

## **ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА У СТУДЕНТОВ СУО ФАКУЛЬТЕТА ТОВ**

В настоящее время отчетливо прослеживается прогрессирующее снижение уровня здоровья студентов. Проведенное нами изучение медицинских справок студентов БГТУ, отнесенных по состоянию здоровья к СУО, показало, что по распространенности заболеваний на первое место вышли нарушения опорно-двигательного аппарата — 35–41% (в первую очередь, сколиоз).

При этом растет не только распространенность, но и тяжесть вертеброгенной патологии (Е. Г. Бондаренко, 2001). Кроме того, одним из наиболее часто встречающихся патологических состояний у студентов основного учебного отделения является нарушение осанки, которое в последние годы выявляется более чем у 80% обследованных студентов (И. А. Котешева, 2002).

Именно к 18–22 годам завершается полноценное формирование ОДА и двигательной функции при использовании средств физической культуры во время обучения в ВУЗе. Это тот возраст, когда практически еще возможно не допустить развития патологии статики и двигательных стереотипов у студентов.

Нарушения осанки и сколиозы чаще всего связаны с длительным однообразным положением тела во время умственной деятельности и вызваны неудовлетворительными гигиеническими условиями, недостатками в организации учебного процесса и плохим физическим развитием организма.

Избавиться от сколиотической осанки возможно лишь созданием в процессе систематических занятий ФВ хорошего мышечного корсета, благодаря которому позвоночник будет прочно удерживаться мышцами в правильном положении.

На сегодняшний день в литературе достаточно широко освещена методика коррекции нарушений осанки и сколиоза у детей дошкольного и школьного возраста. Для студентов таких рекомендаций недостаточно, что не позволяет им заниматься самостоятельно в свободное от учебы время.

Учитывая выше изложенное, на практике возникла необходимость разработки современных методик по организации и проведению учебных и самостоятельных занятий, ориентированных на коррекцию и профилактику функциональных нарушений ОДА у молодежи.

На кафедре физической культуры и спорта БГТУ в учебном процессе со студентами СУО, имеющими патологию ОДА, применяются фитбол-гимнастика и атлетическая гимнастика. Лечебный эффект обусловлен

целым рядом биомеханических факторов. Это и напряжение механизмов, обеспечивающих поддержание позы и сохранения равновесия, и низкочастотные колебательные движения, вызывающие формирование положительных адаптационных сдвигов.

При методически правильно построенной программе и оптимальной нагрузке формируется новый рефлекс позы, который обеспечивает создание более сильного мышечного корсета. В ходе выполнения упражнений также улучшается крово- и лимфообращение в области позвоночника.

По мере завершения формирования скелета (16–18 лет) в целях лучшего развития силы и выносливости мышц и сглаживания имеющихся косметических дефектов можно постепенно переходить к высокоинтенсивным занятиям на тренажерах, с отягощениями: гантелями и штангой. Регулярное выполнение силовых упражнений позволит более гармонично развить, укрепить мышцы спины и всего туловища. Кроме того, грамотно построенные занятия позволят оздоровить сердечно-сосудистую и дыхательную систему, поднять общий тонус.

Показателями, характеризующими эффективность применяемых методик, являются такие физические качества, как гибкость (подвижность позвоночника оценивается тестом «наклон вперед из положения сидя, см») и силовая выносливость мышц брюшного пресса (оценивается тестом «поднимание туловища из положения лежа на спине, количество раз»). Динамика этих показателей до и после применения современных технологий коррекции нарушений ОДА у СУО.

В исследовании принимали участие студенты факультета ТОВ в количестве 308 человек: (74 – юноши) и (234 – девушки).

Силовые способности уменьшились, но незначительно. Выводы делать рано, так как выборка может меняться. Студенты СУО могут как уходить в подготовительную и основную группы, так и добавляться студентами ЛФК и другими. Показатели силы снизились – на 9,5%, а гибкость возросла – 15,4%. Обычно гибкость с возрастом уменьшается.

Для дальнейшего улучшения уровня физической подготовленности и его стабилизации необходимо кроме упражнений общей направленности, выполнять так же специальные упражнения индивидуально для каждого студента по развитию отстающих у них физических качеств.