(cc) BY

Морозова Юлия Юрьевна
преподаватель
Дьякова Юлия Сергеевна
студентка
Ростовский филиал
ГКОУ ВО «Российская таможенная академия»
г. Ростов-на-Дону, Ростовская область

АДАПТИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА ПРИ ВЕГЕТОСОСУДИСТОЙ ДИСТОНИИ

Аннотация*: в статье исследуются проявления вегетососудистых нарушений в различных системах и органах, их причины и комплексы восстановительных мероприятий, направленных на восстановление здоровья лиц с данным заболеванием.*

Ключевые слова*: вегетативно-сосудистые нарушения, физическая активность, физические упражнения.*

Вегетативно-сосудистые нарушения проявляют себя в различных системах и органах. Различают *сердечно-сосудистые* (сердцебиение, повышение или снижение артериального давления, бледность, потливость), *пищеварительные* (отсутствие аппетита, отрыжка воздухом, трудности при глотании, тошнота, икота) и *дыхательные* (одышка, стеснение в груди). Любое проявление ВСД – это срыв взаимодействия между сосудистой и вегетативной системами, где огромную роль играют структуры, ответственные за регуляцию эмоций. Проявления ВСД очень многообразны, они могут быть похожи на все заболевания сразу. Иногда же при установленном диагнозе ВСД остается не распознанным действительно имеющееся заболевание. Поэтому диагноз ВСД определяется после того, как будет проведены ЭКГ, исследование полей зрения, ЭЭГ, осмотры окулиста, эндокринолога, психотерапевта, сделаны клинические анализы.

ВСД характеризуется расстройством вегетативной регуляции внутренних органов, сосудов, обменных процессов вследствие первично или вторично

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

возникающих отклонений в структуре и функции центральных отделов вегетативной нервной системы и обычно сопровождается психо-эмоциальными нарушениями.

Этиологическими, предрасполагающими, факторами ВСД являются наследственные факторы, неблагоприятное течение беременности, острые и хронические инфекционные и соматические заболевания, очаги инфекции, органические заболевания головного мозга, эндокринная перестройка организма, патология эндокринных желез, аллергические состояния, неврозы.

Изменения, обусловленные сбоями в управлении тонусом симпатической и парасимпатической систем (относятся к вегетативной нервной системе) со стороны высших вегетативных центров, могут привести к развитию так называемой вегетативной дистонии. У некоторых людей вегетативная дистония наблюдается от рождения: они плохо переносят жару или холод, при волнении краснеют или бледнеют, покрываются потом. У взрослых (чаще у женщин) нарушение регуляторных функций вегетативной нервной системы иногда протекает в виде приступов – вегетативных кризов.

Дозированное применение физических упражнений уравновешивает процессы возбуждения и торможения в ЦНС, повышает ее регулирующую роль в координации деятельности важнейших органов и систем, вовлеченных в патологический процесс.

ЛФК оказывает нормализующее влияние на сосудистую реактивность, способствуя снижению тонуса сосудов при выраженных спастических реакциях у больных и выравниванию асимметрии в состоянии тонуса сосудов. Это сопровождается отчетливым снижением АД. Физические упражнения повышают сократительную способность миокарда. У больных нормализуются показатели венозного давления, увеличивается скорость кровотока как в коронарных, так и в периферических сосудах, что сопровождается увеличением минутного объема сердца и уменьшением периферического сопротивления в сосудах. Под влиянием дозированных физических упражнений нормализуются показатели липидного обмена, коагулирующая активность крови. Развиваются компенсаторно-

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

приспособительные реакции, повышается адаптация организма к окружающей среде и различным внешним раздражителям.

Интенсивность и объем занятий зависят от общей физической подготовки и функционального состояния сердечно-сосудистой системы, определяемого при проведении дозированных проб с нагрузкой. Рекомендуется утренняя гигиеническая гимнастика, дозированная ходьба, спортивные игры и их элементы; физические упражнения в воде, упражнения на тренажерах, велотренинг.

Специально подобранные физические упражнения устраняют и ослабляют влияние некоторых симптомов ВСД в случае, если заболевание не носит тяжелый характер.

Таблица

Комплекс упражнений при ВСД

№	Описание	Дозировка	Методические рекомендации
В положении «сидя»			
1.	Сидя на стуле, спина прямая, руки на коленях, ноги широко расставлены. Развести руки в стороны – вдох. Положить руки на левое колено, локти прижать к туловищу – выдох. Развести руки в стороны – вдох. Положить руки на правое колено, локти прижать к туловищу – выдох.	10–15 раз.	Дыхание произвольное.
2.	Сидя на стуле, руки на коленях ладонями вверх, пальцы рук веером. Сжать пальцы рук в кулаки и одновременно, не отрывая пятки от пола, поднять стопы. Разжать пальцы, опустить стопы, поднять пятки.	10–15 раз.	Дыхание произвольное.
3.	Сидя на стуле, спина ровная. Поднять согнутую в колене левую ногу и очень медленно выпрямить ее. Так же медленно согнуть ее обратно и вернуться в исходное положение. Проделать то же самое правой ногой.	по 8–12 раз.	Дыхание произвольное.
4.	Сидя, ладони сцеплены за спинкой кресла «в замок». На счет 1 – резко выпрямить правую ногу, держа ее параллельно полу. На	по 8–12 раз.	Дыхание не задерживать.

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

	счет 2 – поставить ее снова на пол. На счет 3–4 – то же левой ногой.		
5.	Сидя на полу, упор руками сзади, прямые ноги. Поочередно поднимать и опускать ноги.	15–20"	Выдох на подьеме; смотреть на мысок одной ноги.
6.	Сидя на полу, упор руками сзади, ноги прямые. Правую ногу отвести вправо, вернуть в исходное положение. Повторить лев. ногой	по 15"	Не расслаблять колени
7.	Сидя на полу, упор руками сзади, но подняты обе ноги. Выполнять круговые движения в одном и другом направлении.	по 15–20"	Смотреть на мыски, следить за прямым положением спины
8.	Сидя на полу, упор руками сзади, прямые ноги слегка подняты. Выполнять скрестные движения.	15–20"	Дыхание не задерживать
В положении «лежа»			
9.	Лежа на спине, руки вверх – в стороны. Махи одной ногой к разноимённой руке.	по 8–10 раз.	Выполнять в темпе, без пауз; выдох на подьеме
10.	Лежа на спине, в поднятых вперед руках держать волейбольный мяч. Махи ногой с касанием мяча прямой ногой	по 8–10 раз.	Выдох на подьеме
11.	Лежа на спине, руки вперед – в стороны. В одной руке теннисный мяч. Выполнять скрестные движения прямыми руками. Следить взглядом за мячом в прав. руке, затем в левой руке.	15–20"	Дыхание произвольное
12.	Лежа на спине, руки зафиксированы на затылке. Скручивая корпус, поочередно соединять правый локоть – лев.колено, лев. локоть – прав. колено.	20–30"	Выдох на подьеме, темп средний, без пауз
13.	Лежа на спине, в правой руке, поднятой вперед, держать теннисный мяч. Выполнять круговые вращения рукой вперед и назад.	30"	Смотреть на мяч, менять направление вращения каждые 5 с.
С элементами спортивных игр			
14.	Верхняя и нижняя передача партнеру волейбольного мяча.	5–7'	
15.	Игра в бадминтон через сетку.	15–20'	
16.	Игра в настольный теннис.	15–20'	
17.	Игра в большой теннис у стенки и через сетку.	15–20'	

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

18.	Эстафеты с различными передачами мяча в колоннах.	8–10'	
19.	Игры с метанием теннисного мяча в мишень и в корзину	10–12'	
20.	Игра в «челнок» с метанием набивного мяча.	8–10'	

Список литературы

1. Леонович А.Л. Актуальные вопросы невропатии. – Букинистическое издание, 1990.

2. Луксон Л.М. Головокружение / Л.М. Луксон, М.Р. Дикс. – М.: Медицина, 1987.

3. Епифанов В.А. ЛФК: Справочник. – Авторская академия, 2016.

4. Попов В.С. Лечебная физкультура. – Академия, 2007.

5. Методы реабилитации при вегетососудистой дистонии [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.bibliofond.ru/view.aspx?id=557033 (дата обращения: 24.10.2018).

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)