

Султанова Амина Рустамовна

студентка

Научный руководитель

Андрющенко Юлия Владимировна

старший преподаватель

ФГБОУ ВО «Тихоокеанский государственный университет»

г. Хабаровск, Хабаровский край

DOI 10.31483/r-149246

РОЛЬ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ В ПОВЫШЕНИИ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ С СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

***Аннотация:** в статье рассматривается влияние лечебной физической культуры (ЛФК) на качество жизни студентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями (ССЗ). Актуальность темы обусловлена ростом заболеваемости среди молодежи и необходимостью разработки эффективных немедикаментозных методов профилактики и коррекции патологий. Проведен анализ литературных данных, освещающих эффективность ЛФК в комплексной реабилитации, описаны основные методики и подходы к физической реабилитации данной категории студентов. Особое внимание уделено психофизиологическим аспектам, улучшению функционального состояния сердечно-сосудистой системы и социально-психологическим эффектам регулярных занятий. Сделан вывод о необходимости внедрения ЛФК в систему студенческого здравоохранения.*

***Ключевые слова:** лечебная физическая культура, студенты, сердечно-сосудистые заболевания, качество жизни, физическая активность, социальная адаптация, реабилитация, индивидуальный подход.*

В контексте общественного здравоохранения сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) представляют собой серьезную угрозу. Согласно данным Росстата, ССЗ являются ведущей причиной смертности и инвалидности среди граждан Российской Федерации всех возрастных групп. При этом наблюдается

устойчивая тенденция к росту распространённости этих заболеваний среди молодёжи, включая студентов высших учебных заведений [1].

Наличие сердечно-сосудистых заболеваний оказывает существенное влияние на качество жизни студентов, приводя к снижению уровня физической активности и, как следствие, уменьшению общей работоспособности. Такие ограничения могут негативно отражаться на учебной успеваемости, вызывая снижение концентрации внимания, повышенную утомляемость и трудности в усвоении учебного материала. Немаловажным аспектом является и психоэмоциональное состояние студентов с ССЗ, которое зачастую сопровождается повышенной тревожностью, склонностью к социальной изоляции и снижением самооценки.

В связи с вышеизложенным актуализируется необходимость разработки и внедрения образовательных программ, направленных на повышение качества жизни студентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Особое внимание следует уделить применению методов лечебной физической культуры (ЛФК), эффективность которых в реабилитации кардиологических пациентов подтверждена научными исследованиями. ЛФК способствует нормализации состояния сердечно-сосудистой системы, повышению физической работоспособности и улучшению психоэмоционального состояния студентов. Разработка специализированных программ ЛФК, адаптированных к потребностям студенческой аудитории, обусловлена особенностями учебной деятельности, влиянием психосоциальных факторов и состоянием здоровья данной группы населения [2].

Для оценки положительного влияния лечебной физкультуры на качество жизни студентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями были проведены исследования на базе двух высших учебных заведений – Тихоокеанского государственного университета и Уральского федерального университета. В рамках этих исследований анализировались показатели частоты сердечных сокращений (ЧСС), артериального давления (АД), уровня физической активности, а также субъективного самочувствия студентов до и после прохождения программ ЛФК [3].

В Тихоокеанском государственном университете (ТОГУ) была сформирована экспериментальная группа из 46 студентов в возрасте от 18 до 23 лет,

имеющих различные заболевания сердечно-сосудистой системы. С целью оценки эффективности оздоровительного воздействия лечебной физкультуры (ЛФК) в учебный план данной группы была внедрена специально разработанная программа, включающая элементы лечебной гимнастики, дыхательных упражнений и плавания [3]. Продолжительность курса составила 10 недель. Занятия проводились 3–5 раз в неделю, продолжительностью от 35 до 45 минут в зависимости от физического состояния участников. Данные с рекомендованными для студентов занятиями были оформлены в таблицу.

Таблица 1

Программа ЛФК для студентов с ССЗ в Тихоокеанском
государственном университете

Элемент программы ЛФК	Содержание	Частота и продолжительность
Лечебная гимнастика	Упражнения малой и средней интенсивности на координацию, гибкость и выносливость (в положении лёжа и сидя)	3 раза в неделю по 35 минут
Дыхательная гимнастика	Дифференцированные упражнения по методике Стрельниковой и Бутейко, направленные на нормализацию дыхания и снижение уровня тревожности	Ежедневно по 10–15 минут
Адаптивное плавание	Умеренная аэробная нагрузка в бассейне с перерывами	2 раза в неделю по 40–45 минут
Медитации	Дыхательные паузы, визуализация	1 раз в неделю по 30 минут

По завершении курса 81% участников продемонстрировали положительную динамику в основных физиологических показателях. В частности, средняя частота сердечных сокращений в покое снизилась с 87,8 до 81,5 ударов в минуту, систолическое артериальное давление повысилось с 96,7 до 98,3 мм рт. ст., а диастолическое – с 47,4 до 53,6 мм рт. ст., что свидетельствует о нормализации гемодинамических параметров.

Помимо объективных физиологических изменений, студенты отметили выраженное субъективное улучшение самочувствия: уменьшение частоты головокружений и эпизодов повышенной утомляемости, повышение уровня общей физической выносливости и устойчивости к стрессу. Уровень мотивации к регулярной двигательной активности также значительно вырос, что говорит о высокой степени эффективности и приемлемости предложенной программы ЛФК для студенческой популяции с ССЗ.

Сопоставимые результаты были получены и в ходе исследования, проведённого в Уральском федеральном университете (УрФУ), где была организована программа лечебной физкультуры, адаптированная под нужды студенческой аудитории с сердечно-сосудистыми заболеваниями [5]. В исследовании приняли участие студенты, разделённые на группы в зависимости от уровня физической активности. Программа ЛФК включала в себя утренние гимнастические комплексы, аэробные нагрузки (скандинавская ходьба, оздоровительный бег), занятия в тренажёрном зале под контролем специалиста, а также элементы дыхательной коррекции и релаксации. Общая продолжительность курса составила 12 недель, занятия проводились не менее 3 раз в неделю по 40–50 минут, с постепенным увеличением нагрузки.

Так, уровень физического функционирования у физически активной группы превышал аналогичный показатель в контрольной группе на 15%, показатель общего восприятия здоровья – на 11%, а уровень социальной адаптации – на 12%. Кроме того, уровень воспринимаемой боли у студентов, участвующих в программе ЛФК, оказался ниже на 18%, а уровень тревожности – на 21%. Также была зафиксирована положительная динамика в показателях ЧСС (снижение в среднем с 86 до 79 уд/мин) и нормализация артериального давления (в среднем с 100/65 до 110/70 мм рт. ст.) [5].

Таким образом, полученные данные подтверждают высокую эффективность структурированной и регулярно применяемой программы ЛФК как средства улучшения общего состояния здоровья, повышения социальной адаптивности и снижения симптомов тревожности у студентов с сердечно-сосудистыми

патологиями. Результаты также подчеркивают необходимость институционального внедрения таких программ в образовательную среду для повышения качества жизни молодёжи, находящейся в группе риска по ССЗ.

Результаты, полученные в ходе исследований, проведённых в Тихоокеанском государственном университете и Уральском федеральном университете, убедительно свидетельствуют о высокой эффективности программ лечебной физкультуры в улучшении состояния здоровья студентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями. В ТОГУ была зафиксирована положительная динамика таких физиологических параметров, как частота сердечных сокращений и артериальное давление, что указывает на нормализацию сердечно-сосудистой функции. В УрФУ, наряду с улучшением физических показателей, отмечены существенные изменения в субъективной оценке качества жизни: повышенный уровень физического функционирования, более позитивное восприятие собственного здоровья, улучшение социальной адаптации и снижение уровня воспринимаемой боли и тревожности.

Таким образом, внедрение систематизированных и научно обоснованных программ ЛФК в структуру образовательного процесса способствует не только укреплению физиологического состояния студентов, но и улучшению их психоэмоционального благополучия, что в совокупности повышает общее качество жизни. Полученные данные подтверждают актуальность дальнейшего развития, масштабирования и индивидуализации программ лечебной физической культуры в университетской среде с учётом специфики заболеваемости и потребностей студенческой аудитории.

Список литературы

1. Емельянова Л.А. Лечебная физическая культура как средство решения здоровьесберегающих задач студентов специальных медицинских групп / Л.А. Емельянова, Н.А. Кустова // Концепт. – 2017. – №10. – С. 145–149.
2. Карташова О.А. Взаимосвязь качества жизни и физической активности студенческой молодежи / О.А. Карташова, А.Ф. Шамсудинова // Вестник науки и образования. – 2022. – №7–3 (121). – С. 26–29.

3. Демина Н.В. Комплексное использование средств физической культуры в профилактике и реабилитации сердечно-сосудистых заболеваний / Н.В. Демина, Л.Г. Гилязова // Ученые записки университета им. П.Ф. Лесгафта. – 2019. – №10 (176). – С. 124–128.

4. Петрова Т.С. Роль здорового образа жизни в укреплении здоровья студентов / Т.С. Петрова // Физическая культура и здоровье. – 2021. – №2. – С. 30–33.

5. Текуева Д.И. Комплексное использование средств физической культуры в профилактике и реабилитации сердечно-сосудистых заболеваний / Д.И. Текуева // Экстрабилити как феномен инклюзивной культуры: формирование инклюзивной культуры в организациях – Екатеринбург: Ажур, 2020. – С. 270–278. EDN KMERYC