

# **ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПОДХОД ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЛЕЧЕБНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ С ДЕВУШКАМИ 15-17 ЛЕТ С ВЕГЕТОСОСУДИСТЫМИ ДИСТОНИЯМИ В СПЕЦИАЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ГРУППАХ**

В. И. Приходько к. м. н., доцент, Н. Г. Беловская  
(Белорусский государственный университет физической культуры)

Индивидуализация физического воспитания является актуальной проблемой. Благодаря построению занятий по физической культуре (ФК) в специальной медицинской группе (СМГ) с учетом психолого-динамических свойств личности функциональных особенностей, уровня физической подготовленности, принадлежности к возрастной группе, полу, можно осуществлять правильный подход к развитию физических качеств, умений, навыков, а также способствовать сокращению числа учащихся, имеющих отклонения в состоянии здоровья. Индивидуальный подход при проведении занятий ФК в СМГ важен при наличии у пациентов синдрома вегетососудистой дистонии (ВСД), так как распространенность ее среди детей и подростков весьма значительна и колеблется от 20 до 30 % в популяции. И с каждым годом этот показатель возрастает. Нами поставлена цель - разработать с учетом индивидуальных особенностей занимающихся и оценить эффективность комплекса лечебно-оздоровительных мероприятий для занятий ФК в СМГ с девушками 15-17 лет с ВСД.

Нами использовались следующие методы: анкетирование, анализ исследования функционального состояния и физической подготовленности.

Исследование проводилось на базе Минского государственного педагогического колледжа (МГГПК) № 2 им. Максима Танка с 15 марта по 14 мая 2003 года. Была выбрана группа девушек 15-17 лет в количестве 33 человека. У всех верифицирована ВСД по смешанному типу. По данным медицинских карт установлено, что наиболее часто (у 100% лиц) встречается патология сердечно-сосудистой системы (ССС), у 54,5% - заболевания опорно-двигательного аппарата, у 36,4% - патология желудочно-кишечного тракта, у 1/3 студенток - дыхательной системы (ДС).

При обследовании девушек до проведения лечебно-оздоровительных мероприятий по данным анкетирования установлено, что практически все употребляют алкоголь по праздникам, табакокурение отсутствует у исследуемой группе, утренней гигиенической гимнастикой (УГГ) занимаются 48,5 % респондентов. По результатам антропометрического исследования было выявлено, что уровень физического развития у всех девушек соответствует низким (55%) и ниже средним (39%) показателям. При оценке физической подготовленности девушек, оказалось, что уровень развития гибкости у всех обследуемых соответствует средним показателям,

динамометрия кисти - ниже средних. Статическая координация по тесту Ромберга была оценена как удовлетворительная у 39% и как хорошая у 61% девушек. По совокупной оценке, функционального состояния ДС (проба Генчи, Штанге, спирометрия, пикфлоуметрия, подсчет частоты дыхания в покое), установлено, что лишь у 9% девушек результаты функциональных проб соответствуют значениям нормы, у остальных пациентов они ниже нормативных величин. По данным пробы Мартине-Кушелевского выявлено, что только 18% лиц имеют нормотонический, а 82% - атипичные варианты реакции ССС на физическую нагрузку. Причем прирост пульса после дозированной физической нагрузки увеличился более значительно в отличие от изменения пульсового давления (ЛАД). Это свидетельствует о не рациональной реакции ССС на физическую нагрузку. При проведении экспресс-оценки уровня физического здоровья по ГЛ. Апанасенко оказалось, что 61% девушек имеют низкий уровень, 36% - ниже среднего и 3% - средний уровень физического здоровья.

Обследуемые были разделены на две группы: контрольную (11 человек) и исследуемую (22 человека). Контрольная группа занималась физическим воспитанием по программе для учащихся колледжа 2 раза в неделю по 90 минут. Исследуемой группе был предложен комплекс лечебно-оздоровительных мероприятий, который проводился в сетке расписания 2 раза в неделю по 90 минут, а также включал 5 раз в неделю самостоятельные занятия по 15 минут в домашних условиях. Комплекс для занятий в МГПК №2 им. М. Танка включал несколько разделов, которые на каждом занятии в основной его части выполнялись последовательно: 1). 10 статодинамических упражнений по системе «Изотон», в сочетании с упражнениями «стретчинг»; 2). 19 форм гимнастики «Цигун»; 3). дыхательные упражнения (диафрагмальное дыхание) и самомассаж рефлексорных зон стоп.

По исследуемым показателям девушки контрольной и исследуемой групп практически не отличались.

Для осуществления индивидуального подхода при проведении лечебно-оздоровительных мероприятий в СМГ в зависимости от психолого-динамических свойств личности у девушек исследуемой группы были определены типы темперамента по опроснику Айзенка К.Ю. Оказалось, что из 22 опрошенных 27% относятся к меланхоликам-интровертам, 23% - к сангвиникам-экстравертам, 14% - к флегматикам-интровертам, 36% - к холерикам-экстравертам. Полученные результаты были использованы при выборе методических приемов в организации занятий ФК в СМГ. При анализе результатов полученных по «шкале невротизма» у отдельных учащихся (15%) выявлены признаки «расшатанности нервной системы». Для них в основном использовался тот же комплекс лечебно-оздоровительных мероприятий, однако, больше внимания уделялось их эмоциональному и физическому состоянию. Физическая нагрузка динамично изменялась в соответствии с наблюдением за поведением и реакцией их на лечебно-

оздоровительных занятиях. В активную деятельность на занятиях включались индивидуальные упражнения с элементами аутогенной тренировки, релаксирующие упражнения. Был разработан комплекс физических упражнений для девушек СМГ, который применялся в период менструальной фазы овулярно-менструального цикла. Данный комплекс физических упражнений девушки из исследуемой группы выполняли самостоятельно в домашних условиях.

После проведения лечебно-оздоровительных мероприятий все девушки вновь были обследованы по предложенной программе.

Оказалось, что у большинства девушек исследуемой группы улучшилось эмоциональное состояние, повысилась активность, они стали более общительные, хотя в начале курса большинство испытывали потерю интереса ко всему окружающему, были плаксивы и раздражительны. Анкетный опрос показал, что значительно возрос интерес к самостоятельным занятиям физическими упражнениями. Так, 61% девушек исследуемой группы стали заниматься не только УГТ, но и 15 минут в день самостоятельно выполняли физические упражнения, по сравнению с 55% девушек, занимавшимися только УГТ, до лечебно-оздоровительных мероприятий. В контрольной группе 52% девушек стали заниматься УГТ, по сравнению с 40% до лечебно-оздоровительных мероприятий. Мы проанализировали уровень физической подготовленности у девушек двух групп. Оказалось, что в среднем показатели гибкости у лиц исследуемой группы улучшились на 50,5%, а у представительниц контрольной уменьшились на 2,7%. Сила мышц ведущей руки увеличилась в большей степени у девушек исследуемой группы по сравнению с контрольной (соответственно на 4,4% и 0,4%). Статическая координация по пробе Ромберга была оценена как хорошая у 82% девушек исследуемой группы, по сравнению с 59% до лечебно-оздоровительных мероприятий, в контрольной группе этот показатель незначительно ухудшился. При совокупной оценке функционального состояния ДС пациентов исследуемой группы выяснилось, что у 14% девушек результаты функциональных проб стали соответствовать значениям нормы по сравнению с 5% до проведения лечебно-оздоровительных мероприятий. В контрольной группе этот показатель изменился незначительно. После проведения лечебно-оздоровительных мероприятий у девушек исследуемой группы улучшилось функциональное состояние ССС. Пациентов, с нормотоническим вариантом реакции ССС на дозированную физическую нагрузку (проба Мартине-Кушелевского) оказалось 41% по сравнению с 23% до проведения оздоровления, а число атипичных реакций снизилось до 59%. В контрольной группе этот показатель практически не изменился. Анализ динамики пульса показал, что через 6 недель после проведения лечебно-оздоровительных мероприятий у девушек исследуемой группы произошло значительное ужение пульса в покое. В основной части занятия отмечен большой прирост пульса, также сократилось

время восстановления после физической нагрузки. Показатели АД в покое у девушек исследуемой группы после лечебно-оздоровительных мероприятий не значительно изменились, но отмечено увеличение НАД, что косвенно свидетельствует об увеличении систолического объема крови, т.е. является показателем тренировочного эффекта. При проведении качественной оценки реакции ССС на нагрузку пробы Мартине-Кушелевского оказалось, что после лечебно-оздоровительных мероприятий у лиц исследуемой группы прирост пульса уменьшился, а прирост ПАД увеличился. Это свидетельствует о формировании у них более адекватной реакции ССС на физическую нагрузку. В контрольной же группе при повторном измерении прирост пульса незначительно, но увеличился, а прирост ПАД уменьшился. После проведения лечебно-оздоровительных мероприятий оказалось, что в исследуемой группе значительно уменьшилось время восстановления после физической нагрузки пробы Мартине-Кушелевского, а в контрольной группе этот показатель изменился незначительно. Полученные данные свидетельствуют о формировании более экономичного и рационального ответа ССС в ответ на физическую нагрузку после проведения лечебно-оздоровительных мероприятий у девушек исследуемой группы. У девушек исследуемой группы после проведения лечебно-оздоровительных мероприятий улучшились показатели физического здоровья (по Г.Л. Апанасенко). Так, у них значительно чаще определялся средний уровень физического здоровья и в 4 раза реже регистрировался низкий уровень здоровья. Показатели в контрольной группе несколько ухудшились и составили: 73% - низкий уровень физического здоровья, 27% - ниже среднего, по сравнению с 64% и 36% соответственно.

Подводя итог полученным результатам, необходимо подчеркнуть ряд моментов:

- Для большинства девушек из СМГ характерен достаточно низкий уровень физического развития, функционального состояния кардиореспираторной системы, физического здоровья.

- В учебный процесс по физическому воспитанию лиц из СМГ необходимо включать лечебно-оздоровительные мероприятия с целью патогенетического воздействия.

- Предложенный комплекс лечебно-оздоровительных мероприятий с учетом индивидуальных особенностей занимающихся для девушек 15-17 лет из СМГ с ВСД является достаточно эффективным, о чем свидетельствует более выраженная положительная динамика показателей физического и эмоционального состояния девушек исследуемой группы по сравнению с лицами контрольной. Это дает возможность предложить его для использования в лечении и профилактике вегетососудистой дистонии в СМГ.