

### **Материалы и методы**

Материалами для данного исследования являлись многочисленные литературные источники и пособия, которые были подробно изучены. На основании их был проведен анализ полученных данных и сделаны выводы.

### **Результаты исследования и их обсуждение**

С. П. Боткин — врач-естествоиспытатель. Он рассматривал болезнь, патологию как уникальную возможность изучать и находить общие закономерности и законы жизни. «Болезнь не есть нечто особенное, самостоятельное, она представляет обычные явления жизни при условиях, невыгодных организму. Жизнь — это самосохранение, и живой элемент для сохранения своего равновесия приспосабливается к различным изменениям окружающей среды». Боткин рассматривает жизнь живого человека не как нечто самостоятельное, законченное, изолированное, но как постоянно приспосабливающееся, а, следовательно, и изменяющееся тело «в состоянии равновесия». Значит, важнейшая функция человека — это приспособление, иными словами адаптация, обеспечивающая самосохранение. Отсюда следует вывод, причины болезней стоит искать во внешней среде. Боткин писал, что «понятие о болезни неразрывно связывается с ее причиной, которая исключительно всегда обуславливается внешней средой, действующей или непосредственно на заболевший организм, или через его ближайших и отдаленных родителей». В этом утверждении говорится о так называемой генетической памяти. Здесь он подходит вплотную к изучению экологии человека. Сергей Петрович обосновал эволюционно-генетическую гипотезу возникновения и развития патологического процесса у человека: «человек сохранял свою жизнь, постоянно увеличивал свою опытность и вместе с тем свою приспособляющую способность, передавая потомству результаты своей борьбы за существование, которые и проявлялись в постоянном его развитии». Таким образом, именно приспособление (адаптированность) определяет меру здоровья человека, его эволюцию. Сегодня этот процесс проходит в условиях все более нарастающего и ускоряющегося темпа биосоциального отбора, при более глубоких взаимосвязях нервной и генетической памяти, при активных изменениях в эндоэкологических механизмах. При этом в эволюции сочетаются 3 процесса: здоровье в комфортных условиях среды, адаптация и ее напряжение в разных формах и процесс срыва адаптации.

### **Выводы**

Развивая идеи С. П. Боткина, стоит ориентироваться на мероприятия широкой первичной профилактики, на профилактику ухудшения здоровья. Приведенные данные открывают новые пути исследования в клинической патологии. Становится очевидным, что процессы адаптации человека в экстремальных условиях связаны не только с напряжением, но и содержат санологический элемент, связанный со стимулированием скрытых, резервных адаптивных программ.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Боткин, С. П. Курс клиники внутренних болезней / С. П. Боткин. — М., 1950.
2. Давыдовский, И. В. Общая патология человека / И. В. Давыдовский. — М., 1969.
3. Казначеев, В. П. Этюды к теории общей патологии / В. П. Казначеев, М. Я. Субботин. — Новосибирск, 1971.
4. Тареев, Е. М. С. П. Боткин и современная клиника / Е. М. Тареев. — Клиническая медицина. — 1982. — № 9.

УДК 615.825.1:618.2

## **ВЛИЯНИЕ ГИМНАСТИКИ НА ОРГАНИЗМ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ**

*Бражная Л. А.*

**Научный руководитель: преподаватель С. А. Ломако**

**Учреждение образования  
«Гомельский государственный медицинский университет»**

### **Введение**

Беременность является одним из самых важных и особенных периодов в жизни женщины. В этот период женщине необходимо обращать пристальное внимание на свое здоровье. Фитнес и гимнастика для беременных прекрасно для этого подходят. Курсы гимнастических упражнений для беременных способствуют тренировке дыхания, развивают мышцы и увеличивают их эластичность, укрепляют позвоночник. То, что будущей матери необходима гимнастика это очевидно, поскольку специальные физические упражнения способствуют улучшению дыхания и работы сердца, развитию мышц, укреплению нервной системы, улучшению осанки, а также отлично влияют на настроение беременной женщины и дают ей энергию и бодрость на целый день. Разработана методика лечебной физкультуры для беременных, которая является простой, не трудной для усвоения и эффективной. В подборе упражнений обращено внимание на те, которые развивают диафрагмальное дыхание, укрепляют мышцы живота и промежности, активно участвующие в родовом акте. Гимнастика для беременных позволяют минимизировать изменения, которые происходят с женским организмом во время беременности и после родов: лишний вес, ослабленные и растянутые мышцы груди, тонус мышц в целом, варикозное расширение вен [1].

Занятия фитнесом или гимнастикой во время беременности физически подготавливают женский организм к родам и материнству [2].

### **Цель**

Оценка благоприятного влияния гимнастики на организм беременной женщины.

### **Материалы и методы**

Для определения степени влияния гимнастики был использован метод физиологического опроса.

### **Результаты исследования и их обсуждение**

При выполнении работы нами было обследовано 10 беременных. В ходе исследования женщины оценили свой уровень подготовленности во время родов (рисунок 1).



Рисунок 1 — Уровень подготовленности

Оценив результаты, мы можем сказать, что уровень подготовки был более высок у женщин которые посещали занятия по подготовке к рождению ребенка.

Так же, мною была поставлена задача оценить процентное число осложнений, результаты были таковы (рисунок 2):

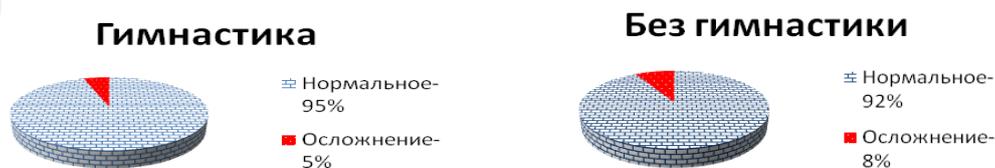


Рисунок 2 — Уровень осложнений в процессе родов

Проанализировав данные, которые представлены на рисунке 2, можно утверждать о благоприятном влиянии физической нагрузки специально разработанной для беременных женщин.

### **Выводы**

Можно сказать однозначно: лечебная гимнастика положительно влияет на организм беременной женщины, способствует «легкому» рождению ребенка.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. *Блондин К.-Ж.* Лечебная физкультура / К.-Ж. Блондин. — М., 2004. — С. 98–156.
2. *Смирнов, В. М.* Физиология физического воспитания и спорта / В. М. Смирнов. — М., 2002. — С. 43–202.

**УДК 615.825.1:618.1**

## **ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА ПРИ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ**

*Бражная Л. А.*

**Научный руководитель: преподаватель С. А. Ломако**

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

### **Введение**

Лечебная физическая культура — метод лечения, использующий средства физической культуры с лечебно-профилактической целью для восстановления здоровья и трудоспособности больного, предупреждения осложнений и последствий патологического процесса.

ЛФК является не только лечебно-профилактическим, но и лечебно-воспитательным процессом, поскольку формирует у больного сознательное отношение к занятиям физическими упражнениями, прививает ему гигиенические навыки, предусматривает участие его в регулировании не только общего режима жизни, но и «режима движений», воспитывает правильное отношение к закачиванию организма естественными факторами природы.

Объектом воздействия ЛФК является больной со всеми особенностями функционального состояния его организма. Этим определяется различие применяемых средств, форм, методов в практике ЛФК [1].

### **Цель**

Оценка благоприятного влияния лечебной физической культуры при гинекологических заболеваниях.

### **Материалы и методы**

Данные, научные работы, связанные со степенью влияния лечебной физкультуры на организм женщины, имеющей болезни гинекологического характера.

### **Результаты исследования и их обсуждение**

При хронических воспалительных процессах показаны лечебная физкультура и массаж. ЛФК применяется для ликвидации спаек, воспалений, общего укрепления организма, восстановления трудоспособности. Физические упражнения способствуют укреплению кровотока и лимфотока, ликвидации застойных явлений в органах брюшной и тазовой областей, усилению метаболизма, ускорению репаративной регенерации тканей. Усиление кровотока и лимфотока при выполнении физических упражнений и массажа предотвращает застойные явления, образование спаек (рубцов) в тазовой области [2].

Лечебная гимнастика (ЛГ) проводится в виде утренней гимнастики групповым методом или индивидуально в стационаре, а после выписки — в поликлинических и домашних условиях.

ЛГ выполняется в разных исходных положениях (лежа, стоя, сидя, на боку) с постепенно увеличивающейся амплитудой движений, темпом и частотой выполнения, с включением специальных упражнений для мышц тазового дна и брюшной полости. Обще-