

нужны для овладения ее основой, сообщать только о главном, так как ученики не смогут воспринять всю информацию об особенностях техники.

Из методов наглядного воздействия ведущим на этом этапе будет натуральный и адаптированный показ движений. При начальном обучении нет необходимости использовать сложные схемы, таблицы, кинограммы и другие наглядные пособия, несущие детальную информацию о технике и ее механизмах. При овладении пространственными характеристиками движений хорошо помогают различные зрительные ориентиры, разметки и т. п. Полезно также демонстрировать двигательное действие на муляже. Методы звуковой наглядности (звуковые сигналы) используются для подсказа момента главного усилия. Большую пользу оказывают также приемы двигательной наглядности, такие, как фиксация правильных положений тела и направляющая помощь («проведение по движению»). При возможности полезно также использовать механические тренажеры [2].

Выводы

Таким образом, при начальном разучивании двигательных действий преподаватель должен не только доходчиво объяснить смысл занятия, но и контролировать, насколько верно разучиваемый элемент исполнил ученик; должно придаваться большое значение качеству инвентаря и оборудования, а также месту проведения занятия и специфике его проведения.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Матвеев, Л. П.* Теория и методика физической культуры / Л. П. Матвеев. — М.: Физкультура и спорт, 2005. — С. 230.
2. Этап начального разучивания технички действия. lektsii.net — Лекции. — 2014–2017 гг. (0.098 с) / [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://lektsii.net/1-154318.html>. — Дата доступа: 09.09.2017.

УДК 616.3-036.82:796

ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ

Игнатушкин Р. Г., Минковская З. Г., Семененко К. С.

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

Человеческий организм состоит из системы органов, каждый орган выполняет определенные функции. Группы органов, которые выполняют одинаковые функции, образуют системы органов. Внешняя среда дает организму необходимые вещества для развития и жизнедеятельности, и одновременно он получает определенные раздражители в виде солнечной радиации, температуры и влажности, а также производственные вредные воздействия. Эти внешние воздействия постоянно влияют на внутреннюю среду организма — гомеостаз.

Заболевания органов пищеварения в структуре общей заболеваемости занимают одно из первых мест, в большинстве случаев поражая людей трудоспособного возраста. Перенесенные острые пищеварительные инфекции влекут за собой длительные расстройства деятельности органов пищеварения.

Цель

Изучить структуру физической реабилитации при заболеваниях органов пищеварения.

Методы исследования

Анализ научно-методической литературы.

Результаты исследования и их обсуждение

Физические упражнения стимулируют обмен веществ, тканевой обмен, эндокринную систему, повышают иммунобиологические свойства, ферментативную активность, способствуют устойчивости организма к заболеваниям, положительно влияют на психоэмоциональную сферу, а также оказывают на организм тонизирующее, трофическое, нормализующее влияние и формируют компенсаторные функции.

Заболевания и повреждения сопровождаются ограничением двигательной активности и вынуждают больного к абсолютному или относительному покою. Гипокинезия приводит к ухудшению функций всех систем организма, а не только двигательного аппарата. Лечебная физическая культура (далее ЛФК) уменьшает вредное влияние гипокинезии и является профилактикой и устранением гипокинетических расстройств [1, с. 99].

Лечебная физическая культура при заболеваниях органов пищеварения призвана оказывать следующее лечебное воздействие и решать следующие задачи:

1. Укреплять и оказывать нормализующее действие на нервную систему.
2. Ускорять процессы регенерации, а также нормализовывать другие трофические процессы.
3. Активизировать обмен веществ, за счет увеличения кровоснабжения патологически измененных органов, что приводит к уменьшению застойных очагов (снижается депонирование крови, уменьшаются воспалительные процессы, улучшается регенерация тканей).
4. Оказывать тонизирующее воздействие на весь организм.
5. Способствовать улучшению перистальтики, укреплять мышцы брюшного пресса и нормализовать отток желчи.
6. При занятиях изменяется моторика и секреция желудочно-кишечного тракта, причем большие нагрузки угнетают эти функции, а умеренные стимулируют.
7. ЛФК нормализует процессы всасывания, например, движение со скоростью 120 шагов в минуту в течение 30 мин приводит к улучшению всасывания, движение с этой же скоростью в течение двух часов угнетает всасывание [2].

На этапах восстановительного лечения широко применяются такие виды ЛФК, как утренняя гигиеническая гимнастика, лечебная дозированная ходьба, бег трусцой, спортивные игры, ближний туризм. Однако основным из них является лечебная гимнастика и массаж.

Для восстановительного лечения больных с заболеваниями органов пищеварения используются как общеукрепляющие, так и специальные физические средства реабилитации: упражнения для мышц брюшного пресса в исходном положении стоя — наклоны туловища вперед, в стороны, повороты вправо и влево, вращения корпуса, в положении сидя, кроме наклонов, поворотов и вращений, применяют упражнения с движениями согнутых и прямых ног попеременно и одновременно, а в положении лежа на спине делают упражнения с фиксированным корпусом — движения ногами и с фиксированными ногами — подвижный корпус (прогибание, подъем туловища) [1].

Влияние ЛФК, характер физической нагрузки на различные функции желудка. Представлены данные в таблице 1.

Таблица 1 — Влияние характера физической нагрузки на различные функции желудка

| Характер физической нагрузки | Моторная функция желудка | Секреторная функция желудка | Всасывание |
|-----------------------------------------|--------------------------|-----------------------------|------------|
| Интенсивная | Ослабевает | Ослабевает | Ухудшается |
| Малоинтенсивная | Усиливается | Усиливается | Улучшается |
| Короткая (до 1 часа) | Усиливается | Усиливается | Улучшается |
| Продолжительная (1,5–2 ч) | Ослабевает | Ослабевает | Ухудшается |
| Непосредственно перед едой | Ослабевает | Ослабевает | Ухудшается |
| Спустя 1–2 ч после еды; за 1–2 ч до еды | Усиливается | Усиливается | Улучшается |

Дозирование физических нагрузок осуществляется в соответствии с физической подготовленностью больных, функциональном состоянии кардиореспираторной системы, а также в зависимости от сопутствующих заболеваний, ограничивающих физическую работоспособность.

Выводы

Таким образом, нами рассмотрена сущность физических упражнений и их характер физических нагрузок на организм человека при заболевании органов пищеварения. Оздоровительное значение заключается в том, что выполнение физических упражнений вызывает приспособительные морфологические и функциональные перестройки организма, что отражается на улучшении показателей здоровья и во многих случаях оказывает лечебный эффект.

ЛИТЕРАТУРА

1. Коробейников, Н. К. Физическое воспитание / Н. К. Коробейников. — М.: Высш. шк., 2006. — С. 245.
2. Пархотик, И. И. Физическая реабилитация при заболеваниях органов брюшной полости / И. И. Пархотик. — М.: Олимпийская литература, 2003. — С. 224.
3. Епифанов, В. А. Лечебная физкультура: справочник / В. А. Епифанов; под ред. проф. В. А. Епифанова. — 2-е изд. — М.: Медицина, 2003. — С. 13–17.