

римента у 20 % оставался высокий уровень тревожности, у 30 % – средний уровень, у 30 % – низкий, а у 40 % больных по-прежнему оставался очень низкий уровень тревожности. Высокой личностной тревожности (ЛТ) не наблюдалось. Как до реабилитации, так и после уровень личностной тревожности у 10 % лиц был очень низким, низкий – у 40 %, средний – у 50 % больных.

Проанализировав данные до эксперимента в ЭГ, мы получили следующие результаты: высокий уровень СТ наблюдался у 30 % исследуемых, средний – у 10 %, низкий – у 20 %, очень низкий – у 40 % исследуемых. После проведенных реабилитационных мероприятий высокого уровня СТ зафиксировано не было, очень низкая тревожность отмечалась у 20 % испытуемых, что в два раза меньше, чем до эксперимента. Личностная тревожность в ЭГ до эксперимента была высокой у 10 % испытуемых, средней – у 40 %, низкой – у 40 %. Очень низкая ЛТ наблюдалась у 10 % испытуемых. После эксперимента ни высокой, ни очень низкой тревожности у больных не отмечалось.

Полученные результаты позволяют сделать следующие выводы:

1. Применение разработанной комплексной программы физической реабилитации в течение 14 дней позволило значительно улучшить функциональное состояние сердечно-сосудистой и дыхательной систем, желудочно-кишечного тракта и нервной системы больных экспериментальной группы по сравнению с больными контрольной группы. Положительная динамика функционального состояния отразилась и на улучшении показателей как ситуативной, так и личностной тревожности больных.

2. Предложенная программа физической реабилитации может быть использована в учреждениях практического здравоохранения.

1. Гончарик, И.И. Гастроэнтерология: стандартизация диагностики и обоснование лечения: справ. пособие / И.И. Гончарик. – Минск: Беларусь, 2000. – 134 с.

2. Рахмапова, А.Г. Вирусные гепатиты: этиопатогенез, эпидемиология, клиника, диагностика и терапия: информационно-методическое пособие / А.Г. Рахманова, В.А. Неверов, 2008. – 103 с.

3. Рахмапова, А.Г. Инфекционные болезни: справочник / А.Г. Рахмапова, В.К. Пригожина. – СПб: Питер, 2002. – 356 с.

4. Национальный Интернет-портал Республики Беларусь [Электронный ресурс] / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2010. Режим доступа: <http://medinfocenter.by/content.php?id=23046> – Дата доступа 07.11.2010.

БЭБИ-ЙОГА В КОМПЛЕКСНОМ ВОССТАНОВЛЕНИИ ФИЗИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Д.С. Емельянович, А.И. Солдатенкова,

Белорусский государственный университет физической культуры,
Республика Беларусь

В настоящее время одной из наиболее важных и глобальных проблем является сохранение здоровья детей. Между тем результаты научных исследований свидетельствуют, что уже в дошкольном возрасте здоровых детей становится все меньше. Одним из ведущих функциональных отклонений в организме детей является нарушение деятельности сердечно-сосудистой системы.

Дети дошкольного возраста с сердечно-сосудистыми заболеваниями имеют жалобы на повышенную утомляемость, слабость, головную боль, расстройство сна, боли в сердце. Часть детей жалуется на одышку, чувство нехватки воздуха, затрудненный вдох, обмороки, которые бывают в душном помещении.

Кроме того, самочувствие детей, имеющих данную патологию, усугубляется и значительным ограничением двигательной активности со стороны родителей, воспитателей и даже руководителей физвоспитания. Снижение двигательной активности отрицательно влияет на общее развитие ребенка, в результате чего снижается устойчивость к простудным факторам (такие дети в 3–5 раз чаще болеют простудными заболеваниями). Гиподинамия вызывает нарушение обмена веществ, способствует ожирению, которое само по себе неблагоприятно воздействует на растущий организм. Снижение объема движений отрицательно сказывается на овладении двигательными умениями и навыками, развитии двигательных качеств и как следствие – на уровне физической подготовленности [1].

В настоящее время приобретают все большую популярность нетрадиционные виды оздоровления, среди которых выделяют занятия бэби-йогой (йога для детей). В отличие от обычной гимнастики, йога укрепляет не только опорно-двигательную систему, она также влияет наилучшим образом на работу всех внутренних органов, на сердечно-сосудистую и дыхательную системы. Кроме того, систематические занятия повышают сопротивляемость различным заболеваниям и укрепляют организм [2].

Целью настоящего исследования являлось изучение эффективности применения бэби-йоги в комплексном восстановлении физического состояния детей старшего дошкольного возраста с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

В работе использованы следующие методы: анализ научно-методической литературы; педагогический эксперимент; медико-биологические методы исследования (измерение артериального давления, частоты сердечных сокращений, определение экскурсии грудной клетки, динамометрия и антропометрия), тестирование для определения физической подготовленности и метод математической статистики. Для определения физической подготовленности применяли такие тесты, как наклон вперед из положения сидя, упражнение «Фламинго», прыжок в длину с места.

Исследование проводилось с 1 октября 2011 года на базе ДУО «Санаторные ясли-сад № 367 для детей с заболеваниями сердечно-сосудистой системы» города Минска и было рассчитано на 3 месяца. В процессе эксперимента были сформированы две группы детей в возрасте от 5 до 6 лет с заболеванием сердечно-сосудистой системы ФКП (функциональная миокардиопатия), которая явилась следствием частых простудных заболеваний. В каждой группе было по 13 детей: 7 девочек и 6 мальчиков.

Контрольная группа занималась по программе реабилитации ДУО «Санаторные ясли-сад 367 для детей с заболеваниями сердечно-сосудистой системы», которая включала фитотерапию, витаминотерапию, ЛФК (2 раза в неделю в течение 20 минут), массаж общий (по 10 процедур) и физио-тепло-лечение.

В экспериментальной группе мы внесли элементы фитбол-гимнастики в традиционное занятие ЛФК и включили занятия бэби-йогой (2 раза в неделю в течение 20 минут).

В начале исследования проведена оценка физического развития и физической подготовленности, которая выявила в обеих группах:

- 1) избыточную массу тела: у 30,8 % детей контрольной и 38,5 % детей экспериментальной группы;
- 2) сниженные показатели экскурсии грудной клетки: у 46 % детей контрольной и 61,5 % детей экспериментальной группы;
- 3) снижение силы мышц кисти: правой кисти у 77 % детей контрольной и 84,6 % детей экспериментальной группы, левой кисти у 77 % детей контрольной и 92 % детей экспериментальной группы;
- 4) изменение показателей артериального давления (повышенное диастолическое): у 54% детей контрольной и 38 % детей экспериментальной группы;
- 5) сниженные показатели физической подготовленности: у 46 % детей контрольной и экспериментальной группы низкие показатели скоростно-силовых способностей, у 100 % детей контрольной и экспериментальной группы низкие показатели гибкости и у 46 % детей контрольной и 38,5 % детей экспериментальной группы низкие показатели ловкости.

Применение бэби-йоги в комплексном восстановлении было направлено на улучшение показателей физического развития и физической подготовленности.

После исследования проведена повторная оценка физического состояния и сравнение двух выборок. При оценке физического развития наблюдалась тенденция к нормализации массы тела у детей экспериментальной группы, имеющих избыточную массу тела. У детей контрольной группы данных изменений не отмечено. При оценке функционального состояния сердечно-сосудистой системы у 23 % детей экспериментальной группы выявлена нормализация показателей диастолического артериального давления. У детей контрольной группы данные показатели практически не изменились. Оценка функционального состояния внешнего дыхания выявила большее увеличение экскурсии грудной клетки у детей экспериментальной группы по сравнению с детьми контрольной. У девочек экспериментальной группы она составила $5,43 \pm 0,3$ см ($P > 0,05$), у мальчиков $6,83 \pm 1,67$ см ($P > 0,05$). У девочек контрольной группы экскурсия составила $4,71 \pm 0,18$ см, у мальчиков $4,83 \pm 0,31$ см.

При повторном тестировании физических качеств отмечена положительная динамика в обеих группах по вышеуказанным тестам. При сравнении двух выборок значительные улучшения показателей гибкости наблюдались у девочек экспериментальной группы, которые составили $11,57 \pm 0,87$ см ($P > 0,05$), у девочек контрольной группы эти показатели составили $8,86 \pm 0,86$ см.

Также итоговая оценка показала, что за период исследования дети экспериментальной группы не болели, то есть реактивность их организма улучшилась. В контрольной же группе у 30,8 % детей отмечались случаи ОРВИ. Дети, которые занимались по разработанной нами программе, с удовольствием посещали занятия и успешно справлялись с нагрузкой.

Исходя из приведенных результатов исследования, можно сделать вывод об эффективности применения бэби-йоги в комплексном восстановлении физического состояния детей старшего дошкольного возраста с сердечно-сосудистыми заболеваниями.

1. Козырева, О.В. Лечебная физическая культура для дошкольников / О.В. Козырева. – М.: Просвещение, 2006. – 112 с.
2. Палатник, М. Простая йога для детей / М. Палатник. – М.: Вадим Левин, 2006. – 120 с.