

## **Выводы**

Таким образом, можно утверждать, что неоценимый вклад в разгром врага внесли белорусские медики. Они с честью выполняли свой долг по оказанию медицинской помощи, лечению раненых и больных воинов. Патриоты — медики и фармацевты — своей самоотверженной борьбой способствовали приближению дня освобождения Беларуси и победоносного окончания войны. Поэтому мы должны помнить и знать роль подпольщиков Беларуси в организации медицинского обеспечения в годы Великой Отечественной войны.

## **ЛИТЕРАТУРА**

1. *Абраменко, М. Е.* Здравоохранение Беларуси в годы Великой Отечественной войны (1941–1945 гг.): учеб.-метод. пособие / М. Е. Абраменко. — Гомель: ГомГМУ, 2010. — 112 с.
2. *Корж, В. С.* Вся жизнь — Отчизне / В. С. Корж. — Минск, 1984. — 161 с.

**УДК 796.012.6:616.1**

## **ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ ЛЮДЕЙ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ**

*Семененко К. С., Протасовицкая Я. В., Толкач Д. С.*

**Научный руководитель: к.п.н., доцент Г. В. Новик**

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

## **Введение**

Занятия физическими упражнениями благоприятно влияют на здоровье и физическое развитие человека. Они способствуют совершенствованию физической подготовленности, физического развития и физической работоспособности, обеспечению готовности к труду и обороне, профилактике заболеваний, которые могут развиваться в любом возрасте. Физические нагрузки представляют собой источник мощных стимулирующих и регулирующих влияний на обмен веществ и деятельность функциональных важнейших систем, являются средством целенаправленного воздействия на организм.

Наше общество нуждается не только в высококвалифицированных и профессионально подготовленных, но и здоровых специалистах. Однако мониторинг физического развития и физической подготовленности студентов показал, что в целом студенческую популяцию можно отнести к «группе риска». Одна из основных причин — недостаток двигательной активности. Согласно проведенным социологическим исследованиям малоподвижность у студентов составляет более 76 % бюджета времени в состоянии бодрствования, а избыточную массу тела имеют 15–20 % студентов. Недостаток двигательной активности снижает уровень здоровья.

## **Цель**

Подобрать правильное распределение физической нагрузки для людей с заболеваниями сердечно-сосудистой системы; мероприятия для облегчения деятельности сердца при их выполнении.

## **Материал и методы исследования**

Анализ научно-методической литературы.

## **Результаты исследования и их обсуждение**

Специальные медицинские группы комплектуются из учащихся, для которых физическая нагрузка, получаемая на занятиях физической культуры, противопоказана или требует значительного ограничения. Направление в специальную медицинскую группу производится в начале учебного года после тщательного медицинского осмотра. В дальнейшем медицинский осмотр данной категории студентов должен проводиться не реже одного раза в 6 месяцев.

Основной формой организации систематических занятий по физическому воспитанию со студентами специальной медицинской группы считается урочная, имеющая следующие

характерные признаки: занятия проводятся под руководством педагога; коллектив занимающихся организован и однороден; занятия проводятся по разработанным программам; занятия проводятся в соответствии с расписанием.

Лечебное действие физических упражнений при заболеваниях сердечно-сосудистой системы проявляется, прежде всего, в их общетонизирующем влиянии. Выполнение физических упражнений вызывает рефлекторное усиление кровообращения и улучшение кровоснабжения сердечной мышцы [2].

Адекватные физические упражнения, улучшая кровоснабжение сердечной мышцы, благотворно влияют на обмен веществ и улучшают ход восстановительных процессов в миокарде.

С целью облегчения работы поврежденного сердца могут быть использованы воздействия, которые обеспечивают срочное, т.е. реализующееся непосредственно в процессе занятий физическими упражнениями и сразу же после них снижение степени функционального напряжения сердечной мышцы. Облегчение работы сердца, снижение частоты сердечных сокращений происходит при переходе в горизонтальное положение или положение сидя и выполнении таких упражнений, которые облегчаются этими положениями. Например, выполнение физических упражнений в воде в горизонтальном положении (медленное плавание и т. п.) с погружением лица в воду [1].

В оздоровительной тренировке (так же, как и в спортивной) различают следующие основные компоненты нагрузки, определяющие ее эффективность: тип нагрузки, величину нагрузки, продолжительность (объем) и интенсивность, периодичность занятий (количество раз в неделю), продолжительность интервалов отдыха между занятиями.

Характер воздействия физической тренировки на организм зависит прежде всего от вида упражнений, структуры двигательного акта. В оздоровительной тренировке различают три основных типа упражнений, обладающих различной избирательной направленностью:

1-й тип — циклические упражнения аэробной направленности, способствующие развитию общей выносливости;

2-й тип — циклические упражнения смешанной аэробно-анаэробной направленности, развивающие общую и специальную (скоростную) выносливость;

3-й тип — ациклические упражнения, повышающие силовую выносливость.

Тренировка на выносливость в циклических видах возможна для людей, имеющих пороки сердца. Дозировка тренировочных нагрузок производится в соответствии с данными тестирования по тем же принципам, что и у всех сердечнососудистых больных: интенсивность должна быть несколько ниже пороговой, показанной в велоэргометрическом тесте. По мере роста тренированности и повышения функциональных возможностей системы кровообращения студента постепенно переводятся на частично контролируемые программы — быстрая ходьба и бег, чередующийся с ходьбой, при заданной ЧСС [3].

### **Выводы**

Для студентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы показан групповой метод занятий, желательно на улице, в парке или в сквере, то есть физическая культура в сочетании с закаливанием. Занятие строится так, чтобы преобладали циклические движения (различные виды ходьбы и бега, их сочетание, лыжные прогулки, катание на коньках, дыхательные упражнения). В зимнее время студенты должны дышать через нос. Показаны упражнения на расслабление. Исключаются упражнения с задержкой дыхания, натуживанием и т. п.

В процессе занятий необходим контроль за пульсом, дыханием, цветом кожи и общим состоянием студента. Очень важны утренняя гимнастика и закаливание. В осенне-весенний период — витаминизация (особенно показан прием витаминов С и Е). Если есть возможность, рекомендуется проводить УФО.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Белов, В. И. Жизнь без лекарств / В. И. Белов. — М., 1995. — Т. 1. — С. 119–123.
2. Епифанов, В. А. Лечебная физическая культура и спортивная медицина / В. А. Епифанов. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. — С. 370–372.
3. Минкин, Р. Б. Болезни сердечнососудистой системы / Р. Б. Минкин. — СПб., 1994. — С. 88–95.