СО СТУДЕНТАМИ СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

В последнее время значительно увеличилась среди студенческой молодежи заболеваемость органов дыхания. У подростков, юношей и девушек отмечается увеличение хронических неспецифических заболеваний легких. К ним относятся: хроническая пневмония и бронхиальная астма.

Хроническая пневмония - это термин, которым определяют хронические воспалительные поражения комплекса «бронхи - легочная паренхима», поскольку в формировании хронического воспалительного процесса в легких ведущее значение принадлежит бронхиту. Наступившие повреждения бронхо-легочной ткани становится в дальнейшем фактором, который при снижении общей реактивности организма облегчает развитие дальнейших повреждений и переход острого процесса в хронический.

Бронхиальная астма - самое распространенное аллергическое заболевание. Одним из признаков заболевания является одышка. Дыхание становится ослабленным. Нередко бронхиальная астма сопровождается воспалительными процессами миндалин и носоглотки, которые во многих случаях имеют также аллергическую природу. Такое сочетание усугубляет течение основного заболевания и ослабляет организм.

Наиболее мощным профилактическим средством, способным предотвратить заболевания органов дыхания или снизить выраженность патологических процессов при уже развившемся заболевании, является физическая культура, включающая использование целенаправленных физических упражнений и факторов закаливания.

Основным принципом использования физических упражнений при заболевании органов дыхания является:

1) улучшение механизмов регуляции респираторной функции. Такая направленность воздействий определяется несколькими соображениями. Во-первых, нарушение механизмов регуляции дыхания имеет место при любом заболевании этой функ-

образом, проведение нами занятий на свежем воздухе имеет и лечебное и профилактическое значение.

Результатом истинного образования в области физической культуры является создание устойчивой мотивации к здоровому и продуктивному стилю жизни, сформированная потребность в непрерывном физическом самосоздании, самообразовании и самоуправлении своим организмом, своей деятельностью и состоянием для наиболее полной самореализации. Интегративный результат физической культуры любого специалиста, окончившего вуз, должен проявиться в трех основных направлениях: способность к самосозданию здоровья, использование физических упражнений для повышения эффективности профессионального труда и обеспечение здорового образа жизни.

### СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Павлов И.П. Полное собр. соч. Том II. – 298 с.
2. Лебедева Н.Т. Укрепление здоровья студентов в вузе // Вопросы физического воспитания студентов вузов / Материалы научно-практической конференции, посвященной 50-летию кафедры физического воспитания и спорта Белгосуниверситета. – Минск, БГУ, 1999.
3. Жук Э.И. Образ жизни молодежи – показатель духовного кризиса человечества // Человек, культура, экология / Материалы международной конференции. - Минск, 1998.

ции, каждый патологический процесс независимо от его характера (инфекционный, инфекционно-аллергический или чисто аллергический), повреждает регуляторные механизмы дыхания, и степень общих нарушений в организме определяется, прежде всего, тем, насколько выражены повреждения этих механизмов. Во-вторых, при помощи специальных физических упражнений возможно непосредственно воздействовать на деятельность механизмов, управляющих дыханием. Будучи единственной, из вегетативных функций, которая подчиняется произвольной регуляции, дыхание за счет использования специальных упражнений и систем тренировки изменяет в необходимых пределах важнейшие параметры легочной вентиляции, а через них воздействует на особенности кислородных режимов организма и процессы тканевого дыхания;

2) улучшение механизмов регуляции дыхания обеспечивает методика формирования навыков произвольного управления легочной вентиляцией. Необходимо иметь в виду, что освоение этой методики важно не только для студенческой молодежи, перенесших заболевания органов дыхания, но и практически для всех возрастов.

Необходимость освоения методов произвольной регуляции дыхания определяется следующим важнейшим соображением: чем более правильным, физиологически рациональным и экономичным в энергетическом отношении будет механизм дыхания, тем более полноценной, а, следовательно, менее уязвимой по отношению к болезнетворному агенту будет респираторная функция.

К произвольным дыхательным упражнениям относятся упражнения, при выполнении которых регулируются механизмы и структура дыхательного акта. Произвольные дыхательные упражнения можно использовать для нормализации и совершенствования кислородных режимов организма

студенческой молодежи и взаимосоординации дыхания и движений, укрепления дыхательных мышц, улучшения подвижности грудной клетки, оптимизации умственной и физической работоспособности, выработки трудовых навыков и ускорения восстановительных процессов.

Методика произвольного управления дыханием содержит следующие элементы:

1. Задержка дыхания и реализация действия императивного стимула к возобновлению дыхания.
2. Произвольное регулирование дыхания (изменение ритма, глубины и объема легочной вентиляции) и obligatory уровень легочной вентиляции; а) дыхание при заданном уровне вентиляции; б) произвольная гиповентиляция; в) произвольная гипервентиляция; г) управление дыханием в покое; д) управление дыханием при выполнении физических упражнений на месте и в движении; е) управление дыханием при выполнении силовых упражнений и статических усилий.
3. Произвольное регулирование газового состава альвеолярного воздуха, оксигенации крови.
4. Произвольное регулирование через дыхательную систему эмоционального состояния и расслабления мышц, снятие порочной двигательной доминанты.
5. Применение произвольного дыхания для борьбы с гипоксией, для ускорения процессов восстановления.

Специальные дыхательные упражнения можно применять как средство оптимизации умственной и физической работоспособности, как на уроках физической культуры, так и при самостоятельных занятиях физическими упражнениями.

В начале обучения навыкам полного дыхания студенческой молодежи необходимо усвоить следующие правила. Вдох всегда делать через нос. Вдыхаемый воздух, проходя через носовые ходы, очищается от пыли и нагревается. Нужно помнить, что движение воздуха в полостях носа рефлекторно влияет на центральную нервную систему, тонизируя ее. Следует еще помнить, что выдох должен быть в 1,5-2 раза длиннее вдоха.

На занятиях со студентами с заболеваниями органов дыхания рекомендуем применять как общеразвивающие физические упражнения, так и специально направленные.

Приведем примерный комплекс упражнений для развития носового дыхания:

1. И.п. - о.с. Большим и указательными пальцами попеременно закрывать правую и левую ноздри. Продолжительность вдоха 4-6 с, затем ежедневно попытаться увеличить продолжительность вдоха и выдоха.
2. И.п. - то же. Кончиком языка давят на твердое небо. Вдох и выдох производят через нос.
3. И.п. - то же. Спокойный вдох, при выдохе постукивать по крыльям носа и произносить слоги: «Ба-бо-бу».

УДК 69.003.007:658.512

## Нешпорска С.

### SHORT FORM-36 КАК ПРИМЕР ВОЗМОЖНОСТИ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ЛЕЧЕНИЯ

#### Введение

Исследования системы здравоохранения в экономическом аспекте требуют применения соответствующих инструментов и методов анализа данных, которые, прежде

4. Вдох выполняется плавно и бесшумно. Для этого рекомендуется вдыхать тонкой струйкой, без напряжения. В конце вдоха обязательно должна сохраняться возможность его некоторого продолжения.
5. Вдох совершать активно, более форсированно и до конца. Постепенно поступление воздуха во время вдоха сменяется его стремительным выведением при выдохе через рот.
6. Дыхание должно быть полным. В дыхательном акте участвуют грудная клетка и диафрагма.
7. Исключить излишнее напряжение дыхания во время его произвольного упражнения, оно не должно завершаться одышкой, состоянием дискомфорта и напряжения.
8. При выполнении дыхательных упражнений концентрировать внимание на области живота, грудной клетки, фазах вдоха и выдоха.
9. Учитывать гигиенические условия выполнения упражнений. Дыхательные упражнения целесообразно выполнять в проветренном помещении, на свежем воздухе.
10. Обеспечить полноценное дыхание при решении двигательной задачи: а) согласовывать фазы дыхания и движений; б) учитывать рефлекторное влияние дыхания на частоту движений и силу сокращения мышц.

Следует помнить, что во время выполнения упражнений, вместо подсчета нужно подсказывать: вдох, выдох.

Переход произвольного дыхания в непроизвольное - показатель прочного сформированного навыка у занимающихся. Это создает основу для формирования новых дыхательных стереотипов. После того как занимающийся овладеет навыком дыхания и научится координировать дыхательные движения передней стенки живота и грудной клетки в момент вдоха и выдоха, можно овладевать навыком произвольного управления дыханием при выполнении физических упражнений на месте и в движении.

При выполнении циклических упражнений рекомендуем согласовывать дыхание с движениями тела. За одну фазу дыхания удобно принимать кратное число движений (два, четыре, шесть и т.д.). Соотношение между дыхательным циклом и фазами движения зависит от частоты движения. При медленном темпе на каждый дыхательный цикл делается 6-8 движений: 3-4 на выдохе и 3-4 на вдохе.

Наряду с освоением методики формирования навыков правильного произвольного управления дыханием для обучающейся молодежи в вузе, перенесших заболевания органов дыхания, очень важно использовать закалывающие процедуры. Необходимо лишь помнить о том, чтобы применяющиеся воздействия по своей интенсивности не превышали функциональные возможности терморегуляции ослабленного организма.