

5086

А

На правах рукописи

*Мещеряков*

**ТУЗОВ ИЛЬЯ НИКОЛАЕВИЧ**

**ОЗДОРОВИТЕЛЬНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА ДЛЯ ИНВАЛИДОВ  
СРЕДНЕГО И СТАРШЕГО ВОЗРАСТОВ С ОСТЕОХОНДРОЗОМ  
ПОЗВОНОЧНИКА В СТАДИИ РЕМИССИИ**

13.00.04 - Теория и методика физического воспитания, спортивной тренировки, оздоровительной и адаптивной физической культуры

14.00.51 - Восстановительная медицина, лечебная физическая культура и спортивная медицина, курортология и физиотерапия

**Автореферат**

диссертации на соискание ученой степени

кандидата педагогических наук

**Москва - 2005**

А

Работа выполнена на кафедре ЛФК, массажа и реабилитации Российского государственного университета физической культуры, спорта и туризма

Научный руководитель:

кандидат медицинских наук, профессор

Валсев Наиль Мустафович

Официальные оппоненты:

доктор педагогических наук, профессор

Менхин Юрий Владимирович

доктор медицинских наук, профессор

Чоговадзе Афанасий Варламович

Ведущая организация:

Всероссийский научно-исследовательский институт физической культуры и спорта

Защита диссертации состоится "20" сентября 2005 г.

в 16.00 часов на заседании диссертационного Совета К.311.003.01 при Российском государственном университете физической культуры, спорта и туризма по адресу: 105122, г. Москва, Сиренский бульвар, 4.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке Российского государственного университета физической культуры, спорта и туризма

Авторсферат разослан "    " "    " 2005 г.



Т000005086  
ЦОБ по ФКиС  
РГАФК

Ученый секретарь диссертационного Совета  
кандидат педагогических наук, доцент

Чеботарева И.В.

## ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

**Актуальность исследования.** Остеохондроз позвоночника, являясь наиболее распространенным заболеванием, поражает все возрастные группы населения [Казаков М.Б., Икиманова Г.К., Епифанов В.А. с соавт., Reinstein L.].

По наблюдениям В.Я. Фищенко с соавт., отсутствие эффективности лечебных воздействий и должных мер профилактики приводят к тому, что через 5-6 лет от начала заболевания до 60% больных остеохондрозом, признаются инвалидами II и III группы.

Комментируя неудовлетворительные результаты профилактики и лечения больных остеохондрозом позвоночника, М.М. Косичкин приводит данные по Российской Федерации, из которых следует, что за 1995 г. впервые признаны инвалидами вследствие остеохондроза позвоночника 136,8 тыс. человек. По данным автора, всего инвалидов с поражением периферической нервной системы насчитывается 1,5 млн. человек.

Анализ состояния инвалидности и оценка демографической ситуации последнего десятилетия [Горбунова К.Л., Губарева Т.И., Солодков А.С.] показывает, что складывающаяся тенденция к общему старению населения означает накопление в обществе контингента лиц средней и старшей возрастных групп.

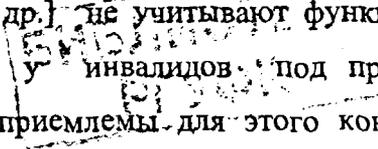
Материалы изучения состояния здоровья взрослого населения свидетельствуют о том, что уровень его неуклонно снижается и определяется ростом патологии сердечно-сосудистой и нервной систем [Иванова А.Е., Полунин В.С.].

Подобную тенденцию роста заболеваемости взрослого населения отмечают исследователи большинства стран [Ochoa J., Steinberg F., Sunderland S.], связывая ее со снижением общей двигательной активности людей, ухудшением экологической обстановки и качества питания, ростом частоты стрессовых ситуаций.

Современные представления о механизмах воздействия физических упражнений на процессы компенсации функциональных расстройств позволяют рассматривать последние как важный фактор физической реабилитации больных и инвалидов остеохондрозом позвоночника [Мошков В.Н., Епифанов В.А., Вейсс М. с соавт.].

Существующие методики использования средств оздоровительной физической культуры для профилактики и реабилитации остеохондроза [Ахмадов Т.Н., Аль-Отум Набиль Самех, Девятова М.В. и др.] не учитывают функциональные и возрастные особенности, формирующиеся у инвалидов под продолжительным влиянием остеохондроза и поэтому мало приемлемы для этого контингента. Это положение

5086



подтверждают наблюдения ряда исследователей [Жарков П.Л., Матов В.В.], свидетельствующие о том, что только 2% инвалидов с остеохондрозом регулярно занимаются оздоровительной физической культурой. По данным П. А. Виноградова, из числа самостоятельно занимающихся оздоровительной физической культурой, только 56% используют рекомендации лечебно-профилактических учреждений, а остальные пользуются советами популярной литературы или средствами «народной медицины».

Изложенное выше позволяет считать, что разработка методики оздоровительной физической культуры для инвалидов среднего и старшего возраста, страдающих остеохондрозом позвоночника, является актуальным исследованием.

**Гипотеза.** Мы исходим из того, что длительное течение остеохондроза позвоночника у лиц среднего и старшего возраста обуславливает гипокинезию и способствует прогрессированию обменно-дистрофических и инволюционных процессов.

Предполагается, что разработка методики восстановления функциональных возможностей позвоночника и повышения общей двигательной активности средствами оздоровительной физической культуры позволит решать задачи профилактики прогрессирования остеохондроза и улучшения физического состояния этого контингента инвалидов.

**Целью исследования** является разработка эффективной методики оздоровительной физической культуры инвалидов с последствиями остеохондроза позвоночника.

#### **Задачи исследования:**

1. Изучить и дать оценку функционального состояния и двигательных качеств инвалидов с остеохондрозом позвоночника.

2. Разработать программу оздоровительной физической культуры, направленной на восстановление функционального состояния организма, повышение двигательной активности и работоспособности этого контингента инвалидов.

3. Оценить в педагогическом эксперименте эффективность предложенной методики и дать рекомендации по использованию средств оздоровительной физической культуры в комплексе мер физической реабилитации инвалидов с остеохондрозом позвоночника среднего и старшего возраста.

**Научная новизна.** Определены уровни функционирования опорно-двигательного

аппарата и ряда других систем организма инвалидов с последствиями остеохондроза позвоночника.

Разработана организационно-методическая модель применения средств оздоровительной физической культуры и определены ее виды, формы, объем и направленность.

Определены задачи и методика оздоровительной физической культуры на каждом из этапов.

Показана текущая и этапная динамика изменений в системах организма инвалида под влиянием средств лечебной и оздоровительной физической культуры.

**Практическая значимость.** Разработана и научно обоснована комплексная программа оздоровительной физической культуры инвалидов с последствиями остеохондроза позвоночника. Результаты исследований по теме диссертации внедрены в практическую деятельность Центра социального обеспечения инвалидов.

Полученные в ходе исследования объективные результаты положительного воздействия средств физической культуры на организм инвалидов, позволяют рекомендовать разработанную методику для широкого использования в сети лечебно-профилактических и реабилитационных учреждений и др.

**Объектом** исследования является процесс восстановления функционального состояния организма инвалидов и повышение их двигательной активности

**Предметом** исследования является методика оздоровительной физической культуры для инвалидов, страдающих остеохондрозом позвоночника, а также динамика изменений их физического состояния.

**Основные положения, выносимые на защиту:**

1. Длительное течение остеохондроза позвоночника у инвалидов наряду с инволютивными изменениями в органах и системах резко снижает их двигательные возможности и состояние здоровья. Это обуславливает необходимость широкого применения средств физической культуры.

2. Организационно-методическая модель годового цикла оздоровительной физической культуры предусматривает выделение трех этапов тренировочных воздействий: вводный – продолжительностью до 2,5-3 месяцев, основной – шесть месяцев и заключительный – до 2-3 месяцев.

3. Методика оздоровительной физической культуры, направленная на улучшение состояния здоровья, функциональных систем организма, физической работоспособности