

МОНИТОРИНГ ФИЗИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ВУЗА

Е.Д. Митусова¹, канд. пед. наук, доцент, emitusova@bk.ru

В.А. Горовой², канд. пед. наук, доцент, slava.gorovoi1980@mail.ru

¹ФГАОУ ВО «Государственный социально-гуманитарный университет»,
г. Коломна, Россия

²УО «Мозырский государственный педагогический университет имени И.П. Шамякина»,
г. Мозырь, Беларусь

Аннотация. Результаты проведенного исследования позволили получить физиологический портрет и анализ мониторинга здоровья студенческой молодежи. Благодаря этому выявлены наиболее слабые звенья в организме для целенаправленного воздействия, составлены индивидуальные программы оздоровительных занятий. Полученные результаты позволили констатировать различия в объеме двигательной активности студентов (юношей и девушек) в суточном, недельном и месячном циклах.

Ключевые слова: мониторинг, динамика, студенты, физическая культура, двигательная активность.

Проблема недостаточной двигательной активности населения в современном мире становится все актуальнее с каждым годом. Исследования в данной области показывают, что дефицит двигательной активности все больше отражается на здоровье граждан различного возраста. При этом в последние десятилетия ситуация особенно обострилась в молодежной среде [1; 3].

Цель исследования – провести мониторинг физического здоровья студентов педагогического вуза.

Исследование динамики объема двигательной активности и мониторинга здоровья проводилось среди студентов Государственного социально-гуманитарного университета г. Коломна, Московская область. В исследование приняли участие 240 студентов 1-го курса (120 юношей и 120 девушек). Исследование проводилось в начале учебного семестра 2023/24 учебного года. Методы исследования: изучение, анализ, сопоставление данных научно-методической литературы; аппаратное тестирование на InBody, кардиовизор, статистическая обработка полученных результатов.

Исследование включало: динамометрию; спирометрию; аппаратное исследование на компьютеризированной системе скрининга сердца «Кардиовизор»; тест InBody 270 (InBody Test); анкетирование; визуальная и пальпаторная оценка состояния опорно-двигательного аппарата (далее ОДА); плечевой индекс – оценка наличия или отсутствия кифотической осанки (сутулости); оценка глубины шейного лордоза (шейный лордоз в норме – от 1,5 до 2 см, гиполордоз (уплощение в шейном отделе позвоночника) – менее 1,5 см, гиперлордоз (усиление физиологического изгиба в шейном отделе позвоночника) – более 2 см); оценка поясничного лордоза (поясничный лордоз в норме – 5 см, сглаживание лордоза – менее 5 см, гиперлордоз – больше 5 см); оценка расположения пятконых костей относительно ахиллова сухожилия (норма – вертикальное положение (нейтральная позиция)); завал стопы на внутренний край – вальгус; завал стопы на внешний край – варус).

Результат исследования и их обсуждение. В ходе обследования с помощью системы скрининга сердца «Кардиовизор» оценивались следующие показатели: ритм сердца (частота сердечных сокращений – ЧСС), вариабельность сердечного ритма (наличие или отсутствие аритмии, состояние проводящей системы сердца), функциональное состояние регуляторных систем организма. В результате обследования получены данные:

– Частота сердечных сокращений находится в пределах нормы (60–80 уд/мин) у 27 % обследованных, отклонения наблюдаются в сторону уменьшения ЧСС (умеренная

брадикардия) у 2,5 % обследованных и в сторону увеличения ЧСС (умеренная тахикардия, в среднем, 85 уд/мин) у 70,5 % обследованных. С учетом того, что средний возраст обследуемых составил 18–19 лет, высокий процент обучающихся с признаками тахикардии можно объяснить несовершенством симпатоадреналовой системы и продолжающимся периодом физиологического развития и совершенствования нервной и эндокринной систем.

– Вариабельность сердечного ритма в норме у 77 % и имеет умеренные отклонения у 23 % обследованных, что может носить функциональный характер и требует динамического наблюдения.

– Оценка функционального состояния регуляторных систем показала, что в состоянии физиологической нормы находятся 3,8 % обследованных; донозологическое состояние, когда есть напряжение регуляторных механизмов, но не нарушена трудоспособность и организм можно привести к состоянию физиологической нормы с помощью профилактических и оздоровительных мероприятий, наблюдается у 24 % обследованных; преморбидное состояние, являющееся промежуточной стадией между здоровьем и болезнью, для которой характерны повышенная вероятность развития заболевания с накоплением дезадаптационных изменений в организме в сочетании с мобилизацией его защитных реакций, диагностировано у 37 % обследованных; срыв адаптации, для которого характерна недостаточность защитно-приспособительных механизмов, их неспособность обеспечить адекватную реакцию организма на воздействие факторов окружающей среды наблюдался в 25,6 % случаев. Результаты обследования и заключения по итогу обследования на системе «Кардиовизор» были внесены в индивидуальные карты студентов (рисунок 1).

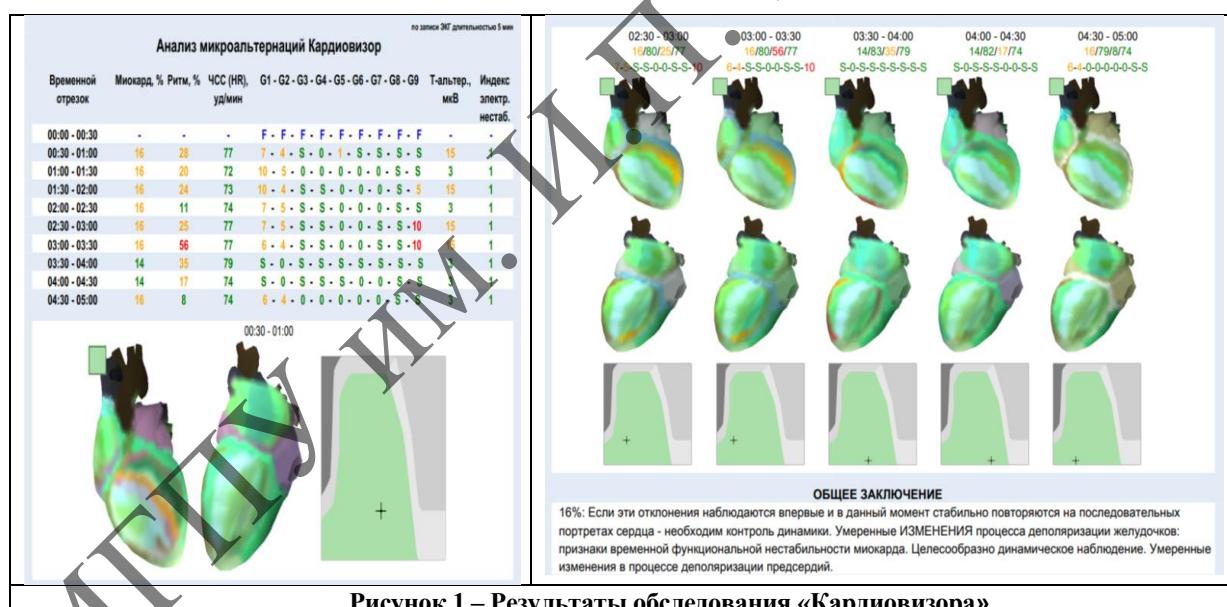


Рисунок 1 – Результаты обследования «Кардиовизора»

Динамика двигательной активности от первого курса ко второму уменьшается. Если на первом курсе у юношей двигательная активность составляла 9700 ± 3200 , девушки 7650 ± 2545 , то на втором курсе произошло уменьшение – 8500 ± 2200 , девушки 6500 ± 1500 . Увеличение показателей жировой составляющей произошло на 23 %, в соответствии с этим, мышечная масса уменьшилась на 1,5 кг, что указывает на недостаточную активность жирового обмена. Это негативно сказывается на показателях выносливости и энергетического обмена. Этот параметр свидетельствует о неготовности студента испытывать постоянные или интенсивные физические нагрузки. Масса тела является тем показателем, который взаимосвязан с ростом человека и его весовой категорией [2]. Для людей, систематически занимающихся спортом, характерно значение индекса массы тела (ИМТ), которое связано с развитием мышечной, а не жировой ткани. Причины

в целом сводятся к следующим выводам: «не хватает времени» (49,2 %); «нет желания» (27,3 %); «нет компании» (15,3 %); «затруднения по здоровью» (8,2 %). Функциональная диагностика жизненный объем легких (ЖЕЛ) – в норме 35 %, ниже нормы у 65 %. Результаты динамометрии – ниже нормы 45 %, норма – 53 %, выше нормы – 2 %. Плечевой индекс – наличие сутулости – 35 %, отсутствие кифозной сутулости – 65 %. Глубина шейного лордоза – норма – 59 %, уплощение в шейном отделе позвоночника – 22 %, усиление в шейном отделе позвоночника – 19 % Поясничный лордоз - в норме – 59 %, гиперлордоз – 11 %, сглаживание – 30 %. Расположение пятых костей – плоскостопие – разной степени – 67 %, в норме – 33 %.

По результатам тестирования на InBody студентам рекомендовано: соблюдение питьевого баланса воды, увеличение массы мышц (за счет физических упражнений) и снижение уровня висцерального жира в организме; контроль уровня потребляемых калорий в день с помощью колоризатора. Из отчета по результатам теста обучающиеся узнали, сколько килограммов им нужно сбросить/набрать до идеального веса, в норме ли их метаболизм. Индивидуально каждый студент подучил рекомендации по соблюдению режима сна и бодрствования, режима питания, профилактике стресса, регулярным умеренным физическим нагрузкам. Некоторым студентам (4 %) была дана дополнительная рекомендация – пройти полное обследование сердца и осуществлять динамическое наблюдение за его состоянием.

Выводы. Наличие у студентов первого и второго курсов физической активности только на учебных занятиях мало меняет уровень физических возможностей студентов. В этой связи рекомендованы регулярные занятия в секциях студенческого спортивного клуба. По результатам индивидуальных карт студентов состоялась практическая консультация, показаны корректирующие упражнения для стоп, различные виды дыхательной гимнастики.

Список использованных источников

1. Головина, Е.А. Оценка физического состояния студентов первого курса / Е.А. Головина, Ю.В. Гуренко, О.Б. Томашевская, С.С. Романов // Известия ТулГУ. Физическая культура. Спорт. 2020. – Вып. 9. – С. 14-20.
2. Грачев, А.С. Изучение двигательной активности студентов различных специальностей / А.С. Грачев, Е.В. Гавришова // Современные проблемы науки и образования. – 2013. – № 5. – С. 176.
3. Митусова, Е.Д. Информационно-спортивные технологии, применяемые студенческой молодежью / Е.Д. Митусова Л.А. Симонян //Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. –2023. – № 4. С. 24.

ПРИМЕНЕНИЕ СОВРЕМЕННЫХ МЕТОДОВ КОРРЕКЦИИ ОСАНКИ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Н.Н. Ничипорко¹, учитель физической культуры и здоровья, natalanichiporko@gmail.com

С.Б. Скидан², учитель физической культуры и здоровья, skidan.s.b.1980@mail.ru

Е.Б. Величко³, старший преподаватель, lenka_yelichko@mail.ru

¹ГУО «Средняя школа № 16 г. Мозыря», г. Мозырь, Беларусь

²ГУО «Средняя школа № 16 г. Мозыря», г. Мозырь, Беларусь

³Белорусский государственный университет, г. Минск, Беларусь

Аннотация. В статье рассмотрена проблема профилактики нарушения осанки у детей школьного возраста; проведен анализ современных методов коррекции осанки у школьников, а также определены организационно-методические особенности их применения.

Ключевые слова: осанка, школьник, силовая выносливость мышц; профилактическая работа, упражнения коррекционной направленности.

В последнее время наблюдается увеличение числа детей и подростков, которые имеют нарушения и заболевания костно-мышечной системы и соединительной ткани,