

Раздел II

СОЦИАЛЬНЫЕ, ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ, ИСТОРИЧЕСКИЕ И ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ФОРМИРОВАНИЯ ДВИГАТЕЛЬНОЙ КУЛЬТУРЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ С РАЗЛИЧНЫМ СОСТОЯНИЕМ ЗДОРОВЬЯ

АКТИВНЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ КАК СТРАТЕГИЯ ПРОФИЛАКТИКИ МИГРЕНИ: ВЛИЯНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ НА СНИЖЕНИЕ ЧАСТОТЫ И ИНТЕНСИВНОСТИ ПРИСТУПОВ

Азатян А.А., Денищик В.В.

Гродненский государственный университет имени Я. Купалы
Гродно, Республика Беларусь
Научный руководитель – Обелевский А.А.

Актуальность. Мигрень – одно из наиболее распространенных и инвалидизирующих неврологических расстройств, значительно снижающих качество жизни миллионов людей по всему миру [1].

Наряду с фармакологическими методами профилактики, все большую значимость приобретают немедикаментозные подходы. Данная статья рассматривает роль физической активности как эффективной и доступной стратегии в комплексной профилактике мигрени, анализируя актуальные научные данные, механизмы действия и практические рекомендации.

Цель. Выяснить, каким образом физическая активность способствует профилактике мигрени, снижая частоту и тяжесть приступов. Сформировать рекомендации по разработке адаптированного комплекса физических упражнений для людей, страдающих мигренью.

Методы исследования. Исследование проводилось в форме анонимного перекрестного опроса (анкетирования), направленного на изучение осведомленности пациентов с мигренью о роли физической активности в профилактике заболевания.

В исследовании приняло участие 36 респондентов. Средний возраст участников составил 20 ± 5 лет (указание стандартного отклонения делает данные более научными). Выборка была преимущественно женской: 88,9% опрошенных составили женщины, что соответствует общемировой тенденции большей распространенности мигрени среди женского населения.

Критерием включения являлось наличие установленного диагноза мигрени (подтвержденного самостоятельно или врачом). Сбор данных осуществлялся с помощью стандартизированной анкеты, включающей следующие блоки вопросов:

1. Демографические данные (возраст, пол).
2. Характеристики мигрени (частота приступов, наличие ауры).
3. Осведомленность о немедикаментозных методах профилактики (в частности, о роли физической активности).
4. Предпочтения в выборе видов физических нагрузок.

Результаты и их обсуждение. Анализ частоты приступов показал, что 41,7% респондентов испытывают мигренозные атаки регулярно (в контексте данного исследования это было определено как «постоянно» или «часто»). Распределение по типу мигрени было следующим:

- мигрень без ауры (наиболее распространенный тип) была зафиксирована у 73,3% опрошенных;
- мигрень с аурой наблюдалась у 26,7% участников.

Выявлен значительный дефицит знаний среди респондентов относительно применения физических упражнений для снижения мигренозной нагрузки: 61,1% участников признались, что не осведомлены о конкретных видах физической активности, рекомендованных для профилактики мигрени. Несмотря на низкую осведомленность, при выборе из предложенного списка видов физической активности участники исследования продемонстрировали интуитивное предпочтение низко- и среднеинтенсивным аэробным нагрузкам и практикам «тело-разум». Наиболее часто выбирались:

- йога,
- скандинавская ходьба,
- плавание,
- пилатес.

Данный выбор свидетельствует о том, что пациенты интуитивно предпочитают те виды активности, которые минимизируют риск провокации приступа (избегая высокоинтенсивных и резких нагрузок) и включают элементы релаксации.

В нашей работе мы рассмотрели роль физической культуры как метода профилактики и терапии мигрени. Несмотря на то, что физическая нагрузка традиционно воспринимается как возможный триггер головной боли, современные исследования показывают её значительный потенциал в качестве немедикаментозного подхода к лечению хронических болевых синдромов. Регулярные тренировки не только уменьшают выраженность симптомов мигрени, но и положительно влияют на сопутствующие состояния – такие как бессонница, депрессия и тревожные расстройства [1]. Особенно полезными считаются лёгкие и умеренные аэробные упражнения: быстрая ходьба, бег трусцой, плавание, езда на велосипеде, танцы

и прыжки со скакалкой. Эти виды активности способствуют развитию кардиореспираторной выносливости и укреплению сосудистой системы. Однако важно помнить, что высокоинтенсивные тренировки могут спровоцировать приступ, поэтому рекомендуется начинать с низкой частоты занятий и постепенно увеличивать нагрузку [2].

Для снижения риска мигренозных атак следует соблюдать ряд правил:

- приём пищи за 1–1,5 часа до тренировки для поддержания уровня глюкозы;
- достаточное потребление жидкости до, во время и после занятий;
- использование воды или изотонических растворов для поддержания электролитного баланса.[1]

Эффективность физической активности проявляется при регулярных тренировках средней интенсивности продолжительностью не менее 30 минут трижды в неделю. При этом улучшение симптомов может наступить не сразу, а спустя несколько недель или месяцев. Ведение дневника тренировок и фиксация частоты приступов помогает оценить индивидуальное влияние физической активности и избежать её превращения в триггер [3].

Итоги проведённого анализа подтверждают значимость физических упражнений как действенного средства профилактики и терапии мигрени. Регулярная физическая активность, особенно тренировки умеренной интенсивности, оказывает комплексное положительное воздействие: снижает частоту и выраженность приступов, улучшает общее самочувствие пациентов, способствует нормализации сна и уменьшению уровня стресса. Дополнительно доказано, что систематические занятия стимулируют выработку эндорфинов, что повышает устойчивость организма к болевым ощущениям и улучшает эмоциональное состояние. Вместе с тем необходимо учитывать индивидуальные особенности каждого пациента: адаптация к физическим нагрузкам и проявление терапевтического эффекта могут занимать различное время. Ведение дневников активности и фиксация мигренозных эпизодов позволяет не только отслеживать динамику состояния, но и формировать персонализированные рекомендации, повышающие эффективность профилактики.

Выводы. Таким образом, разработка и внедрение программ физических упражнений в комплексные лечебные стратегии представляется перспективным направлением современной медицины. Интеграция физической культуры в терапевтические планы способна не только снизить зависимость от медикаментозных средств, но и повысить качество жизни пациентов, укрепить их психоэмоциональное здоровье и способствовать формированию устойчивых навыков здорового образа жизни. Дополнительно стоит подчеркнуть, что физическая активность имеет мультифакторное значение: она улучшает работу сердечно-сосудистой системы, способствует поддержанию метаболического баланса и формирует

положительное отношение к собственному здоровью. Всё это делает её неотъемлемым элементом профилактики не только мигрени, но и других хронических заболеваний.

Список литературы

1. Влияние физических упражнений на развитие приступа мигрени / И. А. Кураш, А. Г. Циркунова, А. И. Сороговец, А. Д. Зубарева // Молодой ученый. – 2018. – № 44 (230). – С. 211-217.

2. Физкультура против мигрени // Эскулап. – URL: <https://escular-med.ru/post/fizkultura-protiv-migreni> (дата обращения: 27.11.2025)

3. Аляпкина, Е. В. Влияние физической активности на интенсивность головных болей при мигрени / Е. В. Аляпкина, Н. В. Щеголева. – URL: <https://irzar.ru/wp-content/uploads/2025/01/alyapkina-shhegoleva-4-4-24.pdf> (дата обращения: 27.11.2025).

ВЛИЯНИЕ МУЗЫКИ НА ЗАНЯТИЯ СПОРТОМ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Бакан Е.А., Климук А.С.

Гродненский государственный медицинский университет

Гродно, Республика Беларусь

Научный руководитель – Хоняков А.Н.

Актуальность. Современный образовательный процесс в медицинском университете характеризуется высокой интенсивностью обучения, значительным объёмом теоретического материала и постоянным психоэмоциональным напряжением. Длительное воздействие стрессовых факторов может приводить к снижению адаптационных резервов организма, ухудшению психоэмоционального состояния и формированию синдрома эмоционального выгорания у студентов. В этих условиях особую роль приобретает поиск доступных и немедикаментозных средств поддержания физического и психического здоровья обучающихся.

Регулярная физическая активность рассматривается как важный компонент здорового образа жизни, способствующий нормализации функционального состояния сердечно-сосудистой, нервной и опорно-двигательной систем, а также профилактике стресс-индуцированных нарушений [1, с. 57-59; 2, с. 14-16]. Однако эффективность занятий физической культурой во многом определяется уровнем мотивации и субъективным восприятием физической нагрузки.

Современный образовательный процесс в медицинском университете характеризуется высокой интенсивностью обучения, значительным объёмом теоретического материала и постоянным психоэмоциональным