

физической культуры. Её универсальность заключается в возможности применения для людей разного возраста, пола и уровня физической подготовки, включая пациентов с хроническими заболеваниями в стадии ремиссии.

Литература.

1. Докучаева, А. В. Скандинавская ходьба как один из методов лечебной физкультуры / А. В. Докучаева, С. Р. Кантюкова, М. Ю. Коротаева // Молодой ученый. 2017. №44. С. 183-186. – URL : <https://moluch.ru/archive/178/46188/> (дата обращения: 10.03.2026).
2. Перегудова, Н. В. Скандинавская ходьба как физкультурно-оздоровительная технология и как метод лечебной физкультуры / Н. В. Перегудова // Гуманитарные научные исследования. 2016. № 11 [Электронный ресурс]. URL: <http://human.snauka.ru/2016/11/15273> (дата обращения: 10.03.2026).
3. Полетаева, А. Н. Скандинавская ходьба. Здоровье легким шагом: справочное пособие/ А. Н. Полетаева. – Санкт-Петербург : Питер, 2016. 96 с.
4. Попов, С. Н. Лечебная физическая культура : учебник для студентов высш. учебн. Заведений / С. Н. Попов, Н. М. Валеев, Т. С. Гарасева. – Москва : Издательский центр «Академия», 2008. 416 с.
5. Рипа, М. Д. Лечебно-оздоровительные технологии в адаптивном физическом воспитании : учебное пособие для академического бакалавриата. 2-е изд., испр. и доп / М. Д. Рипа, И. В. Кулькова. – Москва : Издательство Юрайт, 2017. 170с. 7. Уткина И. Скандинавская ходьба : приятное знакомство // Физкультура и спорт. 2012. № 3.

УДК 615.825:616.711-007.5

КОРРЕКЦИЯ ПОСТУРАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ У СТУДЕНТОВ-СТОМАТОЛОГОВ СРЕДСТВАМИ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

Пальчик Ю.А., Минин А.С., Аль-Гарси К., Расулова Л.З.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

*Непрерывная сидячая поза при обучении провоцирует нарушение тонуса мышц спины и шеи. Комплекс упражнений, включающий гимнастику для выравнивания осанки и технику постизометрической релаксации, устраняет мышечные зажимы, уменьшает дискомфорт в спине и восстанавливает работоспособность мышечного корсета. **Ключевые слова:** постуральные нарушения, студенты-стоматологи, физическая реабилитация, коррекция осанки, мышечный дисбаланс.*

CORRECTION OF POSTURAL DISORDERS IN DENTAL STUDENTS BY MEANS OF PHYSICAL REHABILITATION

Palchyk Y.A., Minin A.S., Al-Garsi K., Rasulova L.Z.

Vitebsk State Medical University, Vitebsk, Republic of Belarus

*Chronic static posture during academic workload triggers muscle imbalance in the back and cervical regions. The proposed exercise program – combining corrective gymnastics with post-isometric relaxation – eliminates muscular tension, reduces spinal discomfort, and restores functional performance of the trunk stabilizers. **Keywords:** postural disorders, dental students, physical rehabilitation, posture correction, muscle imbalance.*

Введение. На стоматологическом факультете студенты сталкиваются с постоянной нагрузкой на позвоночник и мышцы верхнего плечевого пояса [2, 4]. Длительное пребывание в неестественной позе – сгибание шеи и туловища вперёд, асимметрия положения плеч – провоцирует появление нарушений осанки. Пропуск своевременной коррекции ведёт к усугублению состояния: формируются хронические боли, падает выносливость, растёт риск профессионального выгорания. Физическая реабилитация считается ключевым инструментом профилактики и устранения этих нарушений [1, 5]. Тем не менее, вопросы адаптации программ реабилитации под потребности студентов-стоматологов остаются малоработанными. Необходимость оценить эффективность методик физической реабилитации при коррекции осанки у обучающихся становится актуальной задачей.

Материалы и методы исследований. Исследование проводилось в УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет» с сентября 2025 по февраль 2026 года. В нём участвовали 40 студентов 3–5 курсов стоматологического факультета – 20 юношей и 20 девушек в возрасте от 20 до 24 лет, с жалобами на боль в шее и спине, а также визуально выраженную легкую сутулость. Участников распределили на две группы: контрольную (КГ) и основную (ОГ), по 20 человек в каждой.

В контрольной группе занятия проходили по стандартной программе физической культуры. В основной группе использовали разработанный комплекс физической реабилитации – два блока упражнений: корригирующая гимнастика и постизометрическая релаксация мышц шеи и плечевого пояса. Курс длился 12 недель. Все упражнения выполнялись без применения дополнительного оборудования.

Корригирующая гимнастика направлена на устранение дефектов осанки [1, 5]. Она включала четыре упражнения: замок рук за спиной в положении стоя с приведением лопаток; стоя у стены с отведением прямых рук назад и сведением лопаток; «кошка» на четвереньках (поочерёдное округление и прогиб спины); подъём грудной клетки и рук лёжа на животе.

Постизометрическая релаксация проводилась для грудных мышц, верхней трапеции и грудино-ключично-сосцевидных мышц: растяжение грудных мышц в дверном проёме с упором предплечья; мягкие наклоны головы в сторону с лёгким изометрическим сопротивлением рукой (5–7 секунд напряжения, затем расслабление и усиление растяжения); сгибание головы вперёд с замком кистей на затылке, аналогично с сопротивлением. Каждое упражнение повторялось в 3–4 подхода с фиксацией растяжения на 15–20 секунд [3].

Результаты исследований. Оценку проводили до начала вмешательства и после него с применением визуального скрининга осанки, измерения плечевого индекса – отношения расстояний между акромионами к расстоянию между остистыми отростками C7 и Th12 – и опросника болевых ощущений по шкале от 0 до 10, где 0 – отсутствие боли, 10 – максимальная интенсивность. Все участники основной группы прошли предварительную инструктажную сессию перед началом курса. Контроль правильности выполнения упражнений осуществлял преподаватель физической культуры на каждом занятии.

На стартовом этапе между группами не выявлено статистически значимых различий по нижеперечисленным показателям. У 15% студентов основной группы (3 из 20) при визуальном скрининге зафиксирована правильная осанка, у 20% контрольной группы (4 из 20) – также. Плечевой индекс в основной группе составил $0,88 \pm 0,03$, в контрольной – $0,89 \pm 0,04$ (норма – $0,97–1,00$). Уровень болевых ощущений в области спины и шеи: в основной группе – $5,8 \pm 0,9$ балла, в контрольной – $5,6 \pm 1,0$ балла (умеренная выраженность).

Через 12 недель реабилитации в ОГ улучшилась визуальная оценка осанки: её правильность зафиксирована у 70% студентов (14 из 20), в то время как в начале эксперимента этот показатель составлял 15%. Плечевой индекс вырос до $0,95 \pm 0,02$, приблизившись к нормативным значениям. Уровень болевых ощущений снизился до $2,1 \pm 0,7$ балла. У 85% участников ОГ зафиксировано стойкое уменьшение асимметрии лопаток и ретракции плеч.

В контрольной группе (КГ) правильная осанка сохранилась только у 30% студентов (6 из 20). Плечевой индекс изменился незначительно – остался на уровне $0,91 \pm 0,03$. Болевые ощущения снизились с $5,6 \pm 1,0$ до $4,3 \pm 0,9$ балла, однако разница не была статистически значимой.

В ОГ нормативные значения плечевого индекса ($\geq 0,95$) достигли 75%, в КГ – только 25%. Уровень боли ниже 3 баллов отмечен у 85% студентов ОГ против 15% в КГ. Сторонних эффектов и ухудшения самочувствия не зафиксировано.

Заключение. Исследования выявили, что традиционные занятия физкультурой не справляются с коррекцией специфических нарушений осанки у студентов-стоматологов. Разработанный комплекс реабилитации, включающий упражнения на коррекцию осанки и постизометрическую релаксацию показал значительно большую эффективность. Дальнейшее

изучение результатов предложенной программы запланировано через 6 и 12 месяцев. Планируется оценить её влияние на профессиональную работоспособность и качество жизни обучающихся.

Литература.

1. Невар, С. Ф. Уровень физической подготовленности студенток с нарушением осанки в сагиттальной плоскости (сутулая спина) / С. Ф. Невар // Науки о здоровье. – 2022. – URL : <https://cyberleninka.ru/article/n/uroven-fizicheskoy-podgotovlennosti-studentok-s-narusheniem-osanki-v-sagitalnoy-ploskosti-sutulaya-spina> (дата обращения: 14.04.2026).

2. Тишков, Д. С. Эргономические аспекты в работе врача-стоматолога терапевтического профиля / Д. С. Тишков, О. Л. Пихур, А. Е. Брусенцова, О. Н. Чевычелова // Институт стоматологии. – 2019. – № 4. – С. 41–43. – URL : <https://instom.spb.ru/catalog/article/14152/> (дата обращения: 14.04.2026).

3. Карева, М. А. Оценка эффективности постизометрической релаксации мышц при шейном остеохондрозе у студентов / М. А. Карева, И. Б. Ковалевский // Студенческий научный форум. – 2022. – № 10. – URL : <https://nauchforum.ru/studconf/med/10/42361> (дата обращения: 14.04.2026).

4. Faust, A. M. Teaching methodologies for improving dental students' implementation of ergonomic operator and patient positioning / A. M. Faust et al. // Journal of Dental Education. – 2021. – Vol. 85, No. 3. – P. 370-378. – DOI: 10.1002/jdd.12438.

5. Фролов, А. С. Динамика развития физических качеств у студентов с нарушением осанки / А. С. Фролов, И. А. Гордиенко, О. Б. Маметова, Л. Д. Хрипунова // Вестник Крымского федерального университета. – 2022. – № 10. – С. 44–50. – URL : <https://cyberleninka.ru/article/n/dinamika-razvitiya-fizicheskikh-kachestv-u-studentov-spetsialnyh-medsinskih-grupp-s-narusheniem-osanki> (дата обращения: 14.04.2026).

УДК 159.9/796.071

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ В СПОРТЕ ВЫСОКИХ ДОСТИЖЕНИЙ

Переходченко Д.А.

Донецкий институт управления - филиал ФГБОУ ВО «РАНХиГС»,
г. Донецк, Российская Федерация

Аннотация: в работе рассматривается проблема психологического давления в спорте высоких достижений и его влияние на эффективность спортивной деятельности. Анализируются основные источники и виды психологического давления, а также их воздействие на психоэмоциональное состояние, мотивацию и стабильность выступлений