

Венкович Д.А.

МЕТОДИКА ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКИМИ УПРАЖНЕНИЯМИ ДЛЯ СТУДЕНТОК С УЧЕТОМ РАЗЛИЧНЫХ ТРИМЕСТРОВ БЕРЕМЕННОСТИ

*Белорусский государственный университет физической культуры,
Минск, Беларусь*

Мировая статистика свидетельствует о том, что число детей, родившихся с различной степенью физиологической незрелости, приближается к 90% (Аршавский И.А.) [1]. Это значит, что абсолютно здоровым рождается в среднем лишь один ребенок из десяти. Предопределенная еще в период внутриутробного развития пониженная сопротивляемость организма вредным влияниям внешней среды обезоруживает человека перед лицом грозных болезней цивилизации. А позднее, уже став взрослыми, эти бывшие физиологически незрелые дети будут первыми кандидатами на атеросклероз или диабет, ишемическую болезнь или рак.

Нервные перегрузки и физические недогрузки, нерациональное питание, загрязненный воздух больших городов, курение и алкоголизм взрослых - все эти издержки цивилизации особенно больно бьют по еще неокрепшему организму ребенка. И чем меньше ребенок, тем тяжелее последствия этих ударов. Особенно уязвимы дети грудные и еще не родившиеся. Девять месяцев внутриутробного развития во многом определяют судьбу будущего ребенка. В этот первый период жизни человеческий организм наиболее подвержен всевозможным повреждениям. И поэтому особое внимание нужно уделить именно девяти месяцам внутриутробного развития, а также периоду, предшествующему беременности [2].

Целью исследования является – разработка методики проведения занятий физическими упражнениями для беременных студенток, обучающихся в учреждении высшего образования.

Материал и методы. Материалом исследования послужили работы специалистов в области физической культуры и медицины Л.Л. Окинчиц, А.С. Никульцев, 1935; С.Я. Ягунов, 1936, 1938, 1960; М.В. Елкин, 1936, 1937; Т.Р. Никитин, 1934; В.В. Гориневская, 1953, 1951; М.М. Авербах, 1934; Р.М. Гуртовая, 1932, 1935; Е.С. Павлова, 1935; Г.К. Живатов, 1934, 1937; А.А. Лебедева, 1962; Э. Карпей, 2003; Д.Сэдгроув, 2005; К. Куллик, Л. Даген, 2004.

Результаты и их обсуждение. Проведенный анализ научно-методической литературы показал, что методика проведения занятий для беременных женщин рассматривалась, как отечественными, так и зарубежными учеными и практиками уже на протяжении длительного периода времени.

Винокуров Д. А. в 1959 г. рекомендовал при проведении занятий лечебной гимнастикой подбирать, простые по форме и легко выполнимые упражнения,

причем темп их должен быть медленным и должен сочетаться с темпом дыхания. По его мнению, необходимо специально тренировать грудное дыхание, играющее важнейшую роль во время всей беременности. Все упражнения, особенно для нижних конечностей, следует давать с большой амплитудой, обязательно включать в занятия специальные упражнения на расслабление мышц. Физические упражнения для туловища, начиная с 6-го месяца беременности, необходимо постепенно ограничивать.

Со второй половины беременности надо следить за тем, чтобы упражнения не вызвали значительного повышения внутрибрюшного давления. Исходные положения для физических упражнений должны быть самые разнообразные: стоя, сидя, на коленях, коленно-кистевое положение, лежа, причем в последние месяцы беременности 90% всех упражнений следует проводить в исходном положении лежа.

В методике занятий гимнастикой во время беременности, разработанная С. А. Ягуновым (1953, 1955), Л. И. Старцевой, И. П. Павловой (1974) речь идет о том, что во всех периодах беременности предпочтение отдается динамическим упражнениям, а не статическим напряжениям. Необходимо развивать полное глубокое дыхание, уметь расслаблять отдельные мышечные группы и достигать полного расслабления. В занятия включаются все исходные положения, значительное число упражнений выполняется в положении лежа: тренировка брюшного пресса, тазового дна, упражнения в расслаблении мышц живота, спины, ног и т. д [3,4].

После упражнений, связанных с работой больших мышечных групп, выполняются статические дыхательные упражнения с некоторым углублением выдоха при максимальном расслаблении всех мышц и особенно мышц, принимавших участие в предшествующем упражнении. Необходимо помнить: длительность занятий для беременных, не занимавшихся ранее гимнастикой, в первые две недели должна быть не более 15 минут. Начинать занятия необходимо с более простых упражнений, комбинируя их с дыхательными упражнениями. Беременные женщины, занимавшиеся ранее гимнастикой, могут заниматься в течение 20 минут, а при хорошем самочувствии - до 25-30 минут. Прогулки лучше всего проводить в утренние часы при выходе на работу и в вечерние часы, перед сном в медленном темпе с остановками для отдыха. Длительность прогулки - 1-1,5 часа. Пребывание на воздухе должно быть зимой не менее 1,5 часа, а летом больше.

Все общие методические установки конкретизируются соответственно периодам беременности. Упражнения должны быть дифференцированы в зависимости от срока беременности.

А.А. Лебедева рекомендует в подборе упражнений обращать внимание на упражнения, которые способствуют укреплению мышц брюшного пресса, тазового дна, т.е. группы мышц, принимающих участие в родах [3].

А. Стокэм писал: «Беременная женщина должна ходить, ездить, делать гимнастику, подниматься по лестнице и на горы сначала понемногу, сколько

позволяют силы, потом изо дня в день увеличивая количество того или другого движения. От крепости силы и устойчивости мускулов в значительной мере зависят легкие роды» [4].

Рената Равич считает, что в последние месяцы беременности надо снизить количество упражнений, но не прекращать ходьбу и тренировку дыхания, а так же упражнения на расслабление. При ходьбе беременная должна соблюдать правильный ритм, так как от медленной «прогулочной» ходьбы больше устают, ходить надо энергично, бодро, не шаркать ногами, желательно не держать ничего в руках и размахивать ими в такт шагам. Обязательно надо соблюдать ритм дыхания, причем выдох должен быть длиннее вдоха: вдох - на два шага, выдох - на три-четыре, потом увеличить и вдох, и выдох - до четырех, пяти шагов.

По данным В.А. Силуяновой и Н.Е. Кавторовой в третьем триместре беременности основное внимание уделяется упражнениям на расслабление и растягивание мышц тазового дна и упражнениям, увеличивающим подвижность крестцово-подвздошного сочленений, тазобедренных суставов и поясничного отдела позвоночника [4].

Современные научные изыскания и передовой практический опыт показывают, что период беременности принято разделить на три триместра: I триместр - до 16 недель, II триместр - с 17 по 32 неделю, III триместр - с 33 недель до родов.

Первый период беременности (1-16 неделя) характеризуется сложной перестройкой организма в связи с зачатием. Возникает опасность выкидыша. Требуется осторожность в дозировке нагрузки и применений упражнений, повышающих внутрибрюшное давление.

При построении занятий в водном разделе используются упражнения для дистальных и проксимальных отделов рук и ног, дыхательные статические и динамические упражнения, упражнения на расслабление.

В основном разделе включаются упражнения для тренировки брюшного и грудного дыхания, мышц тазового дна и брюшного пресса.

Упражнения для брюшного пресса выполняются в исходном положении лежа на спине, на боку, стоя. В этом периоде не следует выполнять упражнения, вызывающие резкое повышение внутрибрюшного давления (подъем прямых ног, переход из положения лежа в положение сидя; резкие наклоны и прогибы туловища). Для остальных упражнений могут быть использованы все исходные положения.

На первых занятиях не следует сочетать упражнения, разные по анатомическому признаку. После того как беременная студентка овладела навыком полного глубокого дыхания и умением не задерживать дыхание, во время выполнения отдельных упражнений можно вводить комбинированные упражнения, в сочетании: плечевой пояс и туловище, верхние и нижние конечности, туловище и нижние конечности и т.д.

В основном разделе занятия вводятся упражнения для напряжения и

расслабления мышц брюшного пресса в исходном положении сидя, лежа на спине, лежа на боку.

В заключительном разделе занятия используются упражнения общеукрепляющие без включения больших мышечных групп, дыхательные упражнения статического и динамического характера и упражнения на общее расслабление.

Во втором периоде беременности (17 - 32 неделя) в организме студентки начинает функционировать плацента. Постепенно нарастает ЧСС, увеличивается МОК, возрастает потребность кислорода, общий объем крови увеличивается и достигает максимума к 25-32 неделе.

Несмотря на значительное изменение в функциональном состоянии студентки во втором триместре беременности, она продолжает хорошо справляться с физической нагрузкой. Однако уровень физической нагрузки и характер упражнений во втором триместре целесообразно уменьшить, начиная с 24-25 недели, т.е. со времени максимальной нагрузки на сердечно-сосудистую и дыхательную системы.

Некоторое снижение общей физической нагрузки достигается за счет сокращения числа повторений упражнений, введения большего количества упражнений в статическом дыхании и расслаблении мышц. Уделяется особое внимание работе мышц брюшного пресса, тазового дна, увеличению подвижности сочленений малого таза, развитию подвижности позвоночника. Используются все исходные положения, кроме положения лежа на животе. Продолжаются занятия на полное расслабление мышц брюшного пресса, тазового дна, ягодичных и бедренных мышц. Дыхательные упражнения выполняются с акцентом на грудной тип дыхания. Необходимо научить беременную студентку расслаблять мышцы тазового дна при напряжении брюшного пресса.

Вводный раздел занятия состоит из динамических дыхательных упражнений с участием движений рук, общеукрепляющих, не имеющих специального назначения упражнений в расслаблении мышц брюшного пресса и тазового дна. Используются исходные положения стоя, лежа на спине, на боку, сидя на стуле, на гимнастической скамейке. В положении стоя выполняются упражнения с симметричной нагрузкой на верхние или нижние конечности для сохранения устойчивой позы.

В основной раздел вводятся специальные упражнения для мышц брюшного пресса, упражнения, развивающие подвижность позвоночника, подвижность тазобедренных суставов. (Различные выпады, полу-приседы у гимнастической стенки). Специальные упражнения необходимо чередовать с дыхательными при возможном полном расслаблении мышц, участвовавших в выполнении предыдущего упражнения и общеукрепляющими, не связанными с большими мышечными группами.

В заключительном разделе занятия используются упражнения с постепенно снижающейся нагрузкой: Общеукрепляющие, дыхательные,

динамические дыхательные упражнения с неполной амплитудой движения рук, ходьба, упражнения на расслабление.

На протяжении третьего триместра беременности (32-40 неделя) продолжается рост и развитие плода, и прогрессивно увеличиваются размеры живота и вес беременной студентки.

Живот напряжен, передняя брюшная стенка растянута, сглаживается пупок. Перемещается общий центр масс тела беременной, изменяется походка, ограничивается амплитуда движений в тазобедренных суставах.

В это время при проведении занятий используются не менее 60% упражнений из исходного положения сидя или лежа.

Двигательные способности студентки ограничены, отмечается слабость связочного аппарата, уменьшается амплитуда движений в тазобедренных суставах, уплощается свод стопы. В связи с особенностями этого периода общая нагрузка на занятиях уменьшается, изменяется характер распределения нагрузки на мышцы: большее число упражнений на руки и плечевой пояс; меньше на мышцы ног.

Уменьшается амплитуда движений туловища, упражнения с наклоном туловища вперед исключаются. Исходные положения стоя применяются в 20% случаев от общего числа упражнений. В этом положении все упражнения выполняются с опорой рукой о рейку гимнастической стенки, спинку стула. Особое значение имеет развитие и закрепление навыков, имеющих практическое применение в родовом акте:

- дыхание при напряженном брюшном прессе;
- расслабление мышц тазового дна при напряжении брюшного пресса;
- волевое напряжение и расслабление брюшной стенки;
- укрепление и увеличение эластичности тазового дна.

Упражнения общеукрепляющего и специального характера чередуются со статическими дыхательными упражнениями при расслаблении всех мышц и с паузой отдыха в соответствующем исходном положении при произвольном дыхании.

На занятиях используются упражнения на глубокое ритмичное дыхание с акцентом на грудной тип дыхания, упражнения способствующие расслаблению длинных мышц спины и брюшного пресса, упражнения, укрепляющие мышцы свода стопы.

В последние две недели перед родами целесообразно ввести в комплекс физических упражнений те, которые беременная будет выполнять в первом периоде родов. Необходимо научить ее применять различные исходные положения и переходить из одного в другое без особых усилий и больших энергетических затрат. Совершенствуется навык глубокого ритмичного дыхания и навык расслабления необходимых мышечных групп в любом возможном исходном положении. В последние три-четыре недели исключаются упражнения для мышц брюшного пресса в исходном положении лежа на спине.

Все упражнения, связанные с нагрузкой тазового дна, дыхание при

напряженном брюшном прессе, глубокое грудное дыхание, упражнения для увеличения подвижности крестцово-подвздошных сочленений, тазобедренных суставов и позвоночника, а также упражнения, соответствующие первому периоду родов, необходимо отнести в основной раздел занятий.

В заключительном разделе – дыхательные статические упражнения, общеукрепляющие упражнения для рук и ног с постепенным уменьшением числа мышц, занятых в выполнении упражнения, упражнения в общем расслаблении.

Заключение. Таким образом, разработанная методика проведения занятий физическими упражнениями с беременными студентками в физкультурно-оздоровительной работе учреждения высшего образования позволит подготовить организм будущей матери к родам, обеспечит гармоническое физическое развитие и позволит решить задачи по восстановлению и укреплению здоровья беременной студентки.

Литература:

1. Аршавский, И.А. Очерки по возрастной физиологии / И.А. Аршавский. – М.: Медицина, 2006. – С. 20-21.
2. Епифанов, В.А. Лечебная физическая культура / В.А. Епифанов. – Москва: Медицина, 2006. – 568 с.
3. Милюкова, И.В. Лечебная и профилактическая гимнастика: практическая энциклопедия / И.В. Милюкова, Т.А. Евдокимова. – М.: ЭКСМО, 2004. - 495 с.
4. Ягунов, С.А. Гимнастика беременных на дому / С.А. Ягунов. – 2-е изд. – Л.: Медгиз, Ленингр. отд-ние, 1961. – 47 с.