

Физическая культура и спорт

УДК 615.825.1

Л.С. ДАВЫДОВА

(*eretti_slytherin@mail.ru*)

Волгоградский государственный социально-педагогический университет

ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ДЛЯ ЛЮДЕЙ, СТРАДАЮЩИХ ГИПОТАЛАМИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ И ВЕГЕТОСОСУДИСТОЙ ДИСТОНИЕЙ*

Рассматриваются оздоровительные технологии физического воспитания для людей, страдающих гипоталамическим синдромом и вегетососудистой дистонией. В результате анализа освещается вопрос физической активности при данных заболеваниях и актуальность адаптированного спорта в жизни людей, имеющих данные заболевания.

Ключевые слова: оздоровительные технологии, вегетососудистая дистония, адаптивная физическая культура, гипоталамический синдром.

Одним из основных факторов здорового образа жизни современного человека, страдающего таким рядом заболеваний, как вегетососудистая дистония (ВСД), тахикардия и гипоталамический синдром, является двигательная активность, методика которой тщательно разрабатывается специалистами по адаптивной физической культуре под руководством врачей-кардиологов и диетологов.

На данный момент весь перечень методик лечебной физкультуры, направленных на достижение и поддержание физической формы и здоровья, принято называть оздоровительным фитнесом. Развитие данного направления физической культуры непосредственно связано с возникновением американской технологии «фитнес», что в переводе с английского языка означает «пригодность, подтянутость, в хорошем состоянии, физическая подготовленность». Можно сказать, что эти понятия синонимичны, т. к. регулярные занятия физической активностью – гарант укрепления здоровья, подтянутости и тонуса всего тела в целом.

Американские специалисты подкорректировали систему, связанную с бодибилдингом, тем самым создав целый комплекс для оздоровления местного населения, страдающего таким рядом заболеваний, как ожирение, проблемы с сердечно-сосудистой системой, болезни суставов и др. В отличие от бодибилдинга, на этом направлении используются виды двигательной активности, которые активируют «затёкшие» мышцы, подключая одну за другой. Сегодня фитнес представлен в двух направлениях – спортивном и оздоровительном. По текущим данным можно утверждать, что россияне увлечены фитнесом как самостоятельным видом спорта. Множество людей разных возрастных категорий и категорий здоровья стараются заниматься оздоровительными технологиями в целом (в частности групповые и индивидуальные тренировки в спортзалах особенно актуальны в России). Считается, что в России продолжительность жизни критично мала, поэтому россияне максимально заинтересованы в здоровом образе жизни. Например, для них образ жизнь в США является примером того, как халатное отношение к своему здоровью может лишить человека радости жизни: больной, тратя свои деньги и время на лечение, которое может оказаться неэффективным, теряет мотивацию развиваться и закрывается в себе.

Подвидом оздоровительного фитнеса является не менее популярная оздоровительная аэробика. На самом деле, аэробика обширнее в плане арсенала средств физкультурно-оздоровительного воздействия, т. к. объединено более двухсот различных течений в данную группу физической активности.

Оздоровительные виды гимнастики условно разделяются на группы:

1) виды, включающие танцевальные движения (джаз-гимнастика, диско-гимнастика, модерн-гимнастика);

* Работа выполнена под руководством Головиновой И.Ю., кандидата педагогических наук, доцента кафедры физической культуры ФГБОУ ВО «ВГСПУ».

2) виды, предназначенные для целенаправленного развития форм тела или преимущественного развития определенных функций организма (атлетическая гимнастика, фитнес, калланетика, шейпинг, стретчинг, различные дыхательные, косметические виды гимнастики);

3) виды гимнастики, образовавшиеся на основе восточных философских систем, важнейшей частью которых всегда было совершенствование тела посредством специальных гимнастических упражнений (йога, тайцзицуань, цигун) [2].

При этом аэробика разделяется на аэробическую спортивную и оздоровительную, последняя, в свою очередь, – на виды по признаку различной степени интенсивности:

1) супераэробика (аэробика высокой интенсивности продолжительностью до 1,5 ч.);

2) аэробика высокой интенсивности (аэробика с активным использованием бега и прыжков);

3) аэробика низкой интенсивности (прыжки и бег исключаются, а преимущество отдается упражнениям в ходьбе и пружинистым движениям в полуприседах) [Там же].

Еще в 80-х годах, когда аэробика начала распространяться в странах СССР под названием «ритмическая гимнастика», т. к. характер используемых движений отличался от сегодняшней аэробики, рядом авторов была разработана классификация средств ритмической гимнастики, которая легла в основу ее видов:

1) упражнения стоя, в партере, у опоры, без предмета, с предметами и отягощениями:

А. упражнения на сердечно-сосудистую и дыхательную системы;

В. упражнения на мышцы и суставы;

С. упражнения на нервную систему;

2) упражнения, развивающие различные физические качества, танцевальность, музыкальность [Там же].

Предлагается рассмотреть особенности физических упражнений, нацеленных на людей, имеющих сердечно-сосудистые заболевания.

Упражнения при заболевании ВСД

Перед тем как полноценно заниматься оздоровительной аэробикой, необходимо проконсультироваться с лечащим врачом и найти специалиста по адаптивной физкультуре, имеющего сертификат. Именно человек, обладающий медицинскими знаниями для успешных занятий, будет следить за состоянием занимающегося и техникой выполнения упражнений. Во время, после и до занятий обязательно стоит полноценно отдыхать, иначе лечение тахикардии и ВСД будет безрезультативным. Достаточно здорового 8-часового сна, частых прогулок на свежем воздухе, ежедневных лёгких разминок перед началом лечебной ходьбы (например, техника скандинавской ходьбы с палками становится актуальной среди пожилых занимающихся). Также стоит не подвергаться стрессовым ситуациям для восстановления нарушенного сердечного ритма [6].

Рекомендуется наладить питание, а именно высчитывать пропорциональность КБЖУ (калорийность, белки, жиры, углеводы). Успокоительные лекарства на травяной основе и витамины также являются обязательными для нормализации деятельности нервной системы. Стоит отметить, что противопоказано пользоваться витаминами, БАДами и лекарственными средствами без рецепта врача, особенно в тех случаях, когда стресс и тревожность развиваются на фоне тех или иных метаболических нарушений.

Перед тем как заниматься комплексом занятий по методике ЛФК, упражнения обычно начинаются с ходьбы на месте. Эти упражнения способствуют правильному дыханию, ведь при повышенной тревожности у страдающих ВСД обычно сбивается дыхание при непривычных движениях.

Методика ЛФК при ВСД наиболее безопасна и эффективна, подойдет любому. Следующие упражнения можно выполнять в домашних условиях без спортивного инвентаря. Каждое из них необходимо повторять 5–8 раз [4].

1. Поставьте ноги на ширине плеч, держите спину ровно, руки опустите вдоль туловища. На вдохе поднимите правую руку перед собой, а левую отведите назад, на выдохе опустите обе руки в исходное положение. Повторяйте, поочередно меняя руки.

2. Вытяните руки перед собой, ладони сожмите в кулак. Одну руку поднимите, а другую опустите вниз, затем наоборот. Прodelьвайте такие движения интенсивно в течение 40 секунд, затем опустите руки и потрясите ими.

3. Положите ладони на плечи. Старайтесь держать спину ровно. Медленно прodelьвайте круговые движения плечами.

4. Встаньте на одну ногу, вторую согните в колене перед собой. Медленно вращайте стопу в обе стороны поочередно, затем смените ногу.

5. Руки на поясе. Поднимите согнутую в колене ногу перед собой и медленно выпрямите ее, задержитесь на несколько секунд, стараясь держать ногу параллельно полу. Повторите упражнение с другой ногой.

6. Вытяните одну руку перед собой, а вторую поставьте на пояс. Опишите круг вытянутой рукой. Начиная упражнение с поднятия руки вверх и далее по кругу. Смените руку и повторите то же самое.

7. Надавите ладонями друг на друга, держа их на уровне грудной клетки. Руки при этом согнуты в локтях. Через 10–15 секунд опустите руки вниз вдоль туловища и потрясите ими. Повторите упражнение.

8. Наклоните голову влево, потом вперед и вправо, затем в обратную сторону. Делайте движение медленно. Движение должно идти по полукругу. Не запрокидывайте голову назад.

9. Поставьте ноги немного шире плеч, руки на поясе. Поворачивайте корпус вправо-влево попеременно. При повороте вправо, вытяните левую руку вперед, а когда двигаетесь влево – правую руку.

10. Встаньте на одну ногу, а вторую согните в колене перед собой, затем отведите ее в сторону насколько это возможно и поделайте пружинистые движения, затем в качестве опорной используйте другую ногу.

Людям преклонного возраста рекомендовано делать 15-секундные перерывы между подходами, где не задействуется туловище полностью; в других случаях перерывы увеличиваются до 40 секунд. Комплекс вышеупомянутых упражнений занимает от утра в целом 10–15 минут, затем можно принять душ, позавтракать и отдохнуть. Гимнастика бодрит, а не утомляет, как может показаться на первый взгляд; в противном случае упражнения были выполнены неверно или имеются противопоказания (лечащий врач некорректно обследовал пациента и назначил не подходящую ему гимнастику). После гимнастики желательнее совершить пешую прогулку на свежем воздухе [4].

При необходимости гимнастикой можно заниматься и в вечернее время после работы или дневных дел. Как показывают исследования, упражнения настраивают на глубокий сон вечером, а утром же, наоборот, задают настрой на целый день. Что подходит именно для вас, можно понять методом пробы.

Упражнения при заболевании «гипоталамический синдром»

Гипоталамический синдром – комплекс эндокринных, обменных, вегетативных расстройств, обусловленных патологией гипоталамуса. При данном заболевании нередко увеличивается вес, приводя человека к ожирению, болит голова, портится настроение («эмоциональные качели»). При подборе методик, подходящих для занятия, стоит учесть данный перечень симптомов [1].

При данном заболевании разрешается физкультура с постепенным наращиванием нагрузок, контролируя артериальное давление и пульс. Как и в случае с тахикардией, стоит уделить пристальное внимание питанию с ограничением углеводов и жира, не снижая планку нормы, иначе это приведёт к нарушению функциональности внутренних органов. Строго запрещено заниматься коррекционной физкультурой без коррекции повышенного артериального давления и постоянно жить с ним без употребления лекарств, выписанных по рецепту лечащего врача. Также занимающийся контролирует своё питание по результатам анализа крови, ведя пищевой дневник, таким образом, не позволяя массе тела расти [3].

Дыхательная гимнастика Стрельниковой (упражнения)

1. «Ладонки». Встаньте прямо, согните руки в локтях и «покажите ладони зрителю». Делайте шумные, короткие вдохи носом и одновременно сжимайте ладони в кулаки. Вдох носом – активный, выдох через рот – абсолютно пассивный, неслышимый.

2. «Погончики». Встаньте прямо, кисти рук сожмите в кулаки и прижмите к животу, на уровне пояса. В момент вдоха резко толкайте кулаки вниз к полу.

3. «Насос» («Накачивание шины»). Встаньте прямо, ноги чуть уже ширины плеч, руки вдоль туловища. Сделайте легкий поклон, не касаясь пола, и одновременно шумный и короткий вдох носом. Вдох должен закончиться вместе с поклоном. Слегка приподняться, но не выпрямляться, и снова поклон и короткий, шумный вдох «с пола». Спина круглая, а не прямая, голова опущена.

4. «Кошка». Встаньте прямо, ноги чуть уже ширины плеч. Сделайте танцевальное приседание и одновременно поворот туловища вправо – резкий, короткий вдох. Затем такое же приседание с поворотом влево и тоже короткий, шумный вдох. Выдохи происходят между вдохами сами, произвольно. Руками делайте хватательные движения справа и слева на уровне пояса. Спина абсолютно прямая, поворот – только в талии.

5. «Большой маятник» («Насос» + «Обними плечи»). Встаньте прямо, ноги чуть уже ширины плеч. Наклон вперед, руки тянутся к полу – вдох. Сразу без остановки, слегка прогнувшись в пояснице наклон назад – руки обнимают плечи – и тоже вдох. Кланяйтесь вперед – откидывайтесь назад, вдох «с пола» – вдох «с потолка». Выдох происходит в промежутке между вдохами сам, не задерживайте и не выталкивайте выдох.

6. «Повороты головы». Встаньте прямо, ноги чуть уже ширины плеч. Поверните голову вправо – сделайте шумный, короткий вдох с правой стороны. Затем поверните голову влево – «шмыгните» носом с левой стороны. Посередине голову не останавливать, шею не напрягать, вдох не тянуть. Выдох должен совершаться после каждого вдоха самостоятельно, через рот.

7. «Ушки». Встаньте прямо, ноги чуть уже ширины плеч. Слегка наклоните голову вправо, правое ухо идет к правому плечу – шумный, короткий вдох. Затем слегка наклоните голову влево, левое ухо идет к левому плечу – тоже вдох. Смотреть надо прямо перед собой. Вдохи делаются одновременно с движениями. Выдох должен происходить после каждого вдоха (не открывайте широко рот) [6].

Остальные виды дыхания

Чтобы узнать, насколько результативно вы проделываете данный вид дыхания, нужно положить одну руку на грудную клетку, а другую – на живот, дыша в привычном ритме. Если поднимается выше та рука, что наверху, то дыхание – клавикулярное, если та, что внизу – брюшное (абдоминальное, диафрагматическое). Нередко бывают случаи, что две руки поднимаются равнозначно: дыхание является правильным и глубоким, т. е. и в верхней, и в нижней части легких. Виды дыхания делятся на три типа:

- 1) клавикулярное или верхнегрудное дыхание;
- 2) абдоминальное или диафрагматическое дыхание;
- 3) полное или смешанное дыхание [5].

Заключение

Лечебная физкультура значительно облегчает жизнь людям, страдающим гипоталамическим синдромом и вегетососудистой дистонией, т. к. правильно подобранный врачом арсенал средств физкультурно-оздоровительного воздействия благотворно влияет на стабилизацию состояния и лечение данных заболеваний. Конечно же, для подбора методик необходимо знать дополнительные особенности занимающихся, такие как: возраст; общая физическая подготовка; другие недуги, влияющие на эффективность занятий. За общей картиной здоровья, несомненно, должен следить и лечащий врач, и специалист по лечебной физкультуре. К занятию спортом лечащийся должен прийти осознанно, ведь принуждение лишь только ухудшит эмоциональное и психическое состояние, следовательно, появятся заболевания на нервной почве. Специалисты должны правильно мотивировать пациентов, увлекая их корректно проработанным комплексом упражнений и системой питания с учётом предпочтений лечащихся, не противоречащих конкретным медицинским противопоказаниям.

Литература

1. Гипоталамический синдром [Электронный ресурс]. URL: http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevaniya_endocrinology/hypothalamic_syndrome (дата обращения: 14.09.2018).
2. Давыдов В.Ю., Коваленко Т.Г., Краснова Г.О. Методика преподавания оздоровительной аэробики. Волгоград: Изд-во ВолГУ, 2004.
3. Диагностика и лечение гипоталамического синдрома подростков [Электронный ресурс]. URL: http://www.medkrug.ru/article/show/diagnostika_i_lechenie_gipotalamicheskogo_sindroma_u_podrostkov (дата обращения: 14.09.2018).
4. Карасев А. Как и какими методами лечить тахикардию [Электронный ресурс]. URL: <http://serdcemed.ru/kak-lechit-taxi-kardiyu.html> (дата обращения: 14.09.2018).
5. Купер К. Аэробика для хорошего самочувствия. М.: Физкультура и спорт, 1987.
6. Попова Е. Как выбрать гимнастику // Гимнастический мир Санкт-Петербурга. 2000. № 2. С. 21–22.

LARISA DAVYDOVA

Volgograd State Socio-Pedagogical University

HEALTH-IMPROVING TECHNOLOGIES OF PHYSICAL EDUCATION FOR PEOPLE WITH DIENCEPHALIC SYNDROME AND ANGIONEUROSIS

The article deals with health-improving technologies of physical education for people with diencephalic syndrome and angioneurosis. In the result of the analysis the author touches upon the issue of physical activity at these diseases and the topicality of the adaptive sport in the life of people with such diseases.

Key words: health-improving technologies, angioneurosis, adaptive physical culture, diencephalic syndrome.