

КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К РЕШЕНИЮ ПРОБЛЕМЫ ОЖИРЕНИЯ У ЖЕНЩИН

Дашкун А.Н., Красовская С.В., канд. пед. наук, доцент,
Белорусский государственный университет физической культуры,
Республика Беларусь

Проблема ожирения является одной из наиболее значимых в настоящее время, она существует и в спорте. В частности, в спортивной борьбе эта проблема особенно касается женщин, заканчивающих спортивную карьеру.

Ожирение – это серьезное заболевание, протекающее с глубоким нарушением обмена веществ, а не только косметическая проблема. Термином «ожирение» обозначают состояние, при котором избыток массы тела составляет 10 % и более сверх физической нормы. Если масса тела превышает физиологическую норму больше, чем на 10 %, она считается избыточной.

В мире увеличилось число людей, страдающих ожирением. По данным экспертов Всемирной организации здравоохранения, ожирение является самым распространенным заболеванием, охватывая 1/4 – 1/5 населения земного шара.

По данным Всемирной организации здравоохранения, до 60 лет доживают лишь 69 % тучных людей, в то время как с нормальным весом тела – 90 %. Среди лиц в возрасте от 50 до 59 лет, вес тела которых превышал норму на 15–24 %, смертность была на 17 % выше средней. Если же превышение веса тела составляло 24–34 %, то смертность увеличивалась на 41 %. Смерть от сердечно-сосудистых заболеваний при ожирении в 2 раза, а от инсульта – в 3 раза чаще, чем у лиц с нормальным весом тела. При ожирении сахарный диабет встречается в 3–4 раза чаще [5].

Предупреждение, лечение и реабилитация больных ожирением являются важными задачами здравоохранения, реальной мерой профилактики ряда заболеваний, и в первую очередь, сердечно-сосудистых – атеросклероза, гипертонической болезни, ишемической болезни сердца, а также болезней обмена веществ – сахарного диабета, подагры, желчнокаменной болезни [3, 7].

Не подлежит сомнению тот факт, что культурно-техническая революция, сопровождающаяся механизацией и автоматизацией производственных процессов, в значительной мере способствует распространению тучности. Усовершенствование средств передвижения, неуклонный рост числа профессий, сопряженных с гипокинезией, нельзя не рассматривать в качестве факторов, приводящих к энергетическому дисбалансу и способствующих возникновению ожирения.

К числу факторов, способствующих развитию ожирения, относятся также нарушения принципов рационального питания. В связи с этим тема исследования актуальна.

Целью исследования является дальнейшее совершенствование физической реабилитации женщин с ожирением.

Исходя из цели работы, были поставлены следующие задачи:

1. На основании анализа научно-методической литературы выявить наиболее эффективные средства физической реабилитации для женщин с ожирением.
2. Разработать комплексную программу физической реабилитации для женщин с данной патологией.

3. Показать эффективность разработанной комплексной программы физической реабилитации для женщин, имеющих лишний вес.

Для решения данной проблемы разработана комплексная программа физической реабилитации, которая рассчитана на 30 дней, она включает наиболее эффективные средства реабилитации для женщин с ожирением: утреннюю гигиеническую гимнастику, лечебную гимнастику, дозированную ходьбу, плавание, баню, механотерапию, массаж, самомассаж. Комплексная программа содержит 30 занятий утренней гигиенической гимнастикой, 13 занятий по лечебной гимнастике, 30 самостоятельных занятий лечебной гимнастикой, 30 занятий дозированной ходьбой, 8 занятий по лечебному плаванию, 13 сеансов механотерапии, 13 сеансов массажа, 30 сеансов самомассажа и 4 сеанса бани.

Занятия утренней гигиенической гимнастикой проводились из различных исходных положений, но преимущественно стоя. Использовались доступные физические упражнения, прорабатывающие всю мышечную систему с полным объемом движения во всех суставах, дыхательные упражнения и упражнения на расслабление.

Применение лечебной гимнастики обусловлено тем, что физические упражнения увеличивают энергозатраты, стимулируют обменные процессы, нормализуют деятельность сердечно-сосудистой и дыхательной систем, повышают общий и эмоциональный тонус больных, работоспособность и сопротивляемость организма.

Естественная и усиленная ходьба благотворна для всех жизненных функций организма. При дозированной ходьбе улучшается работа сердца, углубляется дыхание, усиливается вентиляция легких.

Массаж увеличивает выведение из организма минеральных солей и азотистых веществ, недоокисленных продуктов обмена, усиливает поглощение тканями кислорода и других метаболитов, вызывает расширение функционирующих капилляров, раскрытие резервных капилляров. Под влиянием массажа повышаются эластичность мышечных волокон, их сократительная функция, замедляется мышечная атрофия [4, 6]. Рекомендуется самомассаж, увеличивающий энергозатраты. Самомассаж наиболее эффективен в местах наибольшего отложения жировой ткани (самомассаж или массаж живота, ягодичных мышц, бедер и др.).

Массаж и физиотерапевтические методы способствуют не только снижению массы тела, но и улучшают обменные процессы, оказывают благотворное влияние на сердечно-сосудистую и центральную нервную системы, улучшают трофику тканей, уменьшают застойные явления, повышают тонус мышц, улучшают психоэмоциональное состояние.

Плавание развивает выносливость, повышает жизненные функции организма, увеличивает расход энергии.

Физические нагрузки способствуют уменьшению массы жировой ткани, объема висцерального жира, поддержанию достигнутой массы тела, снижению инсулинорезистентности, нормализации показателей углеводного и липидного обмена и улучшению физического и психоэмоционального состояния больных.

Баня оказывает благотворное влияние на ЦНС, нервно-мышечный аппарат, кровообращение, кожу и другие органы. Баня активно влияет на газообмен, минеральный и белковый обмены, увеличивая выделение из организма мочевины и молочной кислоты. Все это положительно сказывается на функции внутренних органов и жизнедеятельности организма. С потом из организма выводятся продукты распада. Происходит мобилизация защитно-приспособительных механизмов организма [1, 2].

Исследование проводилось в два этапа. На первом этапе осуществлялся анализ научно-методической литературы, разрабатывалась программа реабилитации, определялись методы контроля эффективности реабилитационной программы.

На втором этапе проводился педагогический эксперимент, осуществлялись статистическая обработка и анализ полученных данных.

В исследовании приняло участие 20 человек. Путем случайной выборки были сформированы две группы: 10 человек составили контрольную группу и 10 – экспериментальную группу. Все испытуемые – женщины в возрасте от 22 до 34 лет.

Для оценки эффективности разработанной комплексной программы физической реабилитации было проведено тестирование до эксперимента и после него. Результаты тестирования, проведенного после эксперимента, позволили увидеть, что снижение веса в контрольной группе произошло на 1,8 кг, в экспериментальной – на 3,7 кг. Изменились объемы: в контрольной группе объем груди уменьшился на 1,9 см, объем талии – на 2,7 см, объем бедер – на 2,4 см; в экспериментальной группе соответственно на 3, 4, 6, 4,1 см (рисунок).

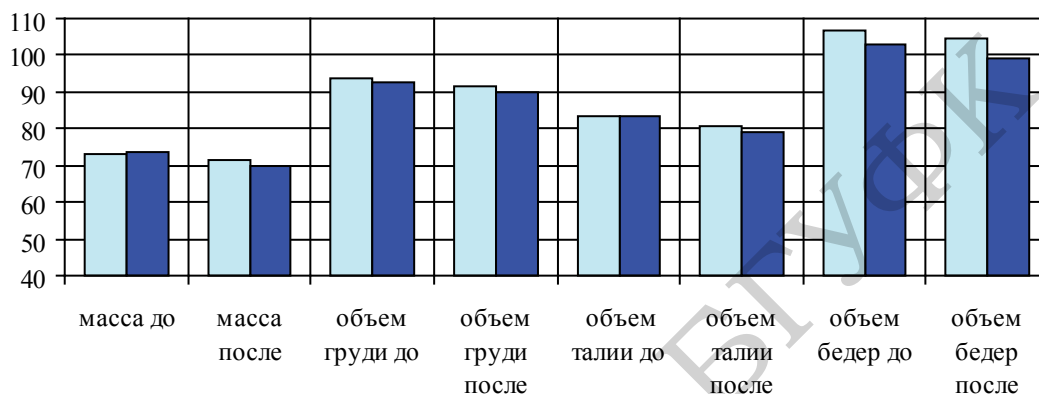


Рисунок – Показатели тестирования в экспериментальной и контрольной группах у женщин с ожирением

Таким образом, результаты проведенного экспериментального исследования подтвердили эффективность разработанной комплексной программы реабилитации для женщин с ожирением.

1. Бирюков, А.А. Баня и массаж / А.А. Бирюков.– 2-е изд. – Минск: Польша, 1997. – 304 с.
2. Бирюков А.А. Идите в баню / А.А. Бирюков. – М.: Физкультура и спорт, 2003. – 160 с.
3. Бодван, А.Р. Физическая реабилитация при ожирении / А.Р. Бодван // III междунар. науч. конф. студентов «Студент, наука и спорт в XXI столетии», Киев, 22-24 мая 2002 г. – Киев, 2002. – С. 139–141.
4. Кирьянова, В.В. Физиотерапия больных с ожирением / В.В. Кирьянова // Физиотерапия. Бальнеология. Реабилитация. – 2007. – № 2. – С. 38–48.
5. Комплексная профилактика заболеваний и реабилитация больных и инвалидов: учеб. пособие / под ред. С.П. Евсеева. – М.: Советский спорт, 2001. – 320 с.
6. Лукомский, И.В. Физиотерапия. Лечебная физкультура. Массаж: учеб. пособие / И.В. Лукомский, Э.Э. Страх, В.С. Улащик; под ред. В.С. Улащика. – Минск: Вышэйшая школа, 1998. – 335 с.
7. Прокудина, И. Обоснование эффективности оздоровительных программ на тренажерах для женщин первого зрелого возраста с избыточной массой тела / И. Прокудина // Материалы III науч.-исслед. конф. ун-та, Киев, 12–14 апр. 2000 г. – Киев: Олимпийская литература, 2000. – С. 78–84.