

7. Шмелева, С. С. Проблемы информационной безопасности и конфиденциальности данных в системах дистанционного обучения // Информационные технологии в науке, образовании и управлении. – 2022. – № 3 (25). – С. 78-82.

8. Гриншкун, В. В. Цифровая трансформация образования: вызовы современности / В. В. Гриншкун, В. П. Короповская // Информатизация образования и методика электронного обучения : материалы IV Международной научной конференции. – Красноярск : Сибирский федеральный университет, 2021. – С. 25-30.

9. Джурицкий, А. Н. Использование LMS Moodle для реализации смешанного обучения в вузе в период пандемии / А. Н. Джурицкий, А. А. Лобанов // Высшее образование в России. – 2020. – Т. 29, № 12. – С. 44-53.

10. Cole, J. Using Moodle: Teaching with the Popular Open Source Course Management System / J. Cole, H. Foster. – 4th ed. – O'Reilly Media, 2020. – 398 p.

11. Almarzooq, Z. I. Virtual Learning During the COVID-19 Pandemic: A Disruptive Technology in Graduate Medical Education / Z. I. Almarzooq, M. Lopes, A. Kochar // Journal of the American College of Cardiology. – 2020. – Vol. 75, No. 20. – P. 2635-2638.

ПРИМЕНЕНИЕ ДЫХАТЕЛЬНЫХ УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ СНИЖЕНИЯ РЕСПИРАТОРНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Остапович Т.Р.

Полесский государственный университет
г. Пинск, Республика Беларусь

Актуальность. Сохранение и укрепление здоровья подрастающего поколения рассматривается как одна из приоритетных задач современного общества и государственной политики. В настоящее время наблюдается устойчивая тенденция к снижению уровня соматического здоровья детей, среди причин которой особое место занимает высокая распространённость острых респираторных заболеваний, составляющих значительную часть в структуре общей детской заболеваемости.

Для понимания этиологии, патогенеза и течения заболевания легких у детей необходимо знать особенности их развития. С возрастными морфо-функциональными особенностями легких у детей связаны и особенности предрасположенности к различным заболеваниям, их клинической картины, диагностических и лечебно-профилактических подходов к ведению пациентов [5].

Цель. Оценить эффективность применения комплекса средств дыхательной гимнастики на функциональное состояние респираторной системы у детей дошкольного возраста.

Результаты и выводы. Формирование основ здоровья человека происходит преимущественно в двух критических периодах – внутриутробном и дошкольном, охватывая как физиологические, так и психологические аспекты развития. На современном этапе вопрос физического развития детей дошкольного возраста приобретает особую актуальность. Он вызывает обеспокоенность не только у родителей, но и рассматривается как один из приоритетных направлений государственной политики в сфере охраны здоровья подрастающего поколения в Республике Беларусь [1].

В отличие от взрослых, дети обладают повышенной восприимчивостью к заболеваниям бронхолёгочной системы, что обусловлено анатомо-физиологическими особенностями строения их дыхательных путей. Верхние дыхательные пути у детей имеют меньшие размеры и более узкий просвет по сравнению со взрослыми [3]. Слизистая оболочка, выстилающая дыхательные пути, отличается тонкостью, повышенной ранимостью и интенсивным кровотоком и лимфоснабжением. При этом слизистые железы развиты недостаточно, а уровень секреции иммуноглобулина А (IgA) и сурфактанта остаётся низким.

Одной из характерных особенностей детского организма является склонность к отёку слизистой оболочки носа, что приводит к затруднению носового дыхания и заставляет ребёнка дышать через рот. Такое дыхание способствует свободному проникновению в нижние отделы дыхательной системы пыли и патогенных микроорганизмов, поскольку воздух не проходит через носовую полость, где обычно происходит его очистка, согревание и увлажнение. Это, в свою очередь, увеличивает риск развития воспалительных заболеваний дыхательной системы [3].

Развитие лёгких у детей происходит поэтапно: дифференцировка лёгочной ткани завершается к семи годам, после чего преимущественно продолжается рост органа [4]. Лёгкие не содержат собственной мышечной ткани, поэтому вентиляция лёгких обеспечивается работой дыхательной мускулатуры – межрёберных, грудных, брюшных, спинных мышц, а также диафрагмы. Состояние этих мышц напрямую влияет на эффективность дыхания, уровень физической выносливости и общую работоспособность ребёнка [2].

Научные исследования подтверждают положительное влияние дыхательной гимнастики на функциональное состояние организма. Регулярные дыхательные упражнения способствуют тренировке дыхательной мускулатуры, улучшают вентиляционные способности лёгких, повышают устойчивость к гипоксии и укрепляют иммунную систему. Как показано в исследованиях других авторов, у часто и длительно болеющих детей жизненная ёмкость лёгких значительно ниже по сравнению со здоровыми сверстниками, что подчёркивает актуальность применения дыхательной гимнастики в профилактике респираторных заболеваний [3]. Учитывая высокую уязвимость дыхательной системы в дошкольном возрасте, особое внимание следует уделять её формированию и укреплению с раннего детства как важному направлению в профилактике заболеваний и общем оздоровлении организма ребёнка [6].

С целью изучения влияния дыхательной гимнастики на показатель здоровья исследуемых детей старшего дошкольного возраста, на базе ГУО «Ясли-сад № 15 г. Пинска» было проведено исследование. В качестве исследуемой группы были определены воспитанники пяти-шести лет (n=19).

Занятия проводились трижды в неделю. Общая продолжительность курса дыхательной гимнастики составила 12 недель.

По завершению формирующего исследования были зафиксированы следующие результаты:

Улучшение функциональных показателей респираторной системы у обследованных детей по жизненной (среднее увеличение на 0,17 л) и форсированной ёмкости лёгких (рост в среднем на 0,08 л).

Снижение среднего количества случаев заболеваемости в течение 12-недельного периода наблюдения: 15 (в пересчёте на одного ребёнка – 0,8 случая) до начала исследования и 8 после завершения курса дыхательных упражнения (0,4 на одного ребёнка).

Падение на 53% количества пропусков учебных занятий по причине простудных заболеваний у детей старшей дошкольной группы после окончания наблюдения.

Таким образом, результаты исследования подтверждают эффективность дыхательных упражнений как средства первичной профилактики заболеваемости и укрепления здоровья детей дошкольного возраста.

Литература

1. Государственная программа «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь на 2021–2025 годы» : утв. постановлением Совета Министров Респ. Беларусь от 19 янв. 2021 г. № 28.

2. Дыхательная гимнастика как эффективная здоровьеразвивающая технология для обучающихся в общеобразовательной организации / О. В. Голубь [и др.] // Профессиональное образование в современном мире. – 2021. – Т. 11, № 2. – С. 177–186.

3. Логвина, Т. Ю. Система дополнительных физкультурно-оздоровительных мероприятий в работе с часто и длительно болеющими детьми 6–7 лет / Т. Ю. Логвина, С. В. Прокопкина // Вестник Полоцкого государственного университета. Серия Е. Педагогические науки. – 2022. – № 7. – С. 39–46.

4. Оразбаева, Н.М. Возрастные и адаптационные особенности дыхательной системы у детей, проживающих в условиях Республики Каракалпакстан // Innovate Conferences. – 2025. – С. 57–59.

5. Современные представления о развитии и нарушениях развития легких у детей / Е. В. Бойцова [и др.] // Children's medicine of the North-West. – 2021. – Т. 9, № 3. – С. 19–30.

6. Трофимова, Я. А. Оценка эффективности использования дыхательной гимнастики по А.Н.Стрельниковой со старшими дошкольниками / Я. А. Трофимова, Н. В. Минникаева // Наука-2020. – 2017. – № 4. – С. 136–141.