

Коробко Азар Богданович

студент

Научный руководитель

Яткин Игорь Викторович

старший преподаватель

ФГБОУ ВО «Кубанский государственный
аграрный университет им. И.Т. Трубилина»

г. Краснодар, Краснодарский край

ВЛИЯНИЕ ДИСПЛАЗИИ СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ НА ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СПОРТ И ПОВСЕДНЕВНУЮ ФИЗИЧЕСКУЮ АКТИВНОСТЬ

***Аннотация:** в статье рассматривается влияние дисплазии соединительной ткани (ДСТ) на физическую активность человека в условиях профессионального спорта и повседневной жизни. Описываются основные проявления ДСТ, включая гипермобильность суставов, слабость связочного аппарата и повышенную утомляемость. Анализируются риски, с которыми сталкиваются спортсмены и люди с ДСТ при выполнении физических нагрузок. Приведены рекомендации по адаптации тренировочного процесса и повседневной физической активности для людей с признаками дисплазии. Сделан вывод о необходимости индивидуального подхода к физическим нагрузкам при наличии ДСТ с целью повышения качества жизни и минимизации риска травм.*

***Ключевые слова:** дисплазия соединительной ткани, физическая активность, профессиональный спорт, гипермобильность, травмы.*

В современных условиях физической активности, вне зависимости от её интенсивности – будь то профессиональный спорт или обычные повседневные нагрузки – наблюдается всё больше случаев, связанных с дисплазией соединительной ткани (ДСТ) [1, с. 24]. Это заболевание, имеющее врождённый характер,

проявляется ослаблением связок, повышенной подвижностью суставов и другими нарушениями, которые способны значительно понижать переносимость физических усилий и увеличивать вероятность получения травм. Особенно актуальной проблема является для спортсменов, чья деятельность предполагает систематические интенсивные тренировки и подвергает организм значительным перегрузкам. Но и в обыденной жизни ДСТ способна оказывать негативное влияние на качество жизни, приводя к хронической усталости, болезненным ощущениям и ограничению подвижности. В этой связи возникает необходимость в исследовании специфики адаптации к физическим нагрузкам у лиц с признаками дисплазии [2, с. 27].

Дисплазия соединительной ткани оказывает существенное влияние на работу важнейших систем организма. Из-за дефектов в структуре коллагена страдает кровообращение, ухудшается эластичность кровеносных сосудов и мышц, замедляется метаболизм [4, с. 46]. Всё это приводит к хронической усталости, снижению тонуса и повышенной чувствительности к физическим нагрузкам. Люди с признаками ДСТ часто сталкиваются с гипермобильностью суставов, варикозным расширением вен, вегетативными расстройствами и проблемами с опорно-двигательным аппаратом [5, с. 52]. Эти состояния снижают уровень двигательной активности и могут ограничивать участие как в профессиональном спорте, так и в повседневной физической деятельности.

Наша цель – раскрыть важность индивидуального подхода к физическим нагрузкам для лиц с дисплазией соединительной ткани, продемонстрировать возможные риски и ограничения при занятиях спортом, а также предложить рекомендации по адаптации тренировок и ежедневной активности для улучшения качества жизни и профилактики осложнений.

Физическая активность, разработанная с учетом специфики ДСТ, может стать эффективным инструментом укрепления организма [6, с. 27]. Специальные комплексы упражнений, направленные на укрепление мышц-стабилизаторов, развитие дыхательной системы и коррекцию осанки, позволяют улучшить общее физи-

ческое и эмоциональное состояние уже после нескольких недель регулярных занятий. Особенно полезны умеренные аэробные нагрузки, плавание, лечебная физкультура и дыхательные техники, поскольку они снижают напряжение, стабилизируют сердечно-сосудистую систему и уменьшают риск получения травм.

Физическая активность положительно сказывается на эмоциональном состоянии, способствуя выработке эндорфинов и снижению уровня тревожности, что особенно важно для людей с ДСТ, склонных к частым вегетативным реакциям. Такие занятия также улучшают сон, нормализуют режим дня и способствуют формированию устойчивых здоровых привычек, повышающих адаптацию к учебной или профессиональной деятельности [1, с. 97].

Регулярные физические нагрузки, разработанные с учетом особенностей людей с дисплазией соединительной ткани (ДСТ), приносят двойную пользу. Они не только укрепляют мышечный каркас, улучшая общую физическую форму, но и воспитывают дисциплину и самоорганизацию. Регулярное выполнение индивидуально подобранных упражнений прививает чувство ответственности за свое здоровье, а также способствует более эффективному планированию времени. Стоит помнить, что при ДСТ исключены занятия профессиональным спортом и танцами, поскольку избыточные нагрузки могут ускорить процесс декомпенсации соединительной ткани, что в конечном итоге может привести к инвалидности [3, с. 31]. Наблюдения показывают, что студенты с признаками дисплазии соединительной ткани, которые включили адаптированные физические упражнения в свой распорядок дня, демонстрируют более стабильное эмоциональное состояние, ощущают меньше тревожности и усталости. При правильном подборе нагрузки они становятся более бодрыми, уверенными и позитивно настроенными. Такие студенты проявляют больше инициативы, легче справляются с учебными и бытовыми нагрузками, а также лучше адаптируются к стрессовым ситуациям благодаря укреплению компенсаторных возможностей организма.

Наблюдения показывают, что студенты с дисплазией соединительной ткани (ДСТ), включившие адаптированную утреннюю гимнастику в свой распорядок дня, отмечают улучшение общего самочувствия и повышение способности

справляться с учебными нагрузками [2, с. 57]. Даже при недостатке сна, специально подобранные упражнения помогают быстрее восстановиться и подготовить организм к предстоящему дню. Однако важно учитывать, что при ДСТ необходимо избегать чрезмерных нагрузок и выбирать упражнения с осторожностью, чтобы не усугубить состояние [4, с. 47]. Подобные практики становятся важным элементом формирования здорового и продуктивного образа жизни, особенно для лиц с особенностями опорно-двигательного аппарата, включая дисплазию соединительной ткани.

Повышение физической активности. Студенты с дисплазией соединительной ткани (ДСТ) часто сталкиваются с ограничениями в движении из-за повышенной гибкости суставов и слабости связочного аппарата. Адаптированная утренняя зарядка помогает восполнить недостаток движения, укрепить мышцы-стабилизаторы и улучшить общую выносливость, что способствует повышению уровня энергии и бодрости на целый день.

Формирование дисциплины и привычки к здоровому образу жизни. Регулярное выполнение специально подобранных упражнений способствует развитию организованности и самоконтроля. Для студентов с ДСТ это особенно важно, поскольку соблюдение режима дня и регулярная физическая активность помогают стабилизировать состояние и предотвратить возможные осложнения, связанные с гипермобильностью суставов.

Дисплазия соединительной ткани (ДСТ) оказывает значительное влияние на возможности занятия профессиональным спортом. Функциональная неполноценность соединительной ткани при ДСТ делает её более уязвимой к повреждениям, что повышает риск травм и ускоряет развитие дегенеративных процессов. В связи с этим, профессиональный спорт и танцы противопоказаны для лиц с ДСТ, так как чрезмерные нагрузки могут привести к быстрой декомпенсации состояния и инвалидизации.

Однако умеренная физическая активность играет важную роль в поддержании здоровья студентов с ДСТ:

Укрепление иммунной системы. Регулярные, адаптированные физические упражнения стимулируют обмен веществ и улучшают работу сердечно-сосудистой системы, что способствует укреплению иммунитета. Для студентов с ДСТ это особенно важно, поскольку поддержание общего здоровья помогает организму лучше адаптироваться к физическим и эмоциональным нагрузкам учебного процесса.

Повышение физической активности. В условиях сидячего образа жизни студенты с ДСТ могут испытывать недостаток движения. Умеренная утренняя зарядка помогает восполнить этот пробел, укрепить мышцы, улучшить гибкость и повысить общую выносливость. Однако важно избегать упражнений, которые могут перегружать суставы или связки, чтобы не усугубить нестабильность суставов, характерную для ДСТ. Формирование дисциплины и привычки к здоровому образу жизни. Регулярное выполнение адаптированной зарядки способствует развитию организованности и самоконтроля. Это простое утреннее действие формирует ощущение успешного начала дня, что положительно влияет на общую продуктивность и помогает выработать полезные привычки, способствующие улучшению качества жизни студентов с ДСТ.

Таким образом, хотя профессиональный спорт не рекомендуется для лиц с ДСТ, умеренная и правильно подобранная физическая активность может принести значительную пользу, способствуя укреплению здоровья и повышению качества жизни.

Советы студентам и людям с дисплазией соединительной ткани [6, с. 28].

1. Не перегружайте суставы. Избегайте упражнений с высокой ударной нагрузкой (бег, прыжки, командные виды спорта). Исключите упражнения на растяжку в максимальном объёме амплитуды – гипермобильность может привести к вывихам или микротравмам. Предпочтение – плаванию, пилатесу, лечебной физкультуре (ЛФК), медленному йога-подходу.

2. Работайте над укреплением мышц-стабилизаторов. Укрепляйте спину, пресс, ягодицы и плечевой пояс. Делайте упражнения с собственным весом или

лёгким сопротивлением, без рывков. Под контролем ЛФК-инструктора можно делать упражнения на координацию и баланс.

3. Следите за осанкой. При ДСТ часто наблюдаются сколиоз, гиперлордоз, нестабильность позвоночника. Используйте эргономичную мебель для учёбы. Делайте перерывы каждые 40–60 минут, особенно при сидячем образе жизни.

4. Высыпайтесь и давайте телу восстанавливаться. При ДСТ нарушается тонус сосудов, могут быть проблемы с усталостью и терморегуляцией – режим сна и отдыха критически важен. Лучше отказаться от ночных бдений и учёбы «на износ».

5. Поддерживайте микронутриентный баланс. Обратите внимание на магний, кальций, витамин D, витамин C, коллаген, Омега-3 – они важны для здоровья соединительной ткани. Обсудите с врачом необходимость приёма хондропротекторов.

6. Не стесняйтесь говорить о диагнозе. Если вы учитесь или работаете, и у вас есть официальное подтверждение ДСТ, можно попросить индивидуальный режим на занятиях физкультуры или на производственной практике.

Информированность преподавателей и тренеров может предотвратить избыточную нагрузку и травмы.

Таким образом, дисплазия соединительной ткани ограничивает возможности для интенсивной физической активности и требует индивидуального подхода к нагрузкам. Умеренные упражнения полезны, но должны быть безопасны. Регулярные осмотры у кардиолога, ортопеда и невролога необходимы, поскольку при ДСТ часто встречаются проблемы с сердцем, сосудами и суставами. Соблюдение рекомендаций врачей помогает сохранить активность и качество жизни.

Список литературы

1. Ермаков С.С. Физическая культура и здоровье студентов: методические рекомендации / С.С. Ермаков. – М.: Академия, 2020. – 160 с. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://lesgaft.spb.ru/sites/default/files//u174/upload/sbornik_-_69_ch_2_bw.pdf (дата обращения: 28.04.2025).
2. Бекетов А.Н. Проблемы дисплазии соединительной ткани у спортсменов / А.Н. Бекетов. – СПб.: Лань, 2019. – 112 с. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://mgsu.ru/resources/izdatelskaya-deyatelnost/izdaniya/izdaniya-otkr-dostupa/2024/Sbornik_Problemy-perspektivy-razvitiya-fizkult_IFKS_2024.pdf (дата обращения: 28.04.2025).
3. Левченко Г.А. Дисплазия соединительной ткани: клиника, диагностика, лечение / Г.А. Левченко. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 212 с.
4. Никитина О.В. Соединительная ткань и физическая активность: современный взгляд / О.В. Никитина // Вестник спортивной науки. – 2021. – №3. – С. 45–52 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://kpfu.ru/staff_files/F1512541134/FS_04_Sbornik.pdf (дата обращения: 28.04.2025).
5. Колесников В.А. Лечебная физкультура при патологиях соединительной ткани / В.А. Колесников. – Екатеринбург: УрФУ, 2020. – 136 с. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://clck.ru/3MRXEb> (дата обращения: 28.04.2025).
6. Зотова И.П. Роль дыхательных техник и ЛФК при заболеваниях соединительной ткани / И.П. Зотова // Здоровье и спорт. – 2019. – №6. – С. 25–31 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.academpharm.ru/images/upload/ru/1667/terehov_p_a.pdf (дата обращения: 28.04.2025).