



МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКА ДЕРЖАВНА АКАДЕМІЯ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ
КАФЕДРА ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ І РЕКРЕАЦІЇ
КАФЕДРА ТАНЦЮВАЛЬНИХ ВИДІВ СПОРТУ, ФІТНЕСУ І ГІМНАСТИКИ

Інтеграційні питання сучасних технологій, спрямованих на здоров'я людини

Збірник наукових праць

Випуск 1

Харків - 2017

ЗАСТОСУВАННЯ ПРОГРАМИ ЛІКУВАЛЬНОЇ ГІМНАСТИКИ У СТУДЕНТІВ, ЩО СТРАЖДАЮТЬ НА ОЖИРІННЯ

Головач Н. А.

ДЗ "Дніпропетровська медична академія МОЗ України", Дніпро

Анотація. Розроблена нова програма корекції надмірної ваги, яка дозволяє вирішити одну з актуальних проблем сьогодення – лікування та профілактики ожиріння у осіб студентського віку.

Фізичні навантаження на організм потрібні всім: здоровим, щоб укріпити серце, судини, нерви, легені, м'язи; хворим - щоб як можна швидше повернути втрачене здоров'я і працездатність. Розглянуто зміни образу життя і активну життєву позицію людини, здорове збалансоване харчування та регулярні заняття фізичними вправами і спортом – головними принципами позбавлення людини сучасних «хвороб цивілізації».

Ключові слова: здоров'я, ожиріння, фізична реабілітація, лікувальна фізична культура.

Вступ: Надлишкова маса тіла та ожиріння є однією з ключових проблем 21 століття і входить до числа неінфекційних захворювань, які призводять до зростання захворюваності та смертності, втрати працездатності.

Основною причиною ожиріння та надлишкової ваги є енергетичний дисбаланс між калоріями, які вживаються, з одної сторони, та калоріями, які витрачаються, з іншої. В основі глобального росту показників надлишкової ваги та ожиріння лежить кілька факторів, включаючи: глобальні зміни в харчуванні в бік підвищеного вживання енергоємних продуктів харчування з високим вмістом жиру, цукру та низьким вмістом вітамінів, мінералів та інших харчових мікроелементів; тенденція до зниження фізичної активності [1, 2]. Серед осіб, які страждають на ожиріння, смертність вища і вмирають вони у більш молодшому віці [3, 4].

На даний час є багато програм корекції надмірної ваги та ожиріння, які включають дієтотерапію, фізичні навантаження та інше. Більшість з них орієнтовані на доросле населення та не мають клініко-функціонального обґрунтування стосовно інтенсивності, тривалості та кратності фізичних навантажень. Корекція надмірної ваги серед осіб молодого віку має свої особливості та потребує більш поглибленої деталізації.

Тому, подальше вивчення стану проблеми, профілактики, лікування надмірної ваги та ожиріння серед осіб молодого віку є актуальним.

Мета. Запровадити студентам використання програми фізичної реабілітації, що складається з комплексу лікувальної фізичної культури, який містить фізичні вправи, фізичні вправи, ходьби, плавання, які хворіють на ожиріння

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати науково-методичну літературу, узагальнити досвід і практику з питання фізичної реабілітації при ожирінні I – II ступеня у студентської молоді.

2. Розробити і впровадити в клінічну практику практичні рекомендації щодо корекції надмірної ваги.

3. Оцінити ефективність запропонованої програми порівняно з загальновідомими.

Матеріал та методи дослідження

- анкетування та опитування;
- метод антропометричного дослідження;

- метод фізичної реабілітації;
- методи математичної статистичної обробки отриманих результатів.

Результати досліджень та їх обговорення:

Взяли студенток 17–20 років, які мали діагноз ожиріння I–II ступеню, дослідження проводилося на базі спортивного

комплексу ДЗ «ДМА МОЗ України» з вересня 2015 по

лютий 2017 року. Програма фізичної реабілітації проводилась у такий спосіб: після оцінки фізіолог

гічного розвитку, функціонального стану методом випадкового добору студентки були розділені на дві групи, по 10 у кожній. У всіх студенток контрольної та експериментальної груп для здійснення контролю на початку та по закінченні експерименту фіксувалися показники фізичного розвитку: зріст, вага, окружність грудної клітини, окружність талії, окружність стегон.

Під час визначення допустимого режиму тренувань для студенток з ожирінням було запропановано опитуванням (збір анамнезу).

Заняття лікувальної гімнастики, із залученням крупних м'язових груп, дозована ходьба у поєднанні з дихальними вправами, дозований біг, активне використання тренажерів, масаж - в експериментальній групі проводились 2 рази на тиждень, в середньому або повільному темпі. Тривалість заняття складала 45 – 60 хвилин.

Інтенсивність фізичного навантаження контролювалась за зростанням ЧСС. При максимальній роботі частота пульсу складала не більш 190 скорочень на хвилину, мінус вік у роках. Та 2 рази на тиждень було плавання у відкритому басейні 40 хвилин в повільному темпі.

Також невід'ємною частиною корекції була дієта.

Калорійність продуктів мала бути збалансована, перевагу слід було надавати фруктам, овочам, продуктам, які багаті на харчові волокна, виробам з пшениці твердих сортів, морській рибі, білому нежирному м'ясу. Жири були лише рослинного походження, а молочні продукти (джерело кальцію) - знежирені..

В контрольній групі були запропоновані комплекс стандартної реабілітаційної методики та дієта.

Ми не ставили за мету швидке зниження ваги тіла – така практика найчастіше приводить до ще більшого добору ваги після припинення занять фізичною культурою. Рациональним вважається зниження ваги на 2 – 3 кілограми на місяць.

Таблиця 1

Середні показники фізичного розвитку студенток контрольної та експериментальної груп

Показники	Одиниця виміру	Контрольна група		Експериментальна група	
		До фізичної реабілітації	Після фізичної реабілітації	До фізичної реабілітації	Після фізичної реабілітації
Вага	кг	95,7 ± 2,69	93,4 ± 2,64	96,55 ± 3,10	85,46 ± 3,00
Перевищення ваги тіла	кг,	30,7 ± 3,01	27,63 ± 3,06	30,83 ± 3,40	19,46 ± 3,30
Окружність грудної клітки	см	99,7 ± 1,09	97,8 ± 1,25	98,8 ± 1,18	94,3 ± 1,37
Окружність талії	см	100,5 ± 1,56	98,00 ± 1,56	101,08 ± 2,45	94,1 ± 2,55
Окружність стегон	см	117,4 ± 1,66	114,7 ± 1,56	113,3 ± 1,78	104,3 ± 2,8
Перевищення ваги тіла	%	49,35 ± 4,04	42,51 ± 5,02	47,26 ± 3,7	29,76 ± 3,67

На підставі проведеного нами три-валого експериментального дослідження можна підкреслити, що: – нами була знайдена багата кількість доказів сприятливого впливу засобів фізичної реабілітації на показники фізичного розвитку студенток, страждаючих на ожиріння I – II ступеню.

Висновки і перспективи подальшого дослідження

1. Проаналізувавши літературні джерела, ми дійшли висновку, що проблема ожиріння одна з актуальних проблем. Цей патологічний процес охоплює функціональний стан органів і систем, від яких залежить рухова активність, трудове виховання й формування здорової психіки. При ожирінні зростає ступінь ризику виникнення таких складних й небезпечних для життя захворювань, як цукровий діабет, ішемічна хвороба серця, атеросклероз, рак та інших. В боротьбі з ожирінням студенткам слід підтримуватися здорового, збалансованого харчування та усвідомлюваного необхідністю підвищення фізичної активності. Тільки при цьому можна реально розраховувати на зниження ІМТ на 7 - 10% за період постійних і активних занять фізичними вправами від 6 до 12 місяців.

2. Систематичні заняття фізичними вправами (одну годину щоденно, сучасний оздоровчий фітнес, плавання, тренажери, біг, ходьба та ін.) знижують масу тіла найбільш ефективно. Помірна щоденна фізична активність - одна з мій, яка асоціюється з втратою маси тіла, підтримку її на зниженому рівні, і зберігає працездатність та якість життя сучасної людини.

Для виконання завдання комплексної реабілітаційної програми, – збільшення рухової активності, – студенткам експериментальної групи було підібрано комплекс лікувальної фізичної культури, до складу якого вводилися спеціальні фізичні вправи. Додатково з ними проводилися 2 рази на тиждень заняття з плавання.

3. У результаті проведеної комплексної програми фізичної реабілітації у студенток контрольної та експериментальної групи відзначена позитивна динаміка зменшення до-сліджуваних показників фізичного розвитку. За досліджуваний період у пацієнток експериментальної групи достовірно зниз-

лися показники ваги, перевищення ваги тіла у важільному та відсотковому значенні, й відзначене наближення ваги до норми.

Аналізуючи результати експериментального дослідження, можна зробити ви-

сновок, що комплексна реабілітаційна програма для студенток в експериментальної групи виявилася більш ефективною порівняно зі стандартною реабілітаційною методикою, яку отримували студентки контрольної групи

Список використаної літератури

1. Амосова Е. М. Профілактика серцево-судинних захворювань: кожен лікар може більше, ніж він думає / Е.М. Амосова // *Therapia Український медичний вісник.* – № 1 (33). – 2009. – Київ. – С. 5-7.
2. Артамонова Л. Л. ЛФК и массаж при ожирении. / Л. Л. Артамонова, О. П. Панфилов, В. В. Борисова // *Лечебная и адаптивно-оздоровительная физическая культура.* – М. : ВЛАДОС-ПРЕСС, 2010. – 392 с. – С. 320–326.
3. Афанасьева О. В. Дыхание по методу Стрельниковой, Бутейко и другие дыхательные практики. / О.В. Афанасьева // *СПб : Астраль, 2007.* – 158 с.
4. Вайнер З. Н. Ожирение / З. Н. Вайнер // *Лечебная физическая культура.* – М. : Флинта : Наука, 2009. – 424 с. – С. 277–287.
5. Восстановительная медицина / под ред. В. Г. Лейзерман, О. В. Бугровой, С. Н. Красикова. – Ростов н/Д : Феникс, 2008. – 416 с. – С. 263–279.
6. Генделека Г. Ф., Генделека А. Н. Увеличение двигательной активности как неотъемлемый компонент профилактики и лечения ожирения // *Международный эндокринологический журнал* / Г. Ф. Генделека, А. Н. Генделека. – 2012. – № 1 (41). – С. 62–66.
7. *Физическая реабилитация : учебник для студ. вузов* / А. А. Бирюков, Н. М. Валеев, Т. С. Гарасева [и др.] ; под общ. ред. С. Н. Попова. – 3-е изд., перераб. и доп. – Ростов н/Д. : Феникс, 2005. – 608 с. – С. 343–350.
8. Макаров Ю. П. Точечный массаж для коррекции веса // *Лечебная физкультура и массаж* / Ю. П. Макаров. – 2007. – № 7. – С. 11–13.