

УДК 615.825:378

## **ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКЕ СТУДЕНТОВ.**

Е.С. Легова, старший преподаватель,  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждения  
«Мелитопольский государственный университет», кафедра физической  
культуры и спорта,  
г. Мелитополь, Россия.  
E-mail: [ksmlt@yandex.ru](mailto:ksmlt@yandex.ru)

**Аннотация.** Предлагаются комплексы педагогических методов, средств физического воспитания и лечебной физической культуры при различных заболеваниях, а также пути роста уровня физической и психологической реабилитации.

**Ключевые слова:** здоровье, лечебная физическая культура, заболевания, комплексы, специальная медицинская группа.

**Постановка проблемы** в общем виде. Глобальные изменения в европейской экономике; стремительная глобализация социума; постоянное повышение умственных нагрузок и рост их интенсивности, внедрение инновационных технологий и компьютеризации; растущие изменения природных условий (экологии); резкое снижение материального уровня обеспеченности семей, учащейся молодежи, способствуют уменьшению интереса к занятию физическими упражнениями и спортом среди студентов; в период обучения в высших учебных заведениях приводят к резкому снижению оздоровительной двигательной активности студентов.

**Анализ последних исследований и публикаций**, в которых начато решение данной проблемы. По данным отечественных и зарубежных авторов, почти 90% студентов имеют отклонения в состоянии здоровья и 70% достигли и имеют неудовлетворительный уровень физической подготовленности. Постоянно, с каждым годом число студентов, имеющих значительные отклонения в состоянии здоровья, которое продолжает ухудшаться, неуклонно растет [1,4].

Значительное количество студентов, поступивших и зачисленных в высшие учебные заведения, по состоянию здоровья относятся к специальной медицинской группе (СМГ) и лечебная физическая культура (ЛФК) для занятий физическим воспитанием (ФВ) и требуют своих особых подходов в организации учебно-тренировочных занятий по физическому воспитанию [1,2,4].

**Цель исследования.** Обобщение и анализ литературных источников, данных научно - исследовательских работ и публикаций по различным видам

заболеваний, в том числе наследственного характера и обмена веществ, опорно-двигательного аппарата (ОДА) и т.д.

Задача исследования. Проверить и адаптировать в учебный процесс комплексы упражнений по ЛФК.

Результаты исследования и их обсуждение. Ряд тяжелых заболеваний, которые происходят от заражения микробами и вирусами, проникающими в организм извне, являются инфекционными. Отдельные виды заболеваний возникают в основном из-за нарушения режима учебной деятельности, труда, быта и отдыха; неполноценного и неправильного питания; от перепада температуры, охлаждений, перегревов; плохого освещения; нарушений осанки, вредных привычек. Третьи часто передаются в результате генетических сбоев организма, независимо от образа жизни, питания, личной гигиены. Эти заболевания называются наследственными (генетическими). Одними из таких заболеваний являются болезни нарушения обмена веществ и, в частности, изменения в процессе обмена аминокислот, множественный дефицит карбоксилазы, экстрапирамидальный синдром на фоне генетического сбоя в обмене веществ, вызывающие нарушения неврологического характера - гиперкинезом, спазматическими парезами, неврозами, дисплазией соединительной ткани. Им сопутствуют заболевания органов зрения (близорукость); нарушений ОДА: осанки, плоскостопие; различные расстройства желудочно-кишечного тракта [2, 4, 5].

Постоянную борьбу с последствиями этих заболеваний проводит современная отечественная медицина, используя средства ФВ и ЛФК: помимо медикаментозных средств лечения осуществляются также профилактические меры по укреплению здоровья у студентов, организм которых еще не сформировался и продолжает расти, это способствует дальнейшему развитию центральной, вегетативной и костно-мышечной систем, повышающих функциональные возможности всего организма.

При проведении учебных занятий по лечебной физической культуре при физическом воспитании необходимо учитывать диагноз и отклонения в физическом развитии студентов. В случае невозможности подобрать единый комплекс упражнений, соответствующий целому ряду заболеваний, взаимосвязанных с основным диагнозом, необходимо руководствоваться методическими требованиями индивидуального подхода.

Но, как показали специальные исследования, отсутствие научно обоснованных советов и рекомендаций по методике проведения занятий с ЛФК, является одним из факторов, оказывающих негативное влияние на общее восприятие студентами необходимости участия в регулярных обязательных самостоятельных и групповых занятий физическими упражнениями, оздоровительными системами. В связи с этим, авторами предложены комплексы ЛФК, необходимые при ряде заболеваний: неврологические расстройства, связанные с нарушением обмена веществ, нарушениями ОДА, в т. ч. проблемы осанки, плоскостопие, а также легкие формы нарушения секреторной деятельности желудка (гастрит) [2, 3, 5, 6].

Необходимо постоянно выполнять: 10-15-минутный комплекс упражнений утренней гигиенической гимнастики и ежедневные занятия физическими упражнениями. Рекомендованные специалистами ЛФК комплексы несложных упражнений, включая дыхательные, предусматривают умеренные, дозированные физические нагрузки на все основные мышечные группы, суставы и позвоночник, которые выполняются в медленном, среднем или интенсивном темпе, продолжительностью 10-15 минут [2, 3].

К числу рекомендуемых физических упражнений можно отнести упражнения для развития общей выносливости: ходьба, медленный бег, кросс; на координацию движений и в равновесии - при нарушениях ОДА (осанки, сколиозах и плоскостопии); а также дыхательные комплексы упражнений, способствующие улучшению обмена веществ и оказывающие общеукрепляющее действие; корректирующие комплексы упражнений. Из спортивно-прикладных упражнений можно использовать ходьбу, бег, метание мяча, лазание, упражнения в равновесии, лечебное плавание, езду на велосипеде.

Рекомендуется ежедневная ходьба. Она укрепляет мышцы не только нижних конечностей, но и всего организма за счет ритмичного чередования напряжения и расслабления мышц нижних конечностей, улучшает крово- и лимфообращение, функции ОДА, а также всей костно-мышечной системы.

Показаны: оздоровительный дозированный бег в чередовании с ходьбой и дыхательными упражнениями, которые равномерно развивают мускулатуру всего тела, тренируют сердечно-сосудистую и дыхательную системы, повышают обмен веществ, формируют глубокое и ритмичное дыхание; медленный бег назначается с индивидуальной дозировкой, при обязательном контроле частоты сердечных сокращений (ЧСС) и дыхания; прыжки с кратковременной индивидуальной дозировкой (при обязательном контроле ЧСС); упражнения в метании (мячи, набивных мячей, диска) помогают восстанавливать координацию движений, улучшают подвижность в суставах, увеличивают силу мышц конечностей и туловища, скорость двигательной реакции; лазание по гимнастической стенке способствует увеличению подвижности в суставах, развитию силы мышц рук, туловища и нижних конечностей, координации движений.

Противопоказаны студентам с заболеваниями ОДА: упражнения в поднимании и переносе веса; механотерапия с большим весом; занятия на тренажерах (специальными комплексами). Для студентов с диагнозом нарушение обмена веществ, сопровождающееся неврологическими расстройствами, рекомендуются умеренные физические нагрузки (утренняя гимнастика, уточнение режима питания и другие оздоровительные мероприятия).

Как дополнение к лекарственной терапии, технику дыхательной гимнастики, назначаемую больным астмой, необходимо проводить регулярно два раза в день. В результате, количество болезненных приступов может уменьшиться, а тяжесть их течения значительно облегчиться.

Дыхательное упражнение: сесть на стул, опершись на спинку, ноги на ширине плеч, руки на коленях, очень медленно и размеренно вдохнуть воздух, далее - выдохнуть, сделать маленькую паузу; вдох - через нос, а выдох через рот, губы сложить таким образом, будто вы говорите длительное «у», выдох гораздо продолжительнее вдоха; сделать вдох, а на выдохе, стараясь держать спину прямо, насколько возможно наклониться вправо, 6-7 наклонов в правую сторону, затем в левую или чередуя их; каждый раз между вдохом и выдохом - увеличивать паузу на пару секунд, доведя ее, таким образом, до 15 секунд. Упражнение провести 2-3 раза.

Персональные компьютеры (ПК) стали неотъемлемым инструментом обучения и работы молодежи. Однако длительное сидение перед монитором плохо сказывается на зрении. Эффективно бороться с усталостью глаз позволяет метод «20-20-20-20», разработанный сотрудниками Техасского университета: человек, длительное время находящийся за компьютером, должен каждые 20 минут делать 20-секундный перерыв, в течение которого необходимо рассматривать различные объекты, расположенные на расстоянии около шести метров. При этом следует моргнуть не менее 20 раз. Помимо сухости и усталости глаз, данное упражнение поможет предотвратить головные боли, а также боли в шее и суставах.

Выводы. Проблемы улучшения здоровья и роста уровня физического развития и физической подготовленности студентов с помощью ЛФК остаются актуальными. Значение лечебной физической культуры для подготовки студентов к профессиональной деятельности требует дальнейших исследований. Решения этих задач возможны в учебном процессе при занятиях с использованием методов и средств ЛФК.

### Список литературы

1. Гришина, Г. А. Влияние целенаправленных физических упражнений на функциональные возможности организма и профилактика заболеваемости студенток специальной медицинской группы: автореф. дисс. канд. пед. наук / Г. А. Гришина. Улан-Удэ, 2005.
2. Егорычев, А. О. Здоровье студентов с позиции профессионализма / А. О. Егорычев, Б. Н. Пенцик, К. А. Бондаренко и др. // Теория и практика физической культуры. 2003. -№ 2.
3. Загrevская А. И. Совершенствование методики занятий по физической культуре у студенток специальной медицинской группы на основе их программирования: дис. канд. пед. наук / А. И. Загrevская. Томск, 2000.
4. Залилов, Р. Ю. Результативность учебной деятельности студентов в зависимости от состояния их физиологических функций и психофизиологических особенностей: дис. канд. биол. наук / Р. Ю. Залилов. - Великий Новгород, 2001.
5. Коновалова Г. М., Севрюкова Г. А. Вуз, здоровье и проблемы адаптации: монография /Г. М. Коновалова, Г. А. Севрюкова; М-во образования

и науки Российской Федерации, Волгоградский гос. технический ун-т. - Волгоград: ИУНЛ ВолгГТУ, 2011.

6. Кузин В.В. Актуальные проблемы спортивного менеджмента // Теория и практика физической культуры, 2012, №48.

7. Раевский Р. Т., Канышевский С. М., Лапко В. Г. Физическое воспитание студенческой молодежи в XXI веке: прогностическая концепция. Олимпийский спорт и спорт для всех: тезисов. V межд. научного конгресса; под ред. М. Е. Кобринского. Мн.: Белорус. гос. акад. физ. культуры, 2001. 374 С.