

нения физической культурой, а также необходимости проведения дыхательной гимнастики, чтобы избежать развития осложнений в легких.

Самым распространенным симптомом является потеря обоняния, который наблюдался у 53 %, и у 24,8 % он продолжался больше недели. У 9 % опрошенных восприятие запахов изменилось, у 7 % обоняние полностью не восстановилось, а у 38,5 % студентов вовсе не наблюдалось никаких изменений.

Большинство студентов 82 % относятся ответственно к профилактическим мерам безопасности, носят защитные маски, обрабатывают руки дезинфицирующими средствами, часто моют руки с мылом.

Исходя из данных анкетирования и учитывая высокий риск повторного заражения COVID-19 инфекции в условиях постоянного тесного контакта и группового обучения студентов-медиков, необходимо усилить соблюдение профилактических мер, что в свою очередь поможет снизить риск массового заражения данной инфекцией среди студентов-медиков. Данные меры позволят не уходить на длительный больничный лист, а эффективно продолжать сложный и многодисциплинарный процесс обучения, который очень важен для студентов медицинского университета.

ЛИТЕРАТУРА

1. Новая коронавирусная инфекция (Covid-19): клинико-эпидемиологические аспекты / В. В. Никифоров [и др.] // Архив внутренней медицины. — 2020. — Т. 10, № 2. — С. 87–93 с. — DOI: 10.20514/2226-6704-2020-10-2-87-93.
2. Дыхательная реабилитация у больных вирусной пневмонией на фоне новой коронавирусной инфекции / К. В. Лядов [и др.] // Пульмонология. — 2020. — Т. 30, № 50. — С. 569–576.
3. Новая коронавирусная инфекция (Covid-19) и система органов пищеварения / В. Т. Ивашкин [и др.] // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. — 2020. — Т. 30, № 2. — С. 7–13.

УДК 572.511-084:796

РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ НАРУШЕНИЙ ОСАНКИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ СПЕЦИАЛЬНОГО КОМПЛЕКСА ЛФК

Зиновьева Е. В., Приходько Я. В., Кучер Е. Е.

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

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Профилактика заболеваний у молодежи — одна из важных задач современности. В настоящее время только малая часть студентов является полностью здоровой. Наше исследование направлено на изучение проблематики возрастающего количества студентов 1–4 курсов Гомельского государственного медицинского университета с нарушениями осанки и заболеваниями позвоночника.

Что же такое осанка? На этот вопрос наиболее полно ответил автор толкового словаря русского языка В. И. Даль. Он определил осанку как внешность, манеру держать свою фигуру, стройность и представительность в складе фигуры. Из других определений следует, что осанка — это привычная поза, спокойно, без мышечного напряжения, стоящего (или сидящего) человека. Правильную осанку, как и любую другую хорошую привычку, можно и нужно воспитывать.

Функциональные нарушения осанки часто обусловлены слабостью мускулатуры туловища и плечевого пояса. Однако, для правильной осанки необходимы не только сильные мышцы, но и согласованность произвольного и непроизвольного тонических напряжений различных мышечных групп (сильно, но односторонне развитая мускулатура нередко приводит к различным отклонениям) [1].

Профессиональная деятельность преподавателей физической культуры и спорта направлена на поддержание здоровья учащихся, предупреждение появ-

ления новых и развития имеющихся у них заболеваний. Ежедневные занятия физкультурой способствуют достижению лучшего эффекта. Поэтому, для профилактики нарушений осанки и заболеваний позвоночника, мы рекомендуем применять специальный комплекс ЛФК не только на занятиях физической культурой, но и использовать его студентами самостоятельно. Наличие справки ВКК помогает правильно нормировать нагрузку на занятиях по физической культуре и более рационально использовать средства и методы данной дисциплины [2].

Цель

Выявление количества студентов 1–4 курсов ГомГМУ с заболеваниями позвоночника по количеству справок ВКК, обучение их специальному комплексу ЛФК для профилактики нарушений осанки и заболеваний позвоночника и дальнейшего применения его учащимися самостоятельно.

Материал и методы исследования

Анализ научно-методической литературы, анализ справок ВКК студентов, метод математической статистики.

Результаты исследования и их обсуждение

Для анализа состояния здоровья студентов 1–4 курсов ГомГМУ в сентябре 2020 г/ были изучены медицинские справки ВКК 1951 человека, отнесенных к основной группе, подготовительной, специально-медицинской, к группе ЛФК и полностью освобожденных от занятий физической культурой.

На 1 курсе в 2020–2021 учебном году было обследовано 492 студента; количество студентов 2 курса составило 479 человек; на 3 курсе — всего 488 студентов; на 4 курсе количество студентов составило 492 человека [3].

Проведенный анализ справок ВКК студентов 1–4 курсов ГомГМУ, обследованных в сентябре 2020 г/ показал, что заболевания позвоночника имеют 510 (26,1 %) человек: на 1 курсе — 137 (27,8 %) человек, на 2 курсе — 128 (26,7 %) студентов, на 3 курсе — 133 (27,2 %) и на 4 курсе — 112 (22,7 %) человек. Результаты представлены на рисунке 1.

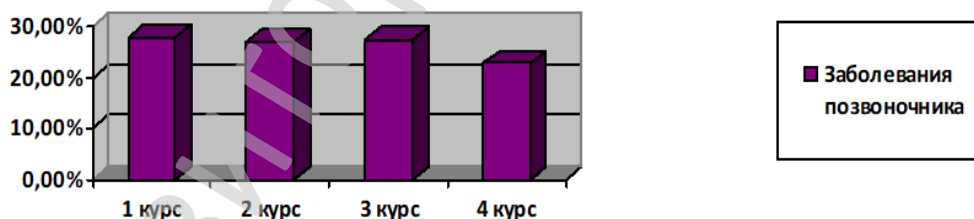


Рисунок 1 — Количество студентов 1–4 курсов с заболеваниями позвоночника

В настоящее время в физическом воспитании студентов, имеющих отклонения в состоянии здоровья, независимо от тяжести заболевания и отнесения к медицинской группе (основная, подготовительная, специальная, ЛФК), используется два направления. Первое — связано с охранительным подходом к занятиям физическим воспитанием. Второе связано с тренирующе-развивающим подходом при индивидуально-дифференцированной организации занятий физическим воспитанием.

Работа над формированием правильной осанки разбивается на два этапа. Целью первого этапа является создание условий для будущей фиксации выработанной осанки, цель второго этапа — доведение до сознания понятия об оптимальном соотношении различных частей тела с последующим закреплением через мышечно-суставное чувство [1].

Для профилактики нарушений осанки и заболеваний позвоночника мы предлагаем применять следующий комплекс ЛФК:

Упр. 1. И. П. — лежа на спине, голова приподнята, ноги согнуты в коленях, руки удерживаются на весу, параллельно туловищу: 1 — левую руку вперед, 2 — и.п., 3 — правую вперед, 4 — и.п. (6–8 раз).

Упр. 2. И. П. — лежа на спине, руки вдоль туловища, ноги согнуты в коленях: 1 — поднять таз — вдох, 2 — и.п. — выдох (8–10 раз).

Упр. 3. И. П. — лежа на спине, руки за головой: 1 — поднять правую ногу под угол 70° , 2 — и.п. То же другой ногой (6–8 раз).

Упр. 4. И. П. — лежа на спине, руки вдоль туловища: 1 — поднять ноги под угол 90° , 2 — и.п. (6–8 раз).

Упр. 5. И. П. — лежа на спине, ноги согнуты в коленях, руки за головой. Поднимание плечевого пояса на каждый счет (8–10 раз).

Упр. 6. И. П. — лежа на спине, руки вверх: 1 — поднять правую ногу, левую руку, коснуться кончиков пальцев, 2 — и.п. То же другими ногой и рукой (6–8 раз).

Упр. 7. И. П. — лежа на спине, ноги врозь, руки в стороны, ладонями вверх: прижимая таз и ноги к полу, повернуть туловище влево, стремясь правой ладонью накрыть левую, голову поворачивать в сторону поворота туловища, удерживать позу 10 с (3–4 раза в каждую сторону).

Упр. 8. И. П. — лежа на спине, руки разведены в стороны: напрячь мышцы шеи и спины. С силой повернуть голову вправо, плавно поднять правую ногу вверх, затем, опуская ее вниз и влево, тянуться носком ноги к ладони левой руки. Лопатки прижать к полу, смотреть на левую руку, удерживать позу 15 с, вернуться в и.п. (3–4 раза в каждую сторону).

Упр. 9. И. П. — сидя, правая нога находится на полу за коленом прямой левой ноги: прогнуться, повернуть туловище вправо, упираясь в пол правой рукой, левую перенести через правое колено и, держась за левое, упереться локтем в правое бедро. Голову повернуть максимально вправо, подбородком коснуться правого плеча, удерживать позу 15 с.

Упр. 10. И. П. — лежа на животе, руки за головой: медленно прогнуть назад грудной отдел позвоночника и шею, поднимая голову и плечи и одновременно выпрямляя руки — вдох, удерживать 10 с, и.п. — выдох, (3–4 раз).

Упр. 11. И. П. — лежа на животе, руки вверх. Поднять руки, голову, плечи и ноги максимально высоко, удерживать позу 10 с (3–4 раза).

Упр. 12. И. П. — лежа на животе, руки вверх, ноги врозь, верхняя часть туловища приподнята: руками сделать четыре круговых движения вправо, затем влево (3–4 раза).

Упр. 13. И. П. — упор лежа на предплечьях: удержание и.п. 15–30 с (3–4 раза).

Упр. 14. И. П. — упор лежа на животе: 1 — упор лежа на бедрах, 2 — и.п. (6–8 раз).

Упр. 15. И. П. — сидя, согнутые ноги обхватить руками, головой касаться коленей: качнуться вперед-назад (3–4 раза), качнувшись назад, поднять ноги, таз, локтями упереться в пол, кистями поддерживать поясницу — стойка на лопатках, удерживать позу 15 с. Далее ноги согнуть в тазобедренных суставах, пальцами ног пытаться коснуться пола за головой, удерживать позу 15 с, затем перейти в положение лежа, в котором находиться 15–20 с, максимально расслабляясь. (2–3 раза).

При выполнении этого комплекса необходимо принимать во внимание состояние здоровья занимающихся и уровень их физической подготовленности [1].

Выводы

По результатам анализа данных 26,1 % студентов 1–4 курсов ГомГМУ имеют заболевания позвоночника — достаточно большое количество. Эти результаты свидетельствуют о необходимости применения, на занятиях физической культурой и студентами самостоятельно, комплекса ЛФК для профилактики нарушений осанки и заболеваний позвоночника.

При проведении занятий со студентами, важно учитывать их диагнозы в справках ВКК. Физические упражнения для профилактики нарушений осанки и заболеваний позвоночника в первую очередь направлены на придание правильной осанки и укрепление мышечно-связочного аппарата.

ЛИТЕРАТУРА

1. Теоретические аспекты физической культуры в высшем учебном заведении: метод. рекомендации: в 4 ч. / Г. В. Новик [и др.]. — Гомель: ГомГМУ, 2008. — Ч. 4. — 60 с.
2. Новик, Г. В. Сравнительный анализ диспансерного учета студентов с 2016–2017 по 2017–2018 учебный год / Г. В. Новик, О. П. Азимок, К. С. Семененко // Мультидисциплинарный подход к диагностике и лечению коморбидной патологии: Респ. науч.-практ. конф. с междунар. участием, Гомель, 29–30 нояб. 2018 г. — Гомель: ГомГМУ, 2018. — С. 342–344.
3. Новик, Г. В. Анализ состояния здоровья студентов 1 курса, относящихся к подготовительной группе / Г. В. Новик, С. А. Хорошко, Е. В. Зиновьева // Актуальные проблемы медицины: матер. респ. науч.-практ. конф. с междунар. участием, Гомель, 12–13 нояб. 2020 г. — Гомель: ГомГМУ, 2020. — С. 100–102.

УДК 796:378-057.875-054.6

ФИЗИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ В ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЯХ

Игнатушкин Р. Г., Маляво А. А.

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

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

Введение

В настоящее время, одним из показателей востребованности вуза является количество иностранных студентов. В Республике Беларусь количество иностранных студентов растёт год от года. Физическое воспитание данных студентов является неотъемлемой составной частью учебно-воспитательного процесса и профессиональной подготовки специалистов.

Цель

Изучить особенности физического воспитания иностранных студентов в высших учебных заведениях.

Материал и методы исследования

Анализ научно-методической литературы, программ обучения, опыта ведущих специалистов в данной области. Проведение теста на определение уровня стрессоустойчивости личности; метод математической обработки полученных результатов.

Результаты исследования и их обсуждение

Физическое воспитание способствует оптимизации процессов психологической адаптации иностранных студентов к обучению и проживанию в другой стране, однако, решение задач физического воспитания иностранных студентов сталкивается с рядом трудностей. К ним относятся: различный образовательный и физкультурно-спортивный уровень иностранных студентов, что связано с социально-экономическими, политическими, религиозными и других особенностей стран, из которых прибыли на учебу иностранные студенты [1].

Поэтому, при организации занятий по физической культуре с иностранными студентами важно учитывать следующие факторы:

- уровень стрессоустойчивости;
- состояние здоровья и физической подготовленности;
- наличие определенного языкового барьера, связанного с разным исходным уровнем владения русским языком;