

✓ во-вторых, дать полный объем информации о средствах и методах физической культуры и спорта, для каких целей они используются, каких результатов позволяют достичь.

Обобщив всю информацию, можно сказать, что социальная значимость физической культуры и спорта как для отдельной личности так для общества в целом, позволяет повысить интерес студенческой молодежи к занятиям спортивной деятельностью, сохранить их физическое, психическое и духовное здоровье. Привлекая молодежь, к участию в спортивную деятельность, преследуется главная цель – воспитать достойную смену, которая сможет не только изучить сохранить лучшие традиции и достижения в области физической культуры и спорта, но и внесет новое, современное, соответствующее требованиям времени направление (для оздоровления нации) в повседневную жизнь молодого поколения.

Литература.

1. Анципури, Л. Ш. Спорт как социальное явление и фактор социализации личности // Теория и практика физической культуры. 2003. [Электронный ресурс]: <http://lib.sportedu.ru/press/tpfk/2003N1/p12-14.htm> - Дата доступа: 06. 02. 2024.

2. Паначев, В. Д. Социализация и спорт // Аналитика культурологии [Электронный ресурс]: <http://www.analiculturolog.ru/journal/newnumber/item/771-16.html> - Дата доступа: 06. 02. 2024.

3. Юраго, О. Л. Пути повышения эффективности физкультурно-спортивной деятельности студентов ГрГУ им. Янки Купалы / О. Л. Юраго, С. К. Городилин, Н. Ф. Седова. – М.: ФГБОУ ВО "РЭУ им. Г. В. Плеханова", 2022. – С. 975 - 979.

УДК 615.825.4

ОБУЧЕНИЕ СТУДЕНТОВ С ОСЛАБЛЕННЫМ ЗДОРОВЬЕМ ОСНОВАМ ПРОФИЛАКТИКИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИ ЗАНЯТИЯХ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ

Сидоров В.В.

УО «Витебская ордена «Знак Почета» государственная академия ветеринарной медицины»,
г. Витебск, Республика Беларусь

В XIX и XX веках благодаря развитию биологических и медицинских наук и внедрению научных достижений в практику здравоохранения были получены большие успехи в борьбе с инфекционными заболеваниями (оспой, холерой, чумой, туберкулёзом и др.). Благодаря этому за последние сто лет в два раза увеличилась продолжительность жизни человека.

Но в последние десятилетия, в связи с изменившимися условиями жизни, наибольший ущерб населению развитых стран стали оказывать заболевания сердечно-сосудистой системы (С.С.С.): гипертония, общий атеросклероз, ишемическая болезнь сердца (ИБС) с её грозными последствиями инфарктом миокарда и острыми нарушениями мозгового кровообращения (инсультом).

По данным Всемирной организации здравоохранения за 2010 среди всех причин смертности населения первое место занимает ИБС. Гипертонической болезнью поражен каждый пятый житель планеты Земля, а в Республики Беларусь, по некоторым данным, - каждый третий. При эпидемиологических исследованиях с использованием статистических методов выявлено, что в России от заболевания сердечно-сосудистой системы ежегодно умирает свыше 1 млн. человек. Эти показатели гораздо выше, чем в развитых странах Европы, США и Японии. Среди сердечно-сосудистых заболеваний

первое место занимает ИБС (51%) и острые нарушения мозгового кровообращения (27%), которые обусловлены атеросклеротическим поражением сосудов сердца и мозга.

Повышенным артериальным давлением, которое можно назвать "тихим убийцей", страдают около 60 млн. американцев, причем половина из них даже и не подозревают об этом. А между тем повышенное артериальное давление, или артериальная гипертензия может привести к заболеваниям сердца, почек, головного мозга (инсульт) и отнять у человека около 15 лет жизни.

Когда заболевания С.С.С. достигают своего клинического проявления, для сохранения жизни пациента приходится долгие годы применять медикаментозное лечение. Поэтому, по мнению большинства ученых, практических работников здравоохранения и руководителей правительств развитых стран профилактику заболеваний С.С.С. необходимо начинать в молодом возрасте. И уже в школьные, а тем более в студенческие годы, молодых людей следует знакомить с причинами развития и методами профилактики заболеваний С.С.С. Ярким доказательством необходимости ранней профилактики заболеваний С.С.С. являются результаты патологоанатомических исследований американских солдат, погибших в сражениях корейской и вьетнамской войн, которые показали, что у 77 процентов из них (средний возраст - 18-22 года) уже был атеросклероз [4].

Эффективные меры в области оздоровительной физической культуры должны быть направлены на улучшение состояния здоровья и физического развития подрастающего поколения, что приведет к повышению уровня здоровья во всех возрастных группах, а также улучшению качества трудовых ресурсов и повышению качества жизни населения страны.

Основные факторы риска заболеваний С.С.С.:

1. гипокинезия;
2. избыточное потребление пищи с последующим увеличением массы тела и ожирением;
3. диета с высоким содержанием насыщенных жиров и холестерина, употребление избыточных количеств сахара, соли, алкоголя;
4. курение;
5. длительное, высокое психоэмоциональное перенапряжение;
6. неумение правильно отдыхать.

Любой из этих факторов риска вреден сам по себе, но особенно губительно сочетание нескольких факторов.

Для снижения частоты заболеваний С.С.С. следует с молодого возраста уделять внимание мерам профилактики, используя следующие, наиболее эффективные средства.

1. Оптимальная двигательная активность с использованием оздоровительной ходьбы, циклических видов спорта с умеренными нагрузками, аэробных упражнений (1,2,3,5).
2. Правильное разнообразное питание с целью снижения холестерина в крови, предупреждения нарушений жирового обмена, достаточным количеством витаминов, минеральных веществ, клетчатки. Рекомендуется использовать хлеб из муки грубого помола; каши из цельных круп (овсяная, гречневая, пшенная), овощные супы, все виды рыбы, нежирное мясо, овощи и фрукты, орехи.
3. Формирование оптимистического мировоззрения.
4. Аутотренинг - один из самых эффективных методов саморегуляции, основанный на овладении навыками расслабления мышц, управления дыханием, позитивных внушений, чтобы воздействовать на работу внутренних органов и мозга.
5. Отказ от курения.
6. Отказ от злоупотребления алкоголем.
7. Воспитание культуры общения.

- 7.1. Формирование навыков позитивного восприятия других людей, уметь видеть и отмечать их положительные качества и достоинства.
- 7.2. Развитие навыков позитивного общения через освоение умений согласовать свое поведение с поведением других людей.
- 7.3. Развитие навыков невербального общения.
- 7.4. Освоение позитивных формул поведения и отношения к себе и к окружающим.
- 7.5. Развитие чувства близости с другими людьми.
8. Использование методов релаксации.
- 8.1. Система прогрессивной релаксации по Джекобсону.
- 8.2. Дыхательные упражнения для успокоения и расслабления.
- 8.3. Технологии снятия мышечных зажимов.
- 8.4. Упражнения для расслабления мышц лица, воротниковой зоны.
- 8.5. Самомассаж биологически активных точек и биологически активных зон (ушных раковин, кистей рук, подошвы стоп).
- 8.6. Комплекс упражнений со скалкой.
- 8.7. Упражнения оздоровительной гимнастики.

Наибольшие успехи в предотвращении заболеваний С.С.С. обещает система образовательных мероприятий, целью которой является повышение информированности молодых людей по вопросам здорового образа жизни, получение ими четких представлений о методике использования средств физической культуры для профилактики и реабилитации при заболеваниях С.С.С. Ответственность за свое здоровье должен нести сам человек, что требует от него регулярных, самостоятельных усилий по профилактике заболеваний С.С.С.

Теоретическая подготовка по вопросам использования физической культуры в комплексе мер по профилактики заболеваний С.С.С. проводится на практических занятиях.

Каждое практическое занятие состоит из следующих компонентов.

1. Теоретическая подготовка - 10 - 15 минут.
2. Базовая практическая часть включает разминку, занятия гимнастикой, легкой атлетикой, спортивными играми, плаванием, лыжным спортом - 30 минут.
3. Вариантная часть содержит упражнения по индивидуальным программам в соответствии с личными склонностями, уровнем физической подготовки, состоянием здоровья и необходимыми реабилитационными мероприятиями - 30 - 35 минут.
4. Заключительная часть: проводятся упражнения на релаксацию, психогигиеническая саморегуляция, психологическая поддержка.
5. Контроль эффективности занятий проводится по результатам педагогических, врачебных (в студенческой поликлинике) наблюдений и самоконтроля (ведение дневника тренировок, самочувствия, результатов общедоступных функциональных проб).

Литература.

1. Амосов, Н.М., *Физическая активность и сердце*/ Н.М.Амосов, Я.А.Бендет: – 3-е изд., перераб. и доп.– К.: Здоровья, 1989. – 216 с.
2. Аринчин, Н.И. *Микронасосная деятельность скелетных мышц при их растяжении* Н.И.Аринчин, Г.Ф.Борисевич. – Мн.: Наука и техника, 1986. – 112 с.
3. Оганов, Р.Г. *Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний: руководство* / Р.Г.Оганов, С.А.Шальнова А.М.Калинина. –М.: ГЭОТАРМедиа, 2009. – 216 с.
4. Брэгг, П. *Здоровое сердце* / П.Брэгг, Патриция Брэгг; пер. с англ. О.Г. Белашеев. – Мн.: Попурри, 2014. – 2003. – 464 с.
5. *Американская Ассоциация Кардиологов. Прогулки и здоровое сердце (серия "Помоги себе сам")*: Пер. с англ. - Восточная Книжная Компания, 1997. – 208 с.