

3. Методическое пособие по подготовке населения... / Н. В. Паршикова [и др.] . – Москва : Минспорт России, 2016. – 208 с. – Текст : непосредственный.

4. Фабрика результатов, 2012-2019. – URL: www.fare.com.ua/uchenye-vyyasnilo-ot-chego-zavisit-samoocenka-cheloveka-rezultaty-issledovaniya. (дата обращения: 15.04.2020). –Текст : электронный.

5. Хромина С.И. Испытания комплекса ГТО – компетентность, вовлеченность, готовность студентов. / С.И. Хромина, Т.А. Парфенова, К.С. Оплетаева. – Ткст: непосредственный // Сборник материалов IV МНПК «Физкультурно-спортивная и воспитательно- патриотическая деятельность в вузах: инновации в решении актуальных проблем». – 2018 г. - С. 275, 282.

6. Хромина С.И. Мотивационная готовность студентов к испытаниям комплекса ГТО. / С.И. Хромина, Т.А. Парфенова, П.Н. Парфенов. – Текст : непосредственный // Сборник материалов МНПК «Физкультурно-спортивная и воспитательно-патриотическая деятельность в вузах: инновации в решении актуальных проблем». – 2017 г. – С. 309 – 312.

УДК 796.035

ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ХОДЬБЫ И БЕГА ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СТУДЕНТОВ, ЗАЧИСЛЕННЫХ В СПЕЦИАЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

**Пасичниченко В.А., к.п.н., доцент; Кудрицкий В.Н., к.п.н., доцент,
Орлова Н.В., к.п.н., доцент, Козлова Н.И., к.п.н., доцент.**

¹Белорусская государственная академия связи, Беларусь, Минск,

²Брестский государственный технический университет,
e-mail: pasva48@tut.by; e-mail: prof.kudritski@mail.ru

Ключевые слова: студенты, специальное медицинское отделение, ходьба, оздоровительный бег, заболевания, функция, системы, здоровье, показания, движения.

Аннотация. В статье дано обоснование эффективности использования ходьбы и бега в учебном процесс студентов, зачисленных в специальное медицинское отделение, а также рассматриваются пути использования различных средств и методов, влияющих на укрепление здоровья и физическое развитие студентов.

Ходьба и бег оказывают большой оздоровительный эффект и являются одними из основных средств, используемых на учебных занятиях по физической культуре со студентами специального медицинского отделения [1].

Однако, используя бег, следует четко дифференцировать медицинские показания и противопоказания к этому упражнению. Бег противопоказан при [2]: гипертонической болезни II и III степени, а также лицам со стойким высоким артериальным давлением любого происхождения и склонным к гипертоническим кризам.

Цель исследования заключалась в выявлении средств и методов, направленных на оздоровление студентов специального медицинского отделения и определялась эффективность использования в учебном процессе оздоровительной ходьбы и бега.

Исследованиями об изучении состояния здоровья студентов, зачисленных в специальное медицинское отделение доказано, что при сахарном диабете (средняя и тяжелая формы), частых приступах желчнокаменной и почечнокаменной болезней, органических нарушениях деятельности центральной нервной системы, глаукоме и прогрессирующей близорукости, остеохондрозе позвоночника с частыми обострениями, а тем более спондилоартрозе, если они сопровождаются корешковым радикулитом, вызывающим боли и затруднение движения, в период острых заболеваний (грипп, ангина, острые респираторные заболевания и др.), врожденных и приобретенных пороках сердца, выраженных расстройствах сердечного ритма, полной блокаде левой ножки пучка Гиса, бронхиальной астме с частыми приступами удушья не рекомендуется в учебном процессе предлагать высокие физические нагрузки. Однако, рекомендуется в этом случае использовать оздоровительную ходьбу и бег.

При заболевании сердечно-сосудистой системы у студентов, отнесенных к специальному учебному отделению (СУО), выделяют ревматические поражения сердца, неревматические кардиопатии, инфекционно-аллергические миокардиты, а также нарушения регуляции сосудистого тонуса, протекающие в форме синдрома вегето-сосудистой дистонии, гипертонической и гипотонической болезней.

В методике организации и проведения занятий по физкультуре с этими студентами противопоказана непрерывная физическая нагрузка циклического характера достаточно высокой интенсивности (бег на длинные дистанции). Целесообразно использовать общеразвивающие упражнения на воздухе с паузой отдыха через каждые 4-5 мин в сочетании с дыхательными упражнениями.

Ходьба или бег «трусцой» начинается с 400 и доводится до 3000 м и более в зависимости от динамики изменения функционального состояния сердечно-сосудистой системы. Аналогичная методика занятий используется при неревматических кардиопатиях, называемых вторичными или симпатическими поражениями сердца.

При пороках сердца занятия всегда должны начинаться с длительного подготовительного этапа (оздоровительная ходьба) и только при наличии хорошей адаптации организма студентов можно постепенно переходить к чередованию ходьбы с медленным бегом.

Вегето-сосудистая или нейроциркуляторная дистония объединяет разнообразные состояния, развивающиеся у молодых людей в результате нарушений нервной регуляции сосудистого тонуса. Занятия физической культурой следует проводить на открытом воздухе. Нагрузки должны быть умеренными по интенсивности, не вызывая неприятных ощущений. Особенно полезны в этом плане пешие прогулки, бег «трусцой» или в среднем темпе по ровной местности, в последующем можно включать небольшие отрезки с ускорениями, бег по пересеченной местности.

Для студентов с гипертонической болезнью наиболее доступными и эффективными видами физической тренировки является ходьба, выполняемая в быстром темпе, и медленный длительный бег. Тренировка начинается с дозированной ходьбы при пульсе 110-120 уд/мин в течение не менее 4-6 недель в зависимости от степени гипертензии и особенностей течения заболевания. Длительная физическая нагрузка циклического характера сравнительно невысокой интенсивности приводит к расширению просвета кровеносных сосудов, снижению периферического сопротивления и артериального давления.

При заболеваниях органов дыхания в СУО основное внимание следует уделять обучению глубокому и ровному дыханию через нос. В зависимости от уровня физической подготовленности, функционального состояния дыхательной и сердечно-сосудистой систем в занятия включают ходьбу и бег. Дышать во время бега рекомендуется равномерно и ритмично.

При неблагоприятных погодных условиях нагрузки следует уменьшить или отменить.

При заболевании нервной системы решающая роль в лечении и предупреждении неврозов принадлежит регулярным занятиям физической культурой и закаливающим факторам. Наиболее эффективны занятия на развитие выносливости, выполняемые в оптимальном режиме с хорошим эмоциональным фоном, такие упражнения, как ходьба, бег на достаточно большие расстояния.

Необходимо отметить, что при проведении занятий нужно избегать чрезмерного утомления занимающихся. Занятия физическими упражнениями и закаливание могут дать положительный эффект в лечении неврозов при условии нормализации всего режима труда и отдыха и полного исключения вредных привычек.

Нарушение обмена веществ. Под болезнями, связанными с неправильным обменом веществ, понимают нарушения различных видов жирового, белкового, углеводного, минерального и водного обмена.

Среди различных видов нарушений обмена веществ у студентов распространены ожирение и сахарный диабет.

Избыточная масса тела при ожирении оказывает весьма отрицательное влияние как на двигательную активность, так и на функцию сердечно-сосудистой и дыхательной систем, а также и уровень работоспособности.

Особенностями методики физического воспитания при ожирении I и II степени являются: постепенное нарастание объема и интенсивности физической нагрузки, преимущественное использование нагрузок на выносливость, выполняемых в медленном или среднем темпе (в зависимости от степени ожирения и сопутствующих заболеваний), в виде ходьбы, медленного бега по ровной или слегка пересеченной местности.

По мнению К.Купера, если масса тела превышает норму более чем на 20 кг, то занятия следует начинать с ходьбы, так как при беге существенно увеличиваются нагрузки на опорно-двигательный аппарат человека.

При наличии болевых ощущений в мышцах и суставах ног целесообразно снизить вес путем длительной ходьбы, интенсивных гимнастических упражнений, рационального питания и только после этого приступать к оздоровительному бегу.

При ожирении используется в основном обычная и усложненная ходьба. Обычная ходьба, как правило, выполняется в начале занятия, между упражнениями и в конце его для осуществления умеренной нагрузки, а также для отдыха после упражнений с выраженной нагрузкой. Усложненная ходьба предусматривает одновременные движения в процессе ходьбы рук и ног, рук и корпуса, ног и корпуса; ходьба с высоким подниманием бедра, поднимание вперед или отведение в сторону прямой ноги, можно сочетать эти движения и с движениями рук вперед, в стороны, круговые; с движениями корпуса – наклонами, поворотами. Следует учитывать, что усложненная ходьба оказывает большую нагрузку на систему кровообращения, поэтому ее следует чередовать со спокойной ходьбой и дыхательными упражнениями. Постепенность повышения нагрузок достигается за счет увеличения продолжительности занятия и темпа ходьбы с учетом рельефа местности. При хорошей переносимости нагрузок (дистанция протяженностью 2-3 км) можно добавить ускоренную ходьбу на 50-100 м с последующим переходом на спокойную ходьбу и выполнение дыхательных упражнений. Затем ускоренная ходьба увеличивается до 200-500 м. После двух-трех месяцев тренировок можно приступать к бегу «трусцой», начиная с 25-50 м и постепенно увеличивая продолжительность пробежки до 300-500 м с последующим переходом на ходьбу. Повторную пробежку можно совершить лишь после восстановления частоты пульса до исходной позиции и при хорошем самочувствии.

При сахарном диабете происходит нарушение углеводного обмена, обусловленного недостатком инсулина – гормона поджелудочной железы. При этом заболевании развивается мышечная слабость. Использование средств физической культуры в комплексном лечении обусловлено как стимулирующим, так и трофическим действием физических упражнений. Во время их выполнения увеличивается потребление мышцами глюкозы, что уменьшает ее содержание в крови. Под влиянием пеших прогулок и бега улучшается способность организма усваивать глюкозу. Постепенное увеличение объема и интенсивности нагрузок позволяет значительно улучшить функциональное состояние организма занимающихся, а занятия на свежем воздухе способствуют закаливанию организма [3].

Методика проведения занятий по физической культуре при сахарном диабете аналогична методике занятий при ожирении. Отличие состоит лишь в том, что при выполнении бега и ходьбы, студентов необходимо всегда держать в поле зрения. Дело в том, что под воздействием чрезмерно большой физической нагрузки количество глюкозы в крови может снизиться ниже нормы и привести к головокружению и даже обмороку. У студентов с легкой степенью сахарного диабета при постепенном увеличении дистанции ходьбы и бега подобных осложнений не наблюдается. Этим студентам не рекомендуются кратковременные упражнения скоростного и силового характера (например, спринтерский бег), так как они вызывают резкое увеличение сахара в крови и не способствуют существенному расходу жиров и углеводов.

При заболеваниях органов пищеварения причинами, вызывающими хроническое воспаление слизистой оболочки желудка, являются нарушения условий, составляющих здоровый образ жизни. Большое значение в возникновении заболеваний или обострении хронического гастрита играет состояние центральной нервной системы (ЦНС). При нарушениях в деятельности ЦНС могут возникать отклонения в функционировании органов пищеварения, отмечаются снижение общей работоспособности, быстрая утомляемость.

Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки тесно связана с жизнедеятельностью человека: перенапряжениями (стрессами) нервной и гормональной регуляций, отрицательными эмоциями, переутомлениями и пр. К числу локальных причин относят грубую недоброкачественную пищу, воздействие никотина и алкоголя и других вредных привычек, а также нарушение кровоснабжения в самом желудке, возникновение воспалительного очага, усиление переваривающего действия желудочного сока на слизистую т.п. К основным факторам принадлежит нарушение деятельности высших отделов ЦНС.

При лечении таких студентов большое значение отводится полноценному регулярному питанию и рациональному двигательному режиму. Занятия физическими упражнениями должны быть ежедневными, включать дозированные пешие или беговые нагрузки с паузами отдыха и дыхательными упражнениями. При этом противопоказаны упражнения с большими нагрузками, а также с непосредственным воздействием на область живота.

Физические упражнения, проводимые на свежем воздухе, оказывают общетонизирующее влияние и способствуют нормализации секреторной и моторной функции желудка.

При нарушении зрения из причин, вызывающих развитие близорукости, выделяют следующие: наследственная предрасположенность, чрезмерная зрительная нагрузка при ослабленной аккомодации, что служит пусковым механизмом близорукости, изменение

наружной оболочки глаза (склеры), вызывающее дальнейшее прогрессирование близорукости.

В настоящее время установлено, что близорукость чаще всего возникает у лиц с отклонениями в общем состоянии здоровья. У близоруких детей чаще встречаются изменения опорно-двигательного аппарата: нарушение осанки, сколиоз, плоскостопие.

Различные хронические заболевания, инфекционные болезни могут оказывать неблагоприятное влияние не только на склеру, но и на цилиарную мышцу глаза, что вызывает ослабление аккомодации и развитие близорукости.

Использование на занятиях по физической культуре циклических физических упражнений (ходьба, бег) в умеренном темпе в сочетании со специальной тренировкой аккомодации способствует как повышению общей выносливости организма и устойчивости к неблагоприятным условиям среды, так и улучшению показателей аккомодационной способности глаз. В то же время при снижении двигательной активности на фоне повышения зрительной нагрузки отмечается значительное ухудшение зрения.

При нарушении осанки и плоскостопии. Нарушение осанки у студентов СУО отмечается почти в 80-100% случаев и связано с увеличением физиологической кривизны позвоночного столба. К таким нарушениям относятся: сутуловатость – увеличение грудного кифоза и уменьшение поясничного лордоза; круглая спина – увеличение грудного кифоза и почти полное отсутствие поясничного лордоза; кругловогнутая спина – все изгибы позвоночника увеличены.

Снижение рессорной функции позвоночника, при плоской спине и особенно при наличии плоскостопия способствует микросотрясениям головного мозга при ходьбе и беге и сопровождается быстрой утомляемостью, появлением головной боли, а также боли в голеностопных суставах и мышцах голени.

На занятиях по физической культуре применяются специальные упражнения, направленные на коррекцию дефекта, укрепление ослабленных мышц, комплекс упражнений по воспитанию и закреплению навыка правильной осанки, в том числе и при ходьбе. Также рекомендуется выполнять бег с высоким подниманием бедра и ходьбу на носках.

При наличии плоскостопия рекомендуются специальная гимнастика для стоп, ходьба босиком по траве и песку в домашних условиях, использование ортопедических стелек. Для коленных и тазобедренных суставов полезны пробежки по мягкой лесной почве.

При варикозном расширении вен. Варикозное расширение вен может возникать в различных органах. Наиболее часто встречается поражение вен нижних конечностей. Варикозному расширению вен

нижних конечностей часто способствует плоскостопие, избыточный вес. При данной болезни в течение дня целесообразно соблюдать режим движений, предусматривающий ограничение времени пребывания в положении стоя или сидя, так как в этих положениях сосуды нижних конечностей испытывают перегрузки. Быстрая ходьба 4 раза по 15 мин в течение дня (при достаточном содержании в пище клетчатки) может стать эффективным лечебным средством при расширении вен. При переходе на ходьбу напор крови как бы «выравнивается», приближается к норме, облегчая венозный отток крови, улучшая периферическое кровообращение. Занятия дозированным бегом эффективны также при начальных стадиях атеросклероза и даже облитерирующего эндартериита нижних конечностей. Занятия циклическими упражнениями нормализуют сосудистый тонус, способствуют развитию коллатериального кровообращения в обход стенозированных артерий.

Представленные в работе данные свидетельствуют об эффективности ходьбы и оздоровительного бега в повышении функциональной тренированности, профилактике различных заболеваний и могут быть использованы в учебном процессе по физическому воспитанию студентов специального медицинского отделения. По данному вопросу рекомендуется проводить дальнейшие исследования, направленные на подбор специальных средств и методов, влияющих на укрепление состояния здоровья студентов и повышение уровня физического развития и физической подготовленности.

Библиографический список

1. Купер К. Аэробика для хорошего самочувствия / К. Купер. – Москва : ФиС, 1989. – 224 с. – Текст : непосредственный.
2. Волков В. М. Человек и бег / В. М. Волков, Е. Г. Мильнер. – Москва : ФиС, 1989. – 144 с. – Текст : непосредственный.
3. Пасичниченко В. А. Особенности организации учебного процесса по физической культуре студентов специальной медицинской группы: методические рекомендации / В. А. Пасичниченко, В. И. Курмашев, В. Н. Кудрицкий. – Минск : БГАС, 2018. – 62 с. – Текст : непосредственный.

УДК 796.012.234

ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ СПЕЦИАЛЬНЫХ УПРАЖНЕНИЙ НА РАЗВИТИЕ ГИБКОСТИ У СТУДЕНТОК

Переяславцева Е.В., преподаватель, Кармишен Е.В., ст. преподаватель
Тульский государственный университет, Россия, г. Тула,
e-mail: tulalenok@gmail.com, elena.moshanu@mai.ru

Ключевые слова: гибкость, художественная гимнастика, упражнения, результат, оценка.

***Аннотация.** В статье рассматриваются особенности применения специальных упражнений на развитие гибкости у студенток Тульского государственного университета в учебно-воспитательном процессе отделения художественной*