

ВЛИЯНИЕ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ НА ЖЕНЩИН С ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА И ОЖИРЕНИЕМ

Руднева Диана Дмитриевна

студент, 460 группа, Ставропольский Государственный Медицинский университет, РФ, г. Ставрополь

Бушенёва Ирина Сергеевна

научный руководитель, канд. пед. наук, доц., Ставропольский Государственный Медицинский университет, РФ, г. Ставрополь

Малоподвижный образ жизни современных людей приводит к развитию различных заболеваний. Прежде всего, это болезни сердца, некоторые формы рака, ряд эндокринных заболеваний, остеопороз, заболевания сердечнососудистой системы, различные заболевания позвоночника и опорно-двигательного аппарата, ожирение, психические расстройства и депрессии. В последнее время, избыточная масса тела и ожирение являются одной из важных проблем, её пытаются решить во всем мире, тем временем ожирение и избыточная масса тела приобретает масштабы патологии социальной значимости [2,4,8,9,12].

По мнению А.М. Вейн, Т.Г. Вознесенской, С.М. Носков, В.А. Маргазина и др. процесс сохранения и укрепление здоровья женщины это особая тема, он в значительной мере зависит от влияния множества факторов, одним из которых является нормальная масса тела. От здоровья женщины зависит здоровье будущих поколений. Вследствие этого существует необходимость борьбы с ожирением и контроля за массой тела женщины [4,8,9,11,12]. В этом и заключается актуальность нашего исследования, имеющее особый научно-практический интерес.

Термином «ожирение» обозначают состояние, при котором избыток массы тела составляет 10 и более процентов сверх физической нормы, а избыток превышающий физиологическую норму менее 10 процентов – считается избыточной [1,4].

Избыточная масса тела – это чрезмерное скопление жировых отложений, которое образуется, когда энергия, поступающая в организм с едой превышает ее расход [9].

Ожирение – это расстройство гомеостаза, нарушение обмена веществ (углеводного, жирового и др.), в результате которого происходит усиление преобразование углеводов в жиры [4].

С.П. Евсеев Р.Г. Оганов, В.В. Константинов, Т.Н. Тимофеева считают, что в настоящее время лечения ожирения остается неудовлетворительным. Известно, что большинство из людей, нуждающихся в лечении никак не могут к нему приступить из-за страха перед необходимостью длительное время соблюдать достаточно однообразную диету, а также постоянный уровень двигательной активности и распорядок дня [6,9].

А тем, кто уже начал лечение часто не удается добиться нормализации массы тела, а достигнутые результаты по снижению веса, чаще всего оказываются меньше желаемых. Даже после успешного лечения, у большинства больных наблюдается рецидив заболевания и восстановление исходной массы тела, у многих из них даже наблюдается превышение исходной массы тела. Известно, что 90-95% больных восстанавливают исходную массу тела через 6 месяцев после окончания курса [6,9].

Не только с лечением, но и с профилактикой ожирения дела обстоят не лучшим образом. Хотя в последнее время факторы и группы риска по развитию данного заболевания практически

определены, их применение в разработке средств и методов профилактики еще значительно, ограничено [10].

Из вышесказанного следует то, что создание новых программ с современными методами физических воздействий, и определение наиболее рациональных режимов использования средств и методов физической реабилитации – является одним из наиболее актуальных направлений в проблеме восстановительного лечения лиц с избыточной массой тела и ожирением.

А.Р. Бодван, Н.Д. Вардимиади, В.А. Епифанов считают, что при проведении педагогических и оздоровительных мероприятий, нужно учитывать психофизиологические и морфофункциональные особенности женского организма, а также его предрасположенность к избыточной массе тела.

Излишнее отложение жира отрицательно сказывается на функции сердечно-сосудистой системы и приводит к дистрофии миокарда, поражению сосудов головного мозга и нижних конечностей, способствует развитию атеросклероза крупных сосудов и повышению кровяного давления. При нарушении кровообращения у больных ожирением возникает одышка, они испытывают головокружение и сонливость наблюдаются, причиной этого являются застойные явления в периферических сосудах [2,3,7].

При ожирении появляются заболевания желудочно-кишечного тракта такие как: холецистит, желчнокаменная болезнь, хронический колит и др. Распознать их можно, проявлением чувства тяжести в правом подреберье, снижением устойчивости к глюкозе, склонностью к кетонообразованию, а также повышенным образованием холестерина [4,8,9,11,12].

Для центральной нервной системы больных ожирением свойственно преобладание тормозных реакций и ухудшение подвижности нервных процессов [2,3,7].

Ожирение отражается и на опорно-двигательных функциях организма. При избыточном весе увеличивается нагрузка на суставно-связочный аппарат, вследствие чего развиваются артрозы суставов нижних конечностей, плоскостопие, межпозвоночные грыжи [2,7].

В большинстве случаев у женщин имеющих избыточную массу тела или ожирение, развивается диабет, возникают нарушения менструального цикла, аменорея, бесплодие, подагра [4,8,12].

По мнению К. Динейка, А.Р. Бодван, физические упражнения следует применять при всех формах и степенях ожирения, так как их целью является усиленное влияния на обмен веществ и снижения массы тела, а также укрепление мышц туловища, повышения устойчивости организма к физическим нагрузкам и общей работоспособности больных [2,5,6,7].

Лечебная гимнастика для женщин с избыточной массой тела и ожирением – является наиболее доступной формой физических упражнений, которые можно и нужно осуществлять на дому и под контролем врача поликлиники.

В.А. Епифанов, Л. Савельева, А.Р. Бодван считают, что правильный режим двигательной активности является неотъемлемой частью успешного лечения и восстановления больных с ожирением.

При выборе физических упражнений, следует обратить внимание на то, что упражнения на выносливость (длительные умеренные нагрузки) способствуют расходу большого количества углеводов, а также расщеплению и преобразованию выходящих из депо нейтральных жиров [2,7,11].

Лечебная физическая культура назначается во всех доступных формах, подбор этих форм должен соответствовать возрасту и индивидуальным особенностям женского организма, обеспечивая повышенные энерготраты.

Таким образом, при лечении и реабилитации женщин с ожирением и избыточной массой тела, применяются комплексы средств, важнейшими из которых являются физические упражнения, диета, психологические занятия. Лечебная физическая культура, должны быть неотъемлемой частью системы лечения ожирения, так как лечебное действие физической тренировки на больных с ожирением определяется, прежде всего, улучшением функции кровеносной, дыхательной, пищеварительной, репродуктивной систем и опорно-двигательного аппарата. А главное – физические упражнения способствуют сжиганию лишних калорий и предотвращают отложение жира в подкожно-жировой клетчатке.

Список литературы:

1. Барановский, А.Ю., Ворохобина, Н.В. Ожирение (клинические очерки) / Под ред. проф. СПб. «Издательство «Диалект». - 2007. - 240 с.
2. Бодван А.Р. Физическая реабилитация при ожирении / А.Р. Бодван / Третья международная научная конференция студентов «Студент, наука и спорт в XXI столетии», Киев, 22-24 мая 2002 г. – Киев, 2002. – С. 139-141.
3. Вардимиади Н.Д. Лечебная физкультура и диетотерапия при ожирении / Н.Д. Вардимиади, Л.Г. Машкова. – Киев: Здоровье, 2008. – 48 с.
4. Вейн, А.М., Вознесенская, Т.Г. Ожирение // Международный медицинский журнал. - 2010. - №1. - С. 90 - 93.
5. Динейка К. Движение, дыхание, психофизическая тренировка. - Минск: Полымя, 1982. - 141 с.
6. Евсеева С.П. Комплексная профилактика заболеваний и реабилитация больных и инвалидов: учеб. пособие/ под ред.. - М.: Советский спорт, 2001. - 320 с.
7. Епифанов В.А. Лечебная физическая культура: справочник/ под ред.В.А. Епифанова. - М.: Медицина, 1987. - 528 с.
8. Носков С.М., Маргазин, В.А., Носкова, А.С. Парадокс ожирения: мышечная гипотеза и тактика физической реабилитации // Лечеб. физкультура и спорт мед. - 2010. - №6. - С. 53-60.
9. Оганов, Р.Г., Константинов, В.В., Тимофеева, Т.Н и др. Распространенность избыточной массы тела и ее связь со смертностью от сердечно-сосудистых и других хронических неинфекционных заболеваний среди мужского населения в городах разных регионов // Кардиология. - 2002. - № 10. – С. 45-49.
10. Расин, М.С. Средства и методы профилактики ожирения: лекция для студентов ОГИФК и слушателей факультета повышения квалификации/ М.С. Расин. – Омск, 2004. – 27 с.
11. Савельева, Л. Современные подходы к лечению ожирения / Л. Савельева // Врач. – 2000. № 12. – С.12-14.
12. Шурыгин, Д.Я. Ожирение. – М.: Медицина, 2005.