

2. повышается общая работоспособность организма;

3. вырабатывается уверенность в выполнении различных заданий и поручений, решение разноплановых задач;

4. развиваются морально-волевые качества, возрастает мобильность, появляется умение действовать решительно и настойчиво, с большой выдержкой и самообладанием.

В современном мире возрастает роль профессионально важных личностных качеств работника, обеспечивающих его конкурентоспособность на рынке труда. Совокупность профессионально важных качеств не являются каким-либо неизменным объемом. Все строго индивидуально, поскольку их значимость зависит от степени владения профессией. От того насколько человек целеустремлен зависит степень углубления человека в профессию, а его работоспособность и мобильность будут зависеть от его физиологических и психологических качеств. Таким образом, мы выяснили, что занятия студентов единоборствами влияют на его работоспособность и формирование личностных качеств. Спорт может быть полезен не только как средство укрепления здоровья, но и значительно повлиять на развитие других сторон человеческой жизни.

#### *Список литературы*

1. Ильин И.А. Я вглядываюсь в жизнь. Книга раздумий. – М.: ЭКСМО, 2011. – 342 с.

2. Пуни А.Ц. Проблема личности в психологии спорта. – М.: ФиС, 2008. – С. 41.

**Погорелова А.М., Баева Ю.М.**

Уральская государственная консерватория,  
г. Екатеринбург

#### **Профилактика остеохондроза на занятиях физической культурой со студентами-музыкантами с использованием оздоровительных методик**

К наиболее распространённым хроническим заболеваниям в мире относятся дегенеративно-дистрофические поражения позвоночно-двигательных

сегментов. По статистике ВОЗ до 80% населения страдает заболеваниями опорно-двигательного аппарата [2].

Заболевания опорно-двигательного аппарата по количеству обращений в год занимают третье место, уступая лишь сердечно-сосудистой и онкологической патологиям [6].

Основная доля вертеброневрологических поражений приходится на заболевание, которое по отечественной классификации называется остеохондрозом [1].

Термин «остеохондроз» впервые предложил немецкий ортопед К. Хильдебранд для обозначения изменений в опорно-двигательном аппарате.

Ранее отмечалось, что остеохондрозом страдают люди в возрасте 35 – 40 лет и старше. Однако данное заболевание, как и ряд других, имеет тенденцию к «омоложению». Остеохондроз может начаться и в 18 – 20 лет.

Проведённые Я.Л. Цивьяном и В.Х. Рахинштейном исследования в 70-х г.г. XX века позволяют утверждать, что питание межпозвонкового диска происходит как за счёт периферического кровообращения, так и за счёт диффузии – проникновения в него питательных веществ через тело позвонка посредством гиалиновой пластинки. После 23-25 лет питание межпозвонкового диска идёт только путём диффузии. В основе данного процесса принцип «насоса». Во время компрессии (сдавливания) происходит отток межпозвонковой жидкости, при снятии вертикальной нагрузки питательные вещества поступают обратно, в межпозвонковый диск. Кроме того, ещё большая потеря жидкости бывает при одновременном сдавливании и сгибании позвоночника.

Я.Л. Цивьян установил, что активным стимулятором поступления питательных веществ в межпозвонковый диск является динамическая нагрузка. В ходьбе, пеших прогулках и при плавании происходит равномерное питание диска. Статические нагрузки с длительно согнутым положением туловища, длительные динамические нагрузки, а также резкий переход от статических до

динамических нагрузок исключают активное поступление питательных веществ и равномерную работу диска.

В науке имеется множество теорий возникновения остеохондроза. Например, сторонники инволюционной теории считают причиной появления этого дегенеративно-деструктивного заболевания естественное старение организма с постепенным изнашиванием и разрушением межпозвонкового диска.

Сторонники других теорий (инфекционной, травматической, наследственной и пр.) также находят объяснения развития этого недуга.

К факторам риска возникновения остеохондроза относятся: неправильное питание и лишний вес; малоподвижный образ жизни; работа за компьютером и постоянное вождение автомобиля; курение.

По причине того, что все вышеперечисленные факторы характерны для молодого поколения, можно также констатировать более раннее наступление дебюта остеохондроза позвоночника.

Вдобавок, установлена прямая связь между профессией и поражением того или иного отдела позвоночника [5]. Так, у наборщиков, ткачих заболеванию подвержен шейный отдел.

Патологические изменения, известные как «остеохондроз шахтёра» относятся к поясничному отделу.

К числу наиболее распространённых профессиональных заболеваний музыкантов относятся дегенеративно-дистрофические нарушения в области спины, вызванные неудобной позой во время исполнения композиции [4].

Как отмечает В.Г. Черкасова основным методом профилактики и лечения остеохондроза является лечебная физическая культура. Она считает, что создание дозированных нагрузок, направленных на декомпрессию нервных корешков, коррекцию и укрепление мышечного корсета, увеличение объёма и выработки определённого стереотипа движений и правильной осанки, придание мышечно-связочному аппарату необходимой гибкости способствует профилактике осложнений [3].

Анализ научно-методической литературы, проведённый Т.В. Колтошовой, Ж.Б. Сафоновой, С.Н. Тумориным (2005) подтверждает недостаток методик, разработанных для студентов с целью профилактики и реабилитации остеохондрозов. Они также отмечают, что в настоящее время общепризнанным методом в этом направлении является санитарное просвещение и консультирование. Поведенческий подход, на их взгляд, наиболее важен потому, что не только даёт информацию, но и обучает практическим навыкам ведения здорового образа жизни, снижая риск развития какой-либо патологии. В связи с этим, исследователи предлагают в рамках учебного процесса использовать методику «школа спины». Суть её в использовании совокупности средств и методов индивидуального и группового воздействия, направленных на повышение уровня знаний, информированности и практических навыков по рациональному использованию физических упражнений в режиме дня.

Наряду с использованием вышеперечисленных средств против остеохондроза позвоночника в настоящее время популярность набирает йога. Причём её рекомендуют при остеохондрозе любого отдела позвоночника. Во время занятий йогой происходит растяжение всех групп мышц, укрепляется опорно-двигательный аппарат, улучшается кровообращение. Эффективность йоги в борьбе с остеохондрозом доказана отсутствием побочных эффектов. Плавные и постепенные нагрузки делают мышцы сильными и эластичными, что позволяет им надёжно поддерживать позвоночный столб. К тому же, асаны нормализуют обменные процессы и укрепляют иммунную систему, улучшается кровоток, а вместе с ним питание поражённых позвонков необходимыми веществами и кислородом [7].

В своих занятиях по учебной дисциплине «Физическая культура» со студентами-музыкантами в Уральской государственной консерватории мы выполняем несложные комплексы йоги против остеохондроза позвоночника.

После разминки приступаем к выполнению асан (поз).

Лечебные упражнения йоги для шейного отдела в положении стоя (сидя на гимнастическом коврик):

1. повороты головы вправо-влево;
2. наклоны головы вправо-влево;
3. полукруговые движения головой вправо-влево и обратно (спереди и сзади);
4. и.п. – голова в наклоне – повороты вправо-влево;
5. и.п. – то же – скольжение подбородком по грудины вниз

Лечебные упражнения йоги для грудного отдела в положении лёжа на животе (на гимнастическом коврик):

1. поднимание рук с удержанием позы;
2. поднимание ног с удержанием позы;
3. одновременное поднимание рук и ног с удержанием позы;
4. «диагональные растяжки» (правая рука – левая нога и левая нога – правая рука;
5. асана «Сфинкс»

Лечебные упражнения йоги для поясничного отдела

1. и.п. – упор стоя на коленях асана «Кошка»;
2. и.п. – то же асана «Тигр»;
3. и.п. – упор лёжа – асана «Планка»
4. и.п. – упор стоя – асана «Собака мордой вниз»;
5. и.п. – упор лёжа – асана «Собака мордой вперёд»

Все упражнения выполняем медленно, с небольшой амплитудой, используя принципы постепенности и целесообразности.

Использование нами комплексов йоги в занятиях по учебной дисциплине «Физическая культура» со студентами-музыкантами позволило направленно воздействовать на укрепление мышечного корсета, выработку определённого стереотипа движений и правильной осанки, что, в свою очередь, способствует профилактике дегенеративно-дистрофических поражений позвоночника.

### *Список литературы*

1. Епифанов В.А., Епифанов А.В. Остеохондроз позвоночника: диагностика, лечение, профилактика. – М: МЕДпресс-информ, 2008. – 3-е изд. – 272 с.
2. М.Ф. Исмагилов, Н.И. Галиуллин, Д.Р. Мингалёв Издержки современной практической неврологии // Неврологический вестник. – 2005. Т. XXXVII, вып.1 – 2. – С. 105 – 107.
3. Черкасова В.Г. Лечебная физическая культура при остеохондрозе позвоночника: метод. рекомендации. – Пермь: Престайм, 2010. – 23 с.
4. [endo.health.net/professionalnye-bolezni-muzykantov](http://endo.health.net/professionalnye-bolezni-muzykantov)
5. <https://doctorkutuzov.ru/ob-osteopatii/kak-nakormitpozvonochnik>
6. <http://sportedu.ru/Press/ТРПК/2005№1/p.11-16.htm>
7. [prohondroz.ru](http://prohondroz.ru)

**Поморцева Д.Е., Веденина О.А.**

Российский государственный профессионально-педагогический университет,  
г. Екатеринбург

### **Здоровье, двигательная активность и режим дня современных студентов**

Проблема сохранения и укрепления здоровья современных студентов вузов является актуальной в данное время. Сейчас занятие спортом – это великая ценность. Многие студенты не понимают, что физическая культура – это совокупность ценностей, которые помогают человеку развиваться физически и интеллектуально, помогают быть выносливым, целеустремленным, совершенствовать двигательную активность и улучшают здоровье.

Здоровье человека – это процесс сохранения и развития его психических и физических качеств, оптимальной работоспособности и социальной активности при максимальной продолжительности жизни.

Немало важным компонентом крепкого здоровья человека является здоровый образ жизни. ЗОЖ – это образ жизни, который способствует укреплению здоровья и направлен на профилактику болезней, на полное изменение привычек, связанных с едой, режимом физической активности и отдыха.