

Выводы. В исследовании установлено, что плавание – эффективное средство укрепления здоровья студентов. При плавании в работу включаются разные группы мышц, человек становится более гибким. Плавание – полезный вид спорта, однажды приобретенный навык плавания сохраняется у человека на всю жизнь. Плавание оказывает хорошее влияние на здоровье человека и на его физическую подготовку. Надо заниматься плаванием, потому что оно не только поднимает настроение, но и улучшает общее состояние человека.

На основе исследования можно сделать вывод, что многие студенты хотят и занимаются плаванием, что способствует улучшению их здоровья, бодрости, умственной активности. Следовательно, плавание – один из эффективных методов физического воспитания и закаливания организма обучающихся в высшем учебном заведении.

Широкий спектр воздействия плавания – эффективное средство разностороннего физического развития и совершенствования организма студентов, а также средство укрепления здоровья, закаливания организма, привитие стойких гигиенических навыков и овладение жизненно-необходимыми навыками.

Литература:

1. Викулов, А. Д. Плавание: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. Москва: Владос-Пресс, 2004. – 367 с.
2. Егоров, В. Н. Фактологический аспект проблемы здоровья сбережения учащейся молодежи // Известия ТулГУ. Физическая культура. Спорт. – 2013. – Вып. 1. – С. 49-55.
3. Егоров, В. Н. Парадигма комплексного исследования проблемы сохранения и укрепления здоровья студентов / В. Н. Егоров, Е. Д. Грязева // Известия ТулГУ. Физическая культура. Спорт. – 2013. – Вып. 3. – С. 27-33.
4. Кашмина, Е. О. Дифференцированная методика физического воспитания студентов специальной медицинской группы на основе учета сезона года: автореф. дис. канд. пед. Наук / Е. О. Кашмина. – Тула, 2012. – 24 с.
5. Козина, Ж. Л. Инновационные технологии аквафитнеса игровой направленности с применением технических устройств в физическом воспитании студенток / Ж. Л. Козина, С. С. Ермаков, Т. А. Базылюк // Физическое воспитание студентов. – 2012. – № 1. – С. 42-46.

ПРОФИЛАКТИКА ИЗБЫТОЧНОЙ МАССЫ ТЕЛА И ОЖИРЕНИЯ СРЕДСТВАМИ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

Королев Я. Р.

*Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь
Научный руководитель – Снежицкий П. В., канд. пед. наук, доцент*

Введение. Ожирение и избыточная масса тела остаются нерешенной проблемой нынешнего поколения. Так, по данным Всемирной организации

здравоохранения, в 2010 г. в мире насчитывалось около 2,2 млрд человек, страдающих данным заболеванием. В Республике Беларусь ожирением страдает почти каждый четвертый. Об этом свидетельствуют результаты предварительного исследования, касающегося распространенности факторов риска возникновения неинфекционных заболеваний, проведенного Министерством здравоохранения Республики Беларусь совместно с ВОЗ в 2017 г. Со слов главного внештатного эндокринолога Министерства здравоохранения Республики Беларусь А. П. Шепелькевич, избыточную массу тела имеют 60,6% населения. У 25,4% обследованных установлено ожирение, среди которых висцеральное ожирение отмечено у 42,0% мужчин и у 63,5% женщин. Причем в возрасте старше 45 лет этот показатель увеличивается: среди мужчин висцеральное ожирение отмечается у 56,5% респондентов, среди женщин – у 82,4%. В группе 60-70 лет – 60,7% у мужчин и 88% у женщин.

Избыточный вес и ожирение остаются пятым по значимости фактором риска смерти в мире. По меньшей мере, 2,8 млн взрослых ежегодно умирают, имея в анамнезе избыточный вес и ожирение. Кроме того, избыточным весом и ожирением обусловлено 44,0% случаев диабета, 23,0% случаев ишемической болезни сердца и от 7,0 до 41,0% случаев некоторых видов злокачественных новообразований. С каждым годом происходит увеличение количества человек с избыточным весом и ожирением. Во многом это связано с нарушением энергетического баланса, обусловленного низким уровнем культуры движения и питания современного мирового сообщества. В таких случаях главным в практике врача остается установление правильной причины возникновения избыточной массы тела с использованием современных методов диагностики, назначить пациенту правильное лечение с помощью лечебной физкультуры, а также вовремя производить профилактику возникновения ожирения и избыточной массы тела.

Цель исследования. Изучение роли физической культуры и спорта в профилактике ожирения и избыточной массы тела на основе современных методов, форм и видов двигательной активности.

Материалы и методы. Материалы для исследования использовались из отобранных, согласно тематике, литературных источников на бумажных и электронных носителях в сети интернет. В качестве теоретических методов использовались анализ и сопоставление полученных сведений из литературных источников, а также результатов социологического онлайн-опроса (в качестве респондентов в опросе приняли участие 73 студента). На основе анализа была дана оценка рисков ожирения и появления избыточной массы тела в студенческой среде и определены пути их снижения.

Результаты исследования. Гендерная структура принявших участие в социологическом исследовании составила 82,2% женщин и 17,8% мужчин, большая часть которых получают образование (95,9% респондентов). Согласно результатам анкетирования, 91,8% респондентов находятся в возрасте 18-22 года. Средний показатель длины тела респондентов составляет: среди девушек – $170,3 \pm 8,6$ см, среди юношей – $181,6 \pm 6,4$ см. Средний показатель массы тела – $63,19 \pm 12,7$ кг (девушки $57,13 \pm 6,94$ кг и юноши $77,16 \pm 13,87$ кг).

Расчетное среднее значение индекса массы тела составило $21,07 \pm 2,08$ кг/м² (у девушек – $19,99 \pm 1,7$ кг/м², у юношей – $23,39 \pm 4,12$ кг/м²). Это свидетельствует об отсутствии проблем с лишним весом у респондентов (девушки имеют недостаточную массу тела, а индекс Кетле у юношей находится в пределах допустимых норм). Согласно ответам респондентов, при оценке двигательной активности в течение дня было установлено, что 64,4% из них ведут малоподвижный образ жизни (проходят от 5.000 до 10.000 шагов в сутки). Это свидетельствует о сниженном уровне двигательной активности в студенческой среде. Тем не менее, у 33,9% респондентов базовая локомоторная активность составляет более 10.000 шагов, а у 4,1% – более 18.000 шагов за день. При этом 2,7% делают меньше 4.000 шагов в день (можно предположить, что данная двигательная деятельность выполняется в границах помещений мест проживания и обучения).

Несмотря на вышеуказанные показатели шагометрии, большинство респондентов считают, что они ведут физически активный образ жизни (91,8%). Среди утверждающих это отмечают посещение спортзала 20,5%, занятий физической культурой – 76,7%, занимаются физическими упражнениями на дому 27,4%, а 5,5% респондентов занимаются профессиональными видами спорта в спортивной секции. При этом только 8,2% из опрошенных не имеют к физическим упражнениям никакого отношения. Среди наиболее двигательно-активных, отвечая на вопрос: «Каким видом спорта Вы занимаетесь?», 32,7% респондентов указали «фитнес», 25% – «йога», 13,5% – «танцы», 11,5% – «гимнастика», 7,7% – «волейбол», 3,8% – «плавание», 3,8% – «кроссфит», 1,9% – «легкая атлетика», 1,9% – «другие виды». Представленная картина свидетельствует о том, что среди студенческой молодежи каждый второй мотивирован на занятия специальной двигательной активностью, что позволяет говорить о высоком уровне привлеченности обучающихся к разным занятиям физической культурой в режиме дня как в университете, так и по месту жительства, а также в домашних условиях. Это становится основанием для разработки электронных учебно-методических комплексов для организации управляемой самостоятельной работы мотивированных студентов физическими упражнениями разной оздоровительной и тренировочной направленности на дому или по месту жительства.

Поскольку энергетический баланс организма человека в современном мире в развитых странах обеспечивается преимущественно за счет двигательной активности (объем питания в большинстве случаев не является проблемой), то при профилактике избыточной массы тела и ожирения людьми используются разные формы физической активности: утренняя гимнастика, зарядка, лечебная гимнастика, легкий (ближний) туризм, спортивные игры (волейбол, футбол, баскетбол и т. п.), спорт (плавание, гребля, коньки, велосипед). Утренняя гимнастика имеет цель общей тренировки организма в сочетании с его закаливанием. Утренний гимнастический комплекс содержит небольшое число физических упражнений (12-14), охватывает основные мышечные группы тела, несложный в выполнении. Упражнения лечебной

физической культуры преимущественно выполняются на открытом воздухе или в хорошо проветриваемом помещении. Продолжительность занятий составляет около 20 минут. Людям пожилого и старческого возраста, а также имеющим определенные двигательные ограничения, лечебную физическую культуру можно заменить прогулками на свежем воздухе. Лечебная физическая культура при ожирении и избыточной массе тела имеет цель повышения общей тренированности организма, усиления окислительно-восстановительных процессов, улучшения функций кровообращения, дыхания, нейросоматики и снижения веса. Обязательный компонент лечебной физической культуры при ожирении и избыточной массе тела – ходьба в разном темпе (обычная, усложненная или комбинированная), также может добавляться медленный бег. При незначительных двигательных ограничениях у занимающихся возможно применение спортивной ходьбы с изменением ритма в сочетании с обычными упражнениями для рук и туловища, а также дыхательными упражнениями. Кроме того, могут быть добавлены метательные упражнения в содержании низко динамичных подвижных или спортивных игр.

В последние годы широкое распространение получили упражнения со спортивным инвентарем (набивными мячами и гантелями), а также упражнения на снарядах (гимнастической стенке, скамейке). Обязательны в выполнении специальные упражнения для мышц брюшного пресса, однако их объем увеличивается постепенно. Могут рекомендоваться упражнения с гимнастической палкой, булавами, разными типами висов (обычных и смешанных) и упоров на гимнастической стенке. Могут быть рекомендованы для снижения избыточного веса людям второй половины зрелого возраста нагрузки малой и средней интенсивности, выполняемые более продолжительное время (не менее 0,5 часа). Однако для людей молодого и среднего возраста без выраженных отклонений со стороны сердечно-сосудистой системы (ССС), страдающих ожирением (I, II реже III степени), могут быть предусмотрены физические нагрузки большей интенсивности. В целом комплексное применение низких и умеренных физических нагрузок в режиме деятельности ССС при ЧСС 115 ± 15 уд/мин в зависимости от состояния здоровья и степени ожирения человека способно благоприятно повлиять на его метаболизм и снижение веса, что будет иметь выраженный оздоровительный эффект.

Выводы. Таким образом, в результате анализа литературных источников и результатов социологического исследования по оценке двигательной активности среди респондентов в течение дня установлено, что большинство студентов ведут малоподвижный образ жизни. Это свидетельствует о сниженном уровне двигательной активности в студенческой среде, что становится высоким риском появления избыточной массы тела и ожирения. Занятия спортом и продолжительные физические упражнения играют важную роль в сохранении нормального веса. Физические нагрузки способствуют нормализации нервных и эндокринных регуляций всех трофических процессов и систем в организме человека. Физическая культура способствует расслаблению центральной нервной системы. Выбирая правильные физические нагрузки, человек может влиять на содержание жира в своем организме.

Длительные умеренные физические нагрузки на выносливость увеличивают потребление энергии (в том числе за счет расщепления висцерального жира). Помимо того, занятия физической культурой положительно влияют на улучшение функций сердечно-сосудистой, дыхательной, иммунной и пищеварительной системы.

При профилактике избыточной массы тела и ожирения физическая культура играет важную роль, так как представляет собой патогенетический метод. При выполнении физических упражнений в положительную сторону меняется углеводный, жировой и водно-минеральный обмен. Положительные изменения жирового обмена более заметны при воздействии дыхательных нагрузок умеренной и средней интенсивности, нежели чем при кратковременных и тяжелых нагрузках.

Литература:

1. Беляков, Н. А. Ожирение / Н. А. Беляков, В. И. Мазуров. – СПб. : МАПО, 2003. – 520 с.

2. Гинзбург, М. М. Ожирение как болезнь образа жизни. Современные аспекты профилактики и лечения / М. М. Гинзбург, Г. С. Козупица, Г. П. Котельников. – Самара: Изд-во Самарского государственного медицинского университета, 1997. – 48 с.

3. Снежицкий, П. В. К вопросу о формировании двигательной культуры как основы здорового образа жизни населения Республики Беларусь в социальных и профессиональных сообществах / П. В. Снежицкий // Ученые зап.: сб. рец. науч. тр. // М-во спорта и туризма Респ. Беларусь, Белорус. гос. ун-т физ. культуры ; редкол.: С. Б. Репкин (гл. ред.) [и др.]. – Минск, 2018. – Вып. 21. – С. 87–94.

4. Снежицкий, П. В. Биосоциальный аспект двигательной культуры в генезисе здоровьесозидающей функции личности / П. В. Снежицкий // Мир спорта. – 2021. – № 3 (84). – С. 82-87.

ВЛИЯНИЕ ПРАКТИКИ ЙОГИ НА РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Куцко Д. Д.

*Гродненский государственный медицинский университет, Гродно, Беларусь
Научный руководитель – Хонякова Т. В.*

Введение. Изучение данной темы обусловлено рядом ключевых факторов, важных как для медицинской науки, так и для общества в целом. В последние годы наблюдается возрастающий интерес к альтернативным методам лечения и поддержанию здоровья, среди которых йога занимает значительное место. Йога как комплексный подход к улучшению физического и психологического благополучия привлекает внимание исследователей и