

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СМОЛЕНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ
КУЛЬТУРЫ, СПОРТА И ТУРИЗМА»

Факультет заочного обучения

Кафедра спортивной медицины и адаптивной физической культуры

Заведующая кафедрой

_____ Виноградова Л.В.

« _____ » _____ 2016 г

ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА
ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ

Выпускная квалификационная работа

по специальности 032102.65 «Адаптивная физическая культура»

Студент исполнитель _____ Бодренкова М.В.

Научный руководитель
к.м.н., доцент _____ Миронов Ю.В.

Оценка за работу _____
(прописью)

Председатель ГЭК _____ Ревенко С.Н.
Главный врач ОГАУ «Смоленский
областной врачебно-физкультурный диспансер»,
Заслуженный врач Российской Федерации

Смоленск 2016

ОГЛАВЛЕНИЕ

	Стр.
Введение	3
Глава 1. СОСТОЯНИЕ ВОПРОСА.....	5
1.1. Этиология, патогенез, лечение гипертонической болезни...	5
1.2. Лечебная физическая культура при гипертонической болезни.....	11
Глава 2. ЗАДАЧИ, МЕТОДЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ...	20
2.1. Задачи исследования.....	20
2.2. Методы исследования.....	20
2.3. Организация исследования.....	22
Глава 3. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ.....	24
Выводы.....	31
Практические рекомендации	33
Литература.....	34
Приложение.....	38

Введение

Актуальность. Гипертоническая болезнь (ГБ) – одно из наиболее распространённых заболеваний сердечно-сосудистой системы в экономически развитых странах (до 35% взрослого населения). Артериальная гипертензия должна быть отнесена к наиболее опасным факторам риска. Вероятность возникновения инфаркта миокарда при систолическом артериальном давлении выше 150 ммрт.ст. у мужчин и женщин в 2,5-3 раза выше, чем при нормальном давлении. Снижение систолического артериального давления ниже 150 ммрт.ст. может уменьшить частоту инфаркта миокарда на 22% [1,20,25].

Широкое распространение эссенциальной артериальной гипертензии среди трудоспособного населения, приводит к их ранней инвалидизации снижению продолжительности жизни. Современная цивилизация в значительной степени освободила человека от физических нагрузок, но эмоциональное и профессиональное напряжение, если не увеличилось, то и не снизилось по сравнению с предыдущими этапами развития человечества. Оно приобрело не меньшее для повышения артериального давления значение, чем возраст и избыток массы тела. Физическая активность обеспечивает устойчивость системы кровообращения, её функциональный резерв [4,5,12].

Применение различных средств лечебной физической культуры (ЛФК) является важным дополнением к медикаментозной терапии артериальной гипертензии. Лечение лиц с гипертонической болезнью I стадии проводится немедикаментозными методами (бессолевая диета, ЛФК, аутогенная тренировка и т.д.). Лишь при отсутствии эффекта в течение полугода назначается медикаментозная терапия [23,27,32,36].

Поскольку в развитии этой болезни одним из важных факторов является низкая двигательная активность, то в комплексе реабилитационных мероприятий у больных с первой стадией гипертензии большое место должны занимать дозированные физические тренировки [12,23,28,32].

Практическая значимость: разработанная методика может быть применена для реабилитации мужчин 30-35 лет с гипертонической болезнью I стадии в условиях поликлиник, физдиспансеров, санаториев-профилакториев.

Объект исследования: процесс физической реабилитации мужчин 30-35 лет с гипертонической болезнью I стадии.

Предмет исследования: методика оздоровительных занятий на велоэргометре для мужчин 30-35 лет с гипертонической болезнью I стадии на поликлиническом этапе реабилитации.

Цель исследования: оптимизировать процесс физической реабилитации мужчин 30-35 лет с гипертонической болезнью I стадии.

Гипотеза: предполагалось, что регулярные оздоровительные занятия на велоэргометре будут способствовать оптимизации процесса реабилитации у мужчин 30-35 лет с гипертонической болезнью I стадии на поликлиническом этапе.