

ПОКАЗАНИЯ И ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКИМИ УПРАЖНЕНИЯМИ В ВОДНОЙ СРЕДЕ ПРИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ

Пашкевич Т.И., студ., Ребизова Е.А., ст. преп., Гусаков И.Г., ст. преп.

*Витебский государственный технологический университет,
г. Витебск, Республика Беларусь*

Реферат. В статье рассмотрены показания и противопоказания к занятиям физическими нагрузками в водной среде при сердечно-сосудистых заболеваниях, а также описаны симптомы сердечно-сосудистых заболеваний.

Ключевые слова: сердечно-сосудистая система, физические упражнения, водная среда, физкультура, лечебное плавание.

Постоянный рост заболеваний сердечно-сосудистой системы человека характерен для высокоразвитых стран с промышленным потенциалом, с насыщенной нервно-эмоциональной напряженностью. Сердечно-сосудистые заболевания проявляются характерными симптомами, вызывая разнообразные жалобы у больных: нарушение работы сердца, одышку, отеки, синюшность кожи, боли в области сердца и головные, повышение артериального давления, головокружение, потемнение в глазах и др. Нарушения работы сердца выражаются через учащение его сокращений (тахикардия) или урежение (брадикардия), которые нередко больные ощущают как усиление работы сердца. Перебои в работе сердца могут проявляться кратковременным замиранием сердца. Одышка – приспособительная реакция организма, возникающая вначале заболевания только при физических нагрузках, а при прогрессировании болезни может проявляться и в состоянии покоя. При нарушении кровообращения в легких может случиться приступ тяжелой одышки – удушье (повторяющиеся приступы удушья называют сердечной астмой). При выраженных нарушениях кровообращения могут возникать процессы, способствующие задержке воды в организме и развитию отеков (обычно отеки на ногах, в тяжелых случаях – отеки в полостях тела и во внутренних органах). Частый признак нарушения кровообращения – синюшная окраска кожных и слизистых покровов – цианоз, который появляется из-за застоя крови, бедной кислородом. Боли в области сердца (кардиалгия), как правило, вызваны физическим или психоземональным напряжением. Наиболее частой причиной болей в сердце является острая ишемия (обескровливание) сердца, которая возникает при спазме коронарных (собственных сердечных) артерий, их сужении или закупорке. Большинство заболеваний сердечно-сосудистой системы со временем приводят к недостаточности кровообращения – неспособности системы кровообращения транспортировать кровь в количестве, достаточном для нормального функционирования тканей и органов. Недостаточность кровообращения возникает как при нарушении функции сердца (сердечная), так и сосудов (сосудистая), может быть острой и хронической. Для предупреждения заболеваний сердечно-сосудистой системы необходимы регулярные занятия физкультурой, включение ее в режим дня. При наличии заболевания занятия физическими упражнениями оказывают лечебный эффект и приостанавливают дальнейшее его развитие. Характерная особенность физических упражнений в воде (в отличие от гимнастики в зале) – влияние на организм комплекса факторов: не только непосредственно самих упражнений, но и горизонтального положения тела, гидростатического давления воды, ее температуры, вязкости (сопротивление движениям) и т. д.

Горизонтальное положение тела облегчает работу сердечно-сосудистой системы. Продвижению крови к сердцу помогают также давление воды на поверхность тела, работа больших групп мышц, присасывающее действие диафрагмы из-за глубокого дыхания, правильный ритм движений и дыхания. Большое значение для изменения всего кровообращения играет расширение кожных сосудов, которые могут вместить до 1 л крови. Кожа играет большую роль как «депо» крови, и в этих условиях сердечной мышце работать значительно легче. Давление воды способствует компрессии (сдавливанию) периферических кровеносных сосудов, улучшая их эластичность и помогая лучшему оттоку крови. Поскольку в самых оптимальных условиях существенно повышается циркуляция

крови и лимфы, то уменьшаются застойные явления в организме. Ритмические чередования напряжения и расслабления мышц пловца, активные движения во всех суставах активизируют резервные механизмы организма, облегчающие работу сердца, улучшают кровообращение. Это ведет к более быстрому транспортированию крови, насыщенной кислородом, к периферическим участкам тела и внутренним органам, что способствует увеличению общего обмена веществ. Воздействие низких температур воды и воздуха, гидромассаж кожи, вызывая сокращение мельчайших сосудов, а затем их расслабление, являются лучшей гимнастикой для сосудистой сети, что особенно важно при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Таким образом, при занятиях плаванием в сердечно-сосудистой системе происходят положительные сдвиги в виде усиления сократительной способности мышечной стенки сосудов и улучшения работы сердца (у систематически занимающихся плаванием отмечается урежение пульса до 60 уд/мин и менее, поскольку сердечная мышца работает мощнее и экономнее). Таким образом, плавание, особенно равномерное преодоление в воде различных дистанций в свободном темпе, – это вид упражнений, наиболее благотворно воздействующий на деятельность сердечно-сосудистой системы человека. Не рекомендуется проводить тренировки в бассейне в случае обострения приступов сердечно-сосудистых заболеваний. Третий и четвертый тип сердечной недостаточности является противопоказанием к любой физической активности, а заплыв даже на небольшую дистанцию может вызвать отдышку и приступ слабости. В этом случае плавание запрещено до проведения лечения и улучшения состояния. В любых других случаях физическая активность в воде принесет пользу человеку, страдающему болезнями сердца. Лечебное плавание обычно применяется на санаторном и диспансерно-поликлиническом этапах реабилитации, а также в специализированных стационарах во время нахождения больного на свободном режиме. Методика проведения занятий, программа и комплексы упражнений разрабатываются специалистом-реабилитологом при обязательном участии лечащего врача, а также инструктора по плаванию. Лечебное действие плавания проявляется в его положительном влиянии на деятельность систем, регулирующих обмен веществ: снижается избыточный вес, улучшается периферическое кровообращение, развивается коллатеральное (окольное) кровообращение. Задачи лечебно-оздоровительного плавания для профилактики дальнейшего развития атеросклероза заключаются в активизации обмена веществ, улучшении эмоционально-психического состояния, обеспечении адаптации к физическим нагрузкам, повышении функциональных возможностей сердечно-сосудистой и других систем организма. Курс лечебного плавания обычно проводится в санатории. Первые несколько занятий – индивидуально или малогрупповым способом (2–3 человека), продолжительность – 10–15 мин. Применяются упражнения по освоению с водой и обучению движениям ногами и руками при плавании кролем на спине и брассом на мелком месте, а также изучаются специальные упражнения в воде у бортика, свободное плавание (любым способом) 25–50 м, купание. Движения согласуются с дыханием или чередуются с дыхательными упражнениями (с усилением и удлинением выдоха). Темп выполнения упражнений медленный и средний. Ограничены быстрые наклоны и повороты туловища и головы (особенно при недостаточности кровоснабжения головного мозга), движения в крупных мышечных группах рук, шеи, передней стенки живота. Дыхание не задерживать.

УДК 796.011.3

ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА И ЗОЖ КАК СРЕДСТВА ВЛИЯЮЩИЕ НА УЛУЧШЕНИЕ ДИНАМИКИ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ И УРОВЕНЬ ЗДОРОВЬЯ

Павлова А.В., студ., Мусатов А.Г., зав.каф., Машков А.Ю., преп.

*Витебский государственный технологический университет,
г. Витебск, Республика Беларусь*

Реферат. В статье рассмотрена информационная оценка состояния уровня физической подготовленности, физического развития у студентов, а также затронут мотивационный аспект и интерес студентов к занятиям физической культурой и