



37
B53

ВІСНИК

МІЖНАРОДНОГО
ДОСЛІДНОГО
ЦЕНТРУ

“ЛЮДИНА: МОВА,
КУЛЬТУРА, ПІЗНАННЯ”

Том 23
(4'2009)

А.П. АФОНИН, О.Я. МЕЛИКОВ

(г. Кривой Рог, Украина)

УДК 371.7:378

ЗНАЧЕНИЕ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Приведены обоснованные данные о значении двигательной активности на состояние здоровья человека.

The paper presents the data about the significance of the moving activity and its influence on man's health.

Оздоровительный и профилактический эффект массовой физической культуры неразрывно связан с повышенной физической активностью, усилением функций опорно-двигательного аппарата, активизацией обмена веществ.

Для нормального функционирования человеческого организма и сохранения оптимального здоровья необходима определенная «доза» двигательной активности [1;2;3]. Наиболее активным выражением количества произведенной мышечной работы является величина энергозатрат.

Минимальная величина суточных энергозатрат, необходимых для нормальной жизнедеятельности организма, составляет 2880-3840 ккал (в зависимости от возраста, пола и массы тела). Из них на мышечную работу должно расходоваться не менее 1200-1900 ккал. Остальные энергозатраты обеспечивают нормальную деятельность всех систем организма (энергия основного обмена).

В экономически развитых странах за последние 100 лет удельный вес мышечной работы, как генератора энергии, используемой человеком, сократился почти в 200 раз, что привело к снижению энергозатрат на мышечную деятельность [7]. Дефицит энергозатрат составил около 500-700 ккал. в сутки.

Интенсивность труда в условиях современного развития цивилизации стала в 3 раза меньше пороговой величины, обеспечивающей оздоровительный и профилактический эффект. В этой связи для компенсации недостатка энергозатрат в процессе трудовой деятельности современному человеку необходимо выполнять физические упражнения (двигательную активность) с расходом энергии не менее 2000-3000 ккал в неделю.

По данным ученых, у значительной части населения (80%) экономически развитых стран возникла реальная опасность развития гипокINETического синдрома, который представляет собой комплекс функциональных и органических изменений и болезненных симптомов, развивающихся в результате несогласованной деятельности отдельных систем и организма в целом с окружающей средой [10].

В основе патогенеза гипокINETической болезни лежат нарушения энергетического обмена, происходящего главным образом в мышечной системе.

Механизм защитного действия интенсивных физических нагрузок заложен в генетическом аппарате человеческого организма. Скелетные мышцы, которые в среднем составляют 40% общей массы тела (у мужчин), генетически запрограммированы природой на физическую работу.

По мнению академика В.В. Парина (1969), двигательная активность принадлежит к числу основных факторов, определяющих уровень обменных процессов организма и состояние его костной, мышечной и сердечнососудистой систем.

Двигательная активность рассматривается как комплексный (универсальный) и очень сильный раздражитель, способствует развитию и совершенствованию многих функций организма и резервов здоровья, а именно [9;11;12]:

- тонизирует ЦНС, повышает силу, уравновешенность и подвижность нервных процессов;
- повышает устойчивость организма к недостатку кислорода и охлаждению;
- активизирует обменные процессы, улучшает усвоение питательных веществ, способствует выведению шлаков и продуктов обмена из организма;
- обеспечивает противострессовую защиту;
- способствует росту и развитию детей и подростков;
- предупреждает развитие нарушений опорно-двигательного аппарата у детей и подростков, ишемической болезни сердца, гипертонической болезни, вегетососудистой дистонии, заболеваний эндокринных органов и др.

При снижении двигательной активности (гипокИнезии) ухудшается деятельность многих органов и систем, а именно [4;5;6;8]:

- ослабляется мышечная система (теряется тонус мышц, уменьшается сила и выносливость, ухудшается осанка);
- ухудшается адаптация сердечнососудистой системы к быстрой смене физических нагрузок, снижается сила сердечных сокращений;
- замедляется кровоток в мышцах и во всех органах, повышается нагрузка на сердце;

- повышается активность свертывающей системы крови, увеличивается риск развития острых сосудистых нарушений;
- снижается сопротивляемость организма к действию различных инфекций и др.

Таким образом, при квалифицированном и комплексном использовании физической активности можно успешно решать вопросы укрепления и восстановления здоровья, особенно в молодом возрасте. Подбор и нагрузка физических упражнений должны проводиться с учетом возраста, физиологических и индивидуальных особенностей человека, под контролем врача или тренера.

Список использованной литературы

1. Апанасенко Г.Л., Попова Л.А. Медицинская валеология. - К.: Здоров'я, 2000. - 248 с.
2. Брехман И.И. Введение в валеологию - науку о здоровье. - Л., 1987. - 280 с.
3. Виноградов П.А., Душанин А.П., Жолдин В.И. Основы физической культуры и здорового образа жизни. - М.: Сов.спорт, 1996. - 588 с.
4. Дубровский В.И. Лечебная физическая культура. - М.: Издат-й центр ВЛАДОС, 2004. - 624 с.
5. Малошенко М.П. Педагогика здоровья в начальной школе. - Х.: Веста: Изд-во «Ранок», 2008. - 192 с.
6. Мерзляков Ю.А. Путь к долголетию. - Мн.: ППК «Берфакс», 1994.- 400 с.
7. Мохнач Н.Н. Валеология. Конспект лекций.- Ростов-на-Дону: «Феникс», 2004. - 256 с.
8. Основы валеологии /Под ред. В.П.Петленко. Кн.2, - К., 1999. - 346 с.
9. Сидоренко А.Н. Я - долгожитель. - К.: Изд-й дом «Богдан», 2005. - 400 с.
10. Синягина Н.Ю., Кузнецов И.В. Как сохранить и укрепить здоровье детей. - М.: Изд-й центр ВЛАДОС, 2004. - 150 с.
11. Телль Л.З. Валеология: Учение о здоровье, болезни и выздоровления.- М.: Изд. АСТ, 2001.-Т.3.- 416 с.
12. Шлемина А.М. Физкультурно-оздоровительная работа в школе. - М., 1988. - 170 с.