



МИНИСТЕРСТВО СПОРТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «НАЦИОНАЛЬНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
УНИВЕРСИТЕТ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ, СПОРТА И ЗДОРОВЬЯ  
ИМЕНИ П.Ф. ЛЕСГАФТА, САНКТ-ПЕТЕРБУРГ»

# СЕРТИФИКАТ УЧАСТНИКА

Данный сертификат удостоверяет, что

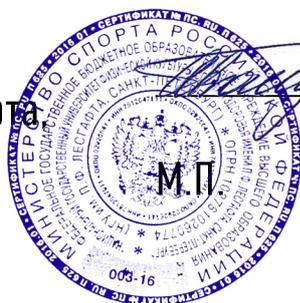
**Лобанова Мария Анатольевна**

принял(а) участие в работе

**МЕЖДУНАРОДНОГО  
НАУЧНОГО КОНГРЕССА  
«ДВАДЦАТИПЯТИЛЕТНИЙ ПУТЬ  
РАЗВИТИЯ АДАПТИВНОЙ  
ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ»  
(29-31 октября 2020 года)**



Ректор  
НГУ им. П.Ф. Лесгафта  
Санкт-Петербург,  
профессор



Бакулев С.Е.



инструктаж по технике безопасности (в том числе во время эстафет и конкурсов). Для повышения заинтересованности воспитанников, эстафеты и конкурсы проводятся с музыкальным сопровождением. Это развивает у слабовидящих воспитанников чувство ритма, гармонии с окружающим миром.

**Специальные приемы и методы:** метод слова, метод дистанционного управления, метод наглядности, метод стимулирования двигательной активности с использованием специально подобранных эстафет и конкурсов с предметами в цветной гамме.

**Программа мероприятия.** Торжественное открытие спортивно-игрового мероприятия «Тяжело в ученье – легко в бою». Прохождение этапов конкурсов и эстафет участниками игры. Подведение итогов и награждение победителей и призеров.

**Полученный результат:** формирование стойкой патриотической позиции; воспитание потребности в духовном обогащении; общее развитие личности; усвоение норм человеческого общения; воспитание чувства любви к Родине, гордости за её героическое прошлое.

В празднике принимают участие воспитанники, педагоги, воспитатели и родители.

Таким образом, одной из актуальных практических задач школы-интерната является создание комфортной, экологической, психологически здоровой образовательной среды для слабовидящих воспитанников путем внедрения здоровьесберегающих технологий, способствующих адаптации и созданию педагогических условий для саморазвития и творческой реализации школьников и самое главное – сохранение и сбережения физического и психического здоровья наших слабовидящих воспитанников.

## **ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ЖЕНЩИН 50-60 ЛЕТ, ПЕРЕНЕСШИХ ОСТРОЕ НАРУШЕНИЕ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ПО ИШЕМИЧЕСКОМУ ТИПУ, В РЕЗИДУАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ**

*Лобанова Мария Анатольевна*

*Артеменко Елена Павловна*

*ФГБОУ ВО «Поволжская государственная академия физической культуры,  
спорта и туризма», Казань*

*[m\\_lobanova92@mail.ru](mailto:m_lobanova92@mail.ru)*

**Ключевые слова:** ишемический инсульт, лечебная физическая культура, резидуальный период, физическая реабилитация.

## **PHYSICAL REHABILITATION OF WOMEN 50-60 YEARS OLD WITH ACUTE CEREBRAL CIRCULATION DISORDER BY ISCHEMIC TYPE, DURING THE RESIDUAL PERIOD**

*Lobanova Maria Anatolevna*

**Key words:** ischemic stroke, physical rehabilitation, residual period, therapeutic physical culture.

## ВВЕДЕНИЕ

Ежегодно в мире инсульт возникает у 15 миллионов человек. В России частота ишемических инсультов колеблется от 460 до 560 случаев на 100 тысяч населения. По мнению специалистов, острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК) является важнейшей медико-социальной проблемой, поскольку оставляет после себя тяжелые последствия в виде двигательных и вестибулярных нарушений [2, 3].

Двигательные и вестибулярные нарушения различной степени и характера представляют собой самый частый симптом поражения головного мозга, как в острой, так и в хронической стадии заболевания. В острой стадии они выявляются у 70-90% пациентов, спустя год резидуальный дефект сохраняется не менее чем у половины выживших пациентов [1].

Нарушение вестибулярного аппарата является одной из наиболее частых причин падений и, как следствие, повышенного травматизма. Риск возникновения падений и их осложнений существенно выше у лиц со сниженной двигательной активностью. Большое значение при вестибулярных нарушениях имеют физические методы лечения. На сегодняшний день для физической реабилитации постинсультных пациентов используются различные методы (лечебная гимнастика, эрготерапия, механотерапия, массаж и др.), однако разработка индивидуальных комплексов физических упражнений не теряет своей актуальности, которая и определила проблему исследования.

**Цель исследования:** определение эффективности усовершенствованной методики лечебной физической культуры у женщин 50-60 лет с нарушениями вестибулярного аппарата, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения по ишемическому типу, в резидуальном периоде.

## РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

В работе были использованы следующие методы исследования: теоретический анализ и обобщение данных научно-методической литературы; педагогический эксперимент; экспресс-диагностика свойств нервной системы; функциональные пробы; методы математической статистики. Базой исследования являлся ГАУЗ «Госпиталь для ветеранов войн», Центр восстановительной медицины и адаптации г. Казани. Под наблюдением находились 20 исследуемых, женщины в возрасте 50-60 лет, перенесшие ОНМК по ишемическому типу, в резидуальном периоде. Из них 10 человек составили экспериментальную группу (ЭГ), 10 – контрольную (КГ). В обеих группах было проведено по 15 сеансов лечебной физической культуры (ЛФК) в течение 3 недель. Занятия ЛФК проводились ежедневно по 40 минут. КГ занималась ЛФК по методике В.К. Добровольского. ЭГ занималась по усовершенствованной нами

методике с включением в основную часть занятия упражнений на балансировочной подушке, тренировки на тредмиле с поддержкой веса тела в сочетании с упражнениями для восстановления координации движений и тренировки на велоэргометре.

В начале основной части занятия проводилась тренировка на балансировочной подушке, направленная на улучшение функции вестибулярного аппарата, развитие статического и динамического равновесия. Использовались специальные глазовдвигательные упражнения в сочетании с поворотами и наклонами головы при билатеральном балансе, статический билатеральный баланс с различной постановкой ног, упражнения в динамическом равновесии. После тренировки на балансировочной подушке проводились занятия на тредмиле с поддержкой веса тела в сочетании с упражнениями для восстановления координации движений. Основная часть занятия заканчивалась тренировкой на велоэргометре. Нагрузка дозировалась по частоте сердечных сокращений (ЧСС). Оптимальной тренировочной зоной для ЛФК является 60-75% от максимальных значений ЧСС [4].

Сравнительный анализ различных методик ЛФК реабилитантов контрольной и экспериментальной групп проводился по следующим показателям: подвижность нервных центров, статическая координация, равновесие, ходьба, вестибулярный аппарат и мелкая моторика. Результаты проведенного исследования контрольной и экспериментальной групп представлены в таблице 1.

К окончанию курса реабилитационных мероприятий результаты пациентов ЭГ достоверно отличаются от результатов КГ по пяти исследуемым показателям.

Таблица 1 – Восстановление функциональных возможностей пациентов контрольной и экспериментальной групп в процессе реабилитации ( $X \pm \sigma$ )

Показатели	Группы	Начало эксперимента	Конец эксперимента	Норма
Подвижность нервных центров. Теппинг-тест, кол-во точек за 10 с	КГ	51,63±1,75	53,00±1,40	70 точек за 10 с
	ЭГ	49,75±1,75	53,50±1,05	
	Р	> 0,05	> 0,05	
Статическая координация. Проба Ромберга, с	КГ	8,00±1,05	9,13±0,75	15 с
	ЭГ	7,89±1,05	10,95±1,05	
	Р	> 0,05	< 0,05	
Равновесие. Шкала равновесия Берга, баллы	КГ	31,00±2,81	32,63±2,16	> 45 баллов
	ЭГ	29,88±2,11	35,25±1,65	
	Р	> 0,05	< 0,05	
Ходьба. Индекс ходьбы Хаузера, баллы	КГ	3,25±0,70	2,88±0,70	0 баллов
	ЭГ	3,38±0,70	2,50±0,35	
	Р	> 0,05	> 0,05	
Вестибулярный аппарат. Шаговая проба Унтербергера, градусы	КГ	96,88±4,26	88,13±3,26	< 40°
	ЭГ	97,0±4,02	81,88±3,06	
	Р	> 0,05	< 0,05	
Вестибулярный аппарат.	КГ	40,75±2,86	38,88±2,26	< 10°

Проба «вертикального» письма Фукуды, градусы	ЭГ	41,25±2,81	34,50±2,16	
	Р	> 0,05	< 0,05	
Мелкая моторика. Тест с девятью колышками, с	КГ	64,75±3,86	62,00±2,51	< 60 с
	ЭГ	63,25±3,51	57,63±2,16	
	Р	> 0,05	< 0,05	

Примечание: КГ – контрольная группа;

ЭГ – экспериментальная группа;

р – достоверность различий между группами.

Таким образом, проведенное исследование показало, что применение усовершенствованной методики у женщин 50-60 лет, перенесших ОНМК по ишемическому типу, в резидуальном периоде позволяет более эффективно воздействовать на функциональное состояние пациентов: так, статическая координация у исследуемых ЭГ к концу курса реабилитации достоверно лучше КГ на 20%, равновесие – на 8%, вестибулярный аппарат – на 7% по результатам шаговой пробы Унтербергера и на 11% по результатам пробы «вертикального» письма Фукуды, мелкая моторика – на 7%.

Данные проведенного исследования свидетельствуют об эффективности усовершенствованной нами методики лечебной физической культуры при вестибулярных нарушениях у женщин 50-60 лет, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения по ишемическому типу, в резидуальном периоде. Включение в занятия лечебной физической культурой упражнений на балансировочной подушке, тренировки на тредмиле с поддержкой веса тела в сочетании с упражнениями для восстановления координации движений и тренировки на велоэргометре способствуют восстановлению функциональных возможностей нервно-мышечного и суставного аппарата, укреплению сердечно-сосудистой системы, улучшению состояния центральной нервной системы.

### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Левин, О. С. Постинсультные двигательные нарушения /О.С. Левин, А.Ш. Чимагомедова. – Текст : электронный // Современная терапия в психиатрии и неврологии. – 2017. – №3. – С. 27-33. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/postinsultnye-dvigatelnye-narusheniya-2/viewer> (дата обращения: 11.10.2019).
2. Максимова, М. Ю. Гендерные особенности течения и прогноза ишемического инсульта / М. Ю. Максимова, А. С. Айрапетова. – Текст : электронный // Consilium Medicum. – 2019. – Т. 21 (9). – С. 9-15. – URL: [https://con-med.ru/magazines/consilium\\_medicum/consilium\\_medicum-09-2019/gendernye\\_osobennosti\\_techeniya\\_i\\_proгноza\\_ishemicheskogo\\_insulta/](https://con-med.ru/magazines/consilium_medicum/consilium_medicum-09-2019/gendernye_osobennosti_techeniya_i_proгноza_ishemicheskogo_insulta/) (дата обращения: 15.10.2019).
3. Пилипович, А. А. Профилактика повторного ишемического инсульта / А. А. Пилипович. – Текст : электронный // Consilium Medicum. – 2019. – Т. 21 (9). – С. 33-38. – URL: [https://con-med.ru/magazines/consilium\\_medicum/consilium\\_medicum-09-2019/profilaktika\\_povtornogo\\_ishemicheskogo\\_insulta/](https://con-med.ru/magazines/consilium_medicum/consilium_medicum-09-2019/profilaktika_povtornogo_ishemicheskogo_insulta/) (дата обращения: 11.10.2019).

4. Полуструев, А. В., Артеменко Е. П., Кукличева Т. Е. Восстановление физической работоспособности в посттравматическом и послеоперационном периодах реабилитации : монография // М.: Издательский дом Академии Естествознания, 2014. – 255 с. : ил. – ISBN 978-5-91327-271-3. – Текст : непосредственный.

УДК 796.01: 376.32: 376.33

## ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПОВСЕДНЕВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ЛИЦ С НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ И СЛУХА

*Логинов Сергей Иванович, Мальков Михаил Николаевич,  
Шахметов Марлен Нурланович, Ночевная Екатерина Валерьевна*  
Сургутский государственный университет, Сургут  
[logsi@list.ru](mailto:logsi@list.ru), [malkmn@list.ru](mailto:malkmn@list.ru),  
[advokatshahmetovmn@mail.ru](mailto:advokatshahmetovmn@mail.ru), [cotenok.96@mail.ru](mailto:cotenok.96@mail.ru)

**Ключевые слова:** физическая активность, нарушения зрения, нарушения слуха, опросник IPAQ, мужчины и женщины, ХМАО-Югра

## GENDER-RELATED FEATURES OF DAILY PHYSICAL ACTIVITY IN PERSONS WITH VISUAL AND HEARING IMPAIRMENTS

*Loginov Sergey Ivanovich, Malkov Mikhail Nikolaevich  
Shahmetov Marlen Nurlanovich, Nochevnaya Ekaterina Valeryevna*  
Surgut State University, Surgut

**Key words:** physical activity, visual impairment, hearing impairment, IPAQ questionnaire, men and women, Khanty-Mansi Autonomous district-Yugra.

### ВВЕДЕНИЕ

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) характеризует физическую активность (ФА) как важный фактор, связанный со здоровьем и благополучием людей [1]. Однако, уровень ФА снижается повсеместно и при этом коррелирует с отклонениями в состоянии здоровья [2, 3]. По оценкам специалистов [4] в 2015 году из 7,33 миллиарда человек населения Земли 36 млн. были слепыми, а 216,6 млн. человек имели серьезные нарушения зрения. Распространенность нарушений зрения растет и к 2050 году число слепых людей может возрасти до 115 млн. человек [5]. Недавние исследования показали, что нарушения зрения у взрослых независимо связаны со снижением физической активности и существенным увеличением времени сидячего поведения (sedentary behavior) [3]. Распространенность нарушений слуха удваивается в каждой возрастной декаде так, что почти две трети пожилых взрослых в возрасте старше 70 лет имеют выраженные отклонения [6]. Исследования показали, что нарушения слуха у пожилых независимо связаны с низкой ФА [7], между тем работ, посвященных изучению взаимосвязи нарушений зрения, слуха и