

Туркова Юлия Олеговна

Окладникова Алёна Игоревна

Москвитин Артем Александрович

студенты, ЧГМА и

Министерства здравоохранения РФ, г. Чита

Егоров Константин Васильевич, преподаватель

кафедры физической культуры

Читинской государственной медицинской академии

Министерства здравоохранения РФ, г. Чита

ВЕГЕТО-СОСУДИСТАЯ ДИСТОНΙΑ НА ЗАНЯТИЯХ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ЧГМА

Аннотация: Физические упражнения представляют собой внутренние биологические неспецифические раздражители, оказывающие общетонизирующее и трофическое воздействие на весь организм через сложную рефлекторную двигательную-висцеральную связь. Они нормализуют и стимулируют большинство процессов в организме человека через центральную нервную систему.

Ключевые слова: смг, всд, упражнения, физкультура.

Turkova Yulia Olegovna

Okladnikova Alena Igorevna

Moskvitin Artyom Alexandrovich

students, CHMA and

Ministry of Health of the Russian Federation, Chita

Egorov Konstantin Vasilyevich, teacher

of the Department of Physical Culture

Chita State Medical Academy

Ministry of Health of the Russian Federation, Chita

Vegetative-vascular dystonia in the classes of adaptive physical training of CHMA

Abstract: Physical exercises are internal biological non-specific stimuli that have a general ionizing and trophic effect on the entire body through a complex reflex motor-visceral connection. They normalize and stimulate most processes in the human body through the central nervous system.

Keywords: smg, vsd, exercises, physical education.

Адаптированная физическая культура – относительно новая самостоятельная научно-практическая медицинская дисциплина. Адаптивная физическая культура выполняет задачи физического воспитания – способствует развитию и совершенствованию силы, выносливости, скорости и координации движений и других физических и психических качеств, необходимых каждому человеку в его трудовой и общественной деятельности. Основным средством адаптивной физической культуры являются физические упражнения, которые применяются целенаправленно в соответствии с терапевтическими целями и особенностями заболевания, дозируются в зависимости от состояния и степени нарушения той или иной функции.

Целью дисциплины «Адаптивная физическая культура» является развитие у студентов с ограниченными функциональными возможностями личности и коррекции нарушений функций организма на основе сохраненных условий и использовать средства физического воспитания для расширения функциональных резервов организма, в получении устойчивой адаптации к социальным и профессиональным условиям жизнедеятельность.

Цели предмета:

- сформировать представление о социальной значимости физической культуры и ее роли в адаптации к физическим нагрузкам в социальной и профессиональной деятельности;

- развить оптимальную физическую подготовленность и функциональную устойчивость, двигательная активность в профессиональной самореализации.

- воспитывать ценностно-мотивационную потребность вести активный образ жизни и необходимость использования средств адаптивной физической культуры в режиме труда и досуг.

Вегето-сосудистая дистония – заболевание, характеризующееся вегетативными и психоэмоциональными расстройствами, проявляющееся нестабильностью сердечного ритма и артериального давления, нарушениями дыхания, снижением толерантности к физическим нагрузкам и стрессовым ситуациям.

К основной медицинской группе ФГБОУ ВО ЧГМА относятся 81%-(2032), 19%-(474) - к специальной медицинской группе и 30 студентов имеют инвалидность.

В зависимости от уровня артериального давления выделяют три типа ВСД:

1. ВСД по гипотоническому типу, характеризуется понижением артериального давления;

2. ВСД по гипертоническому типу, характеризуется повышением артериального давления;

3. ВСД по смешанному типу, характеризуется периодическими колебаниями артериального давления.

В опросе участвовало 336 студентов:

Группа А – заболевания сердечно-сосудистой и дыхательной систем, эндокринной и нервной систем, хронические синуситы, воспаления среднего уха, миопия. 48,2% (162).

Группа Б – заболевания органов брюшной полости и малого таза (холециститы, гастриты, язвенная болезнь, колиты, дискинезия желчевыводящих путей, гинекологические заболевания), заболевания почек. 19,3% (65).

Группа В – заболевания опорно-двигательного аппарата, снижение двигательных функций. 32,4% (109).

Существует несколько групп признаков и проявлений вегетативно-сосудистой дистонии в зависимости от нарушений деятельности той или другой системы органов:

- терморегуляторные проявления – повышение или понижение температуры тела, не связанное с какими-либо другими заболеваниями. Колебания температуры непредсказуемы; она может понижаться до 34-35°C или повышаться до 37-38°C. Характерны также либо холодность рук и ног, зябкость, либо, наоборот, ощущение жара;
- дисдинамические проявления - резкие колебания артериального и венозного давления, причем, возможно как его повышение, так и понижение;
- респираторные (дыхательные) проявления – внезапное возникновение одышки или учащенного дыхания (тахипноэ);
- кардиальные (сердечные) проявления - ощущение боли в области сердца, учащенное сердцебиение (тахикардия);
- диспепсические проявления - ничем не обусловленные тошнота, рвота, отрыжка, запоры или поносы, боль в животе, сопровождаемая похолоданием конечностей;

- кожные проявления - возникновение сухости кожи или потливость, возможны высыпания на коже, ощущения жжения на различных участках тела.
- психоневрологические проявления - постоянное ощущение слабости, вялости, сниженная работоспособность и повышенная утомляемость даже при небольшой нагрузке. Возможна также раздражительность, психологическая ранимость, головные боли, головокружение, нарушения сна (бессонница, беспокойный сон, вздрагивания);

Вегето-сосудистая дистония по гипотоническому типу (гипотоническая болезнь) характеризуется снижением артериального давления вследствие нарушения механизмов регуляции кровообращения.

Все это приводит к стойкому снижению периферического артериального сопротивления и падению максимального артериального давления ниже 100 мм рт. ст. ст., минимум – ниже 60 мм рт.ст. Кусок. Встречается также физиологическая гипотония, не связанная с патологией.

Гипотоническая болезнь характеризуется хроническим течением. Люди жалуются на слабость, вялость, апатию, головную боль, головокружение, снижение памяти, снижение работоспособности, обмороки, боли в сердце.

В комплексном лечении применяют общетонизирующие средства, препараты, повышающие сосудистый тонус, адаптивные физические упражнения.

Основными целями адаптивной физической культуры являются: общее укрепление организма, повышение работоспособности и эмоционального тонуса, улучшение функционального состояния

центральной нервной системы и систем, регулирующих кровообращение, тренировка всех органов и систем, особенно сердечно-сосудистой и мышечной, улучшение работоспособности. координация движений, равновесие, произвольное расслабление и мышечные сокращения.

Задачи физического воспитания для этой группы:

1. Устранение патологического мышечного тонуса. 2. Укрепите мышцы туловища и шеи. 3. Вернуть подвижность больным отделам позвоночника. 4. Коррекция осанки. 5. Вытяжение позвоночника. 6. Нормализация реакций вегетативной нервной системы на внешние раздражители. приведены показания и противопоказания к выполнению физических упражнений при остеохондрозе.

Рекомендуется	Ограниченно рекомендовано	Противопоказано
Упражнения для формирования правильной осанки	Осевая нагрузка на позвоночник	Подъем и переноска тяжестей Статические повороты на 15 – 45° без дополнительной опоры и наклоны туловища
Обучение основным приемам сохранения правильной осанки в различных бытовых ситуациях и при физических нагрузках	Действия факторов, способных спровоцировать заболевания позвоночника	Активные подвижные игры
Упражнения на улучшение подвижности в суставах	Упражнения с отягощениями	Физические упражнения при остром болевом синдроме
Формирование мышечного корсета Полу висы и висы	Прыжки	Резкие наклоны туловища Резкие подскоки
Упражнения из исходного положения лежа и коленно-кистевом положении	Активные движения головой	Резкие старты и остановки

Общими особенностями адаптивной физической подготовке для всех стадий болезни является сочетание общеразвивающих и специальных упражнений.

Примерный комплекс упражнений для совмещенного развития силы и гибкости

1. Стоим прямо, не спеша плавно наклоняем вправо голову, потом – влево. Возвращаемся в первоначальное положение. «Перекатывание» нужно повторить 5 раз.
2. Стоим ровно. Ноги на ширине плеч. Кладем левую руку на левое бедро, а правую вытягиваем вперед. Вытянутой рукой нужно медленно описать 3-4 полноценных круга, начиная двигаться рукой вверх. Потом повторяем круги второй рукой.
3. И.П. - лежа на спине, руки вдоль туловища ладонями вверх, пальцы слегка согнуты, ноги немного разведены и развернуты, глаза закрыты: полностью расслабиться.
4. Стоим ровно. Руки опущены. Ноги на ширине плеч. На вдохе правую руку двигаем вперед, вверх, а левую одновременно отводим назад. Спину чуть прогибаем назад. На выдохе опускаем руки. Упражнение нужно повторить 5 раз (руки меняем).
5. И.П. - сидя на скамье, руки вперед, захватить рукоятку блочного устройства хватом сверху: сгибание - разгибание в плечевых суставах выпрямленных рук.
6. И.П.- упор сзади на скамье: сгибание и разгибание рук.
7. И.П.- в упоре на полу: сгибание и разгибание рук (отжимание), стараясь грудью касаться предмета:
8. И.П.Отжимания от стены. Нужно выполнить не больше 7-ми повторов. Следите за тем, чтобы напрягались все мышцы. Задержитесь в таком положении на 5-7 сек.

9. И.п. Нужно стать ровно. Руки сложите ладонями перед собой. Надавливаем ладонями друг на друга, через 10-15 сек. опускаем их. Встряхиваем руки и делаем 5 повторов.
- 10.И.П. Стоим прямо, руки вытягиваем вперед. Прилагая немного усилий, сжимаем ладони в кулаки. Теперь нужно размахивать руками вверх и вниз, как ножницами. Через 30-40 сек. руки опускаем, расслабляем и встряхиваем.
- 11.Круговые вращения плечами. На вдохе их поднимаем, делаем движение по кругу, на выдохе опускаем. Делать 2-3 мин.
- 12.И.П. - сидя на полу, ноги вперед: Сгибая левую ногу в коленном суставе, захватить ее левой рукой за нижнюю часть голени и положить тыльную часть стопы сверху на правое бедро; с помощью правой руки выполнить круговые движения левой ступней влево-вправо; взявшись за левую ступню двумя руками, подтяните ее к животу, груди, голове, затем вновь опустите на бедро;
- 13.И.П.- лежа спиной на узкой скамье, вдоль позвоночника положить туго сплетенный поролоновый валик: разведение – сведение рук.
- 14.И.П.- сидя поперек ролла или высокой скамьи, ноги закреплены: наклоны вперед с рука И.П. - сесть на пол, ноги вперед, затем согнуть левую ногу в колене и прижать подошву ступни к внутренней поверхности правого бедра так, чтобы колено было прижато к полу на выдохе наклониться вперед и захватить руками левую ступню; наклонить голову вперед и опереться подбородком в грудину, спину держать прямо. Выполнить глубокий вдох и, задержать дыхание, постараться втянуть живот (удерживать позу на задержке дыхания 0,5 -1,5 мин.). Сделать выдох, выпячивая живот, повторить цикл дыхания еще 1 -2 раза; выдохнуть, поднять голову, опустить руками ступню, поднять туловище до вертикали и выпрямить согнутую ногу; выполнить упражнение с другой ноги, затем лечь на спину, расслабиться.ми за головой.

- 15.И.П. - лечь на живот, ноги свести вместе, подбородок опустить на пол (коврик), руки вдоль туловища ладонями вверх. Раздвинуть ноги немного в стороны, на выдохе согнуть их в коленных суставах и, не отрывая бедер и подбородка от пола, захватить руками лодыжки или стопы в подъеме. Сделать 12 вдох и на выдохе, прогнувшись, поднять верхнюю часть туловища и бедра, балансируя на нижней части живота.
- 16.И.П. Становимся на левую ногу, а правую в колене сгибаем под углом 90 градусов. Согнутую ногу отводим в сторону, пока это возможно, а потом слегка пружиним ею. Меняем ногу и заново повторяем упражнение. Повторить 5 раз.
- 17.И.П.- в выпаде одной ногой вперед: пружинящие приседания в выпаде.
- 18.И.П.- в выпаде одной ногой в сторону, пружинящие приседания в выпаде в сторону.
- 19.И.П. -лежа на спине, руки вверх на выдохе подняться, выполнить наклон вперед и взяться обеими руками за ступни; выпрямить спину и в этом положении выполнить несколько дыхательных движений. Не расцепляя рук, поднять голову вверх и постараться прогнуть спину; зафиксировать конечное положение на несколько секунд; вернуться в И. п.
- 20.И.П. Прямая стойка, руки кладем на пояс. Поднимаем согнутую в колене левую ногу, потом ее выпрямляем так, чтобы она была параллельной полу. Потом ногу меняем и повторяем то же самое. Каждой ногой упражнение повторяем не менее 5 раз.
- 21.Становимся на левую ногу, правую чуть сгибаем в колене. Вращаем стопой в каждую сторону попеременно так, чтобы получился максимально полный круг. Потом ногу меняем и выполняем то же самое 5 подходов.
- 22.И.П.- стоя глубокие приседания.
- 23.И.П. - встать на колени, развести ступни в стороны, сесть на пол между пяток, опираясь на внутреннюю поверхность голеней и

ступней. Положив руки сверху на колени, зафиксировать позу до 2-3 минут выпрямить ноги вперед, лечь на спину и расслабиться.

24.И.П. - принять упор на коленях, кисти впереди плеч. Подавая таз назад, опустить плечи и согнуть руки; плечи вперед - вверх, прогнуться (движение кошки, пролезающей под забор); подать таз вперед до И.П.; Повторить упражнение 10-15 раз, обращая внимание на непрерывное движение плеч по кругу;

Используются общеразвивающие упражнения для всех мышечных групп, в том числе и для мелких мышц в дистальных отделах конечностей. Специальные упражнения в произвольном расслаблении мышц, дыхательные упражнения, а также упражнения для вестибулярного аппарата дают более выраженный эффект в снижении артериального давления и нормализации нарушенной вестибулярной функции.

Список литературы:

1. Дейкова Т. Н., Мишина Е. Г. Организация физического воспитания студентов специальной медицинской группы //Перспективы науки. – 2019. – №. 9. – С. 119-121.
2. Зароднюк Г.В., Ларионова М.Н. //ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА ПРИ ВЕГЕТО-СОСУДИСТОЙ ДИСТОНИИ: Программа и методические указания для самостоятельных занятий / Санкт-Петербургский Горный университет. Сост.:, СПб, 2019.- 23 с.
3. Рогов О.С., Кошелев В.Ф., Бердникова Ю.Г., Смолина Т.Н.//Методические рекомендации к проведению занятий физической культурой со студентами специальной медицинской группы// Екатеринбург 2014// Электронный архив УГЛТУ
4. Филимонова С. И. и др. Физическая культура студентов специальной медицинской группы. – 2020.