

## АНАЛИЗ УРОВНЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И ПУТИ ЕГО СНИЖЕНИЯ У КУРСАНТОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ФСИН РОССИИ

*Михайлов А. С.,*

*Пермский институт Федеральной службы исполнения наказаний,  
Пермь, Россия*

**Аннотация.** В данной статье рассматривается вопрос о профилактике простудных заболеваний среди курсантов Пермского института ФСИН России, в частности органов дыхания. В связи с этим авторами данной статьи предлагается решение данной проблемы посредством дыхательной гимнастики А.Н. Стрельниковой.

**Ключевые слова:** дыхательная гимнастика, курсанты, заболеваемость.

Охрана здоровья населения составляет одну из основ конституционного строя России, право каждого на охрану здоровья и медицинскую помощь нашло свое закрепление в Конституции Российской Федерации и других, ведомственных нормативно-правовых актах [2].

Вследствие реформирования уголовно-исполнительной системы (далее УИС) Российской Федерации особое внимание уделяется повышению качества кадрового состава органов и учреждений ФСИН России.

Особенности прохождения службы в образовательных организациях ФСИН России предполагают значительные психические и физические нагрузки на курсантов, требующие от него наличия высокого уровня здоровья. В тоже время, выраженная специфика служебной деятельности курсантов обуславливает необходимость особых методологических подходов для оценки состояния здоровья и способностей данной категории.

Для того чтобы найти решение обозначенной проблемы, нами был проведен анализ заболеваемости курсантов ФКОУ ВО Пермский институт ФСИН России. Сделана выборка наиболее частых заболеваний, повлекших временную нетрудоспособность курсантов. Как показали собранные нами статистические данные, по частоте обращаемости на первом месте находятся заболевания органов дыхания (60,1% от общего количества всех обращений за медицинской помощью), включающие в себя острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей, острый фарингит [3]. На втором месте по числу обращений находятся болезни костно-мышечной и соединительной ткани 24,3%. Следующую позицию занимают травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин 13,4%.

Основной причиной высоких показателей по заболеваемости дыхательных путей, по результатам опроса лечащих врачей поликлиники МСЧ-59 при ГУФСИН по Пермскому краю, можно считать следствием недолеченных острых респираторных недугов. Неблагоприятные климатические условия Пермского края, характеризующиеся высокой

относительной влажностью воздуха, резкими перепадами суточной температуры воздуха (до 20 градусов Цельсия), большой продолжительностью холодного времени года, а также безответственное отношение курсантов к своему здоровью влекут возникновение рецидива болезней органов дыхания.

Как показывают данные, болезни костно-мышечной и соединительной ткани провоцируются перенесенными инфекционными заболеваниями, наличием хронических очагов инфекции (кариес, тонзиллит, синуситы), переохлаждением организма [4].

Как мы видим, рассмотренные заболевания имеют одну природу возникновения: сниженный иммунитет и неблагоприятные климатические условия.

Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин мы рассматривать не будем в силу особенностей природы возникновения данных недугов.

Проходя обучения в образовательной организации ФСИН России, курсанту приходится часто решать служебные задачи, при которых он испытывает риски для своего здоровья. Постоянные угрозы серьезно нагружают иммунную систему курсантов. Поэтому есть необходимость обеспечения должного уровня развития здоровья в общественно необходимых экстремальных видах деятельности, какой является служба в УИС.

Вследствие этого, следуют размышления о применении различных методов и приемов для повышения уровня здоровья курсантов ФСИН России.

Мы предлагаем снизить уровень заболеваемости респираторного характера средствами дыхательной гимнастики по методике А.Н. Стрельниковой, которая является одной из наиболее популярных методик оздоровления организма. Ее особенностью и важным преимуществом является использование форсированного вдоха и вовлечение самой мощной дыхательной мышцы – диафрагмы. Основной задачей дыхательной гимнастики Стрельниковой является нарушение альвеолярного барьера для усиления обмена газов в легочных альвеолах.

При выполнении упражнений после нескольких коротких и резких вдохов носом, идущих на предельную глубину легких, заполняются нижние широкие, а также спинные доли легких, и в легкие попадает в 3 раза больше воздуха. Вследствие этого процесса происходит усиленный газообмен в альвеолах и крови. Такая гимнастика тренирует всю дыхательную систему, прежде всего легочную ткань, диафрагму, мышцы гортани и носоглотки. Пассивный выдох позволяет воздушной струе колебать голосовые связки, тем самым массируя и тренируя их.

В гимнастике используются динамические дыхательные упражнения, сопровождающиеся движениями рук, туловища и ног. Они всегда соответствуют определенным фазам дыхания, становясь условным

раздражителем, который вызывает соответствующие изменения в характере дыхания.

Активная работа всех частей тела – ног, рук, головы, брюшного пресса, тазового, плечевого пояса и так далее - в совокупности с выполнением короткого и резкого вдохов через нос при пассивном выдохе вызывает общую физиологическую реакцию всего организма, что приводит к усилению внутреннего тканевого дыхания и повышению усвояемости кислорода тканями.

Дыхательная гимнастика А.Н. Стрельниковой является одной из наиболее популярных методик оздоровления организма. Ее особенностью и важным преимуществом является использование форсированного вдоха и вовлечение самой мощной дыхательной мышцы – диафрагмы. Основной задачей дыхательной гимнастики Стрельниковой является нарушение альвеолярного барьера для усиления обмена газов в легочных альвеолах [5].

При выполнении упражнений после нескольких коротких и резких вдохов носом, идущих на предельную глубину легких, заполняются нижние широкие, а также спинные доли легких, и в легкие попадает в 3 раза больше воздуха. Вследствие этого процесса происходит усиленный газообмен в альвеолах и крови.

Такая гимнастика тренирует всю дыхательную систему, прежде всего легочную ткань, диафрагму, мышцы гортани и носоглотки. Пассивный выдох позволяет воздушной струе колебать голосовые связки, тем самым массируя и тренируя их.

В гимнастике используются динамические дыхательные упражнения, сопровождающиеся движениями рук, туловища и ног. Они всегда соответствуют определенным фазам дыхания, становясь условным раздражителем, который вызывает соответствующие изменения в характере дыхания.

Активная работа всех частей тела – ног, рук, головы, брюшного пресса, тазового, плечевого пояса и так далее - в совокупности с выполнением короткого и резкого вдохов через нос при пассивном выдохе вызывает общую физиологическую реакцию всего организма, что приводит к усилению внутреннего тканевого дыхания и повышению усвояемости кислорода тканями [1, 5].

Дыхательная гимнастика, разработанная А.Н. Стрельниковой, способствует: повышению двигательной активности, подвижности тела; ликвидации венозного полнокровия в органах грудной и брюшной полостей; обеспечению вентиляции легких с одновременным массирующим действием мускулатуры органов брюшной полости; тренировке и стимуляции отдельных мышц и их групп, необходимых для сужения проходов в различных органах и системах – дыхательной, мочевыделительной, пищеварительной, половых органах, кровеносных и лимфатических сосудах, органах зрения.

Дыхательная гимнастика Стрельниковой нацелена на естественную коррекцию различных патологических нарушений в функционировании различных органов и систем и восстановление нормального состояния организма в целом [5].

Планируемым результатом применения дыхательной гимнастики А.Н. Стрельниковой предполагается снижение уровня заболеваемости курсантов Пермского института ФСИН России, повышение работоспособности в течение служебной деятельности и повышения уровня физической активности.

#### Литература

1. Агаджанян, Н. А. Практикум по нормальной физиологии / Н. А. Агаджанян. – М.: Высшая школа, 1983. – 185 с.
2. Михайлов, А. С. Функционально-физическая подготовка кикбоксеров с применением различных режимов дыхательных упражнений: автореферат дис. канд. пед. наук / А. С. Михайлов. – Н. Челны, 2013. - 150 с.
3. Рожинская, Л. Я. Системный остеопороз. Практ. рук. для врачей / Л. Я. Рожинская. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Мокеев, 2000. – 195 с.
4. Бойко, Е. А. Энциклопедия дыхательной гимнастики. [Текст] / Е. А. Бойко. - М.: «Академия», 2006. - 208 с.