

УДК 796

А.Н. Брюхачев, исполняющий обязанности заведующего кафедрой физической культуры

ФГБОУ ВО «Кемеровский Государственный Медицинский Университет», г.

Кемерово, ул. Ворошилова, 22А.

Бубликова Милана Владимировна, студент

3 курс, Кемеровский Государственный Медицинский Университет

Россия, г. Кемерово

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАЗЛИЧНЫХ МЕТОДИК ДЛЯ КОРРЕКЦИИ НАРУШЕЙ ОСАНКИ У СТУДЕНТОВ КеМГМУ

Аннотация: В данной статье представлен сравнительный анализ эффективности различных подходов к коррекции нарушений осанки у студентов-медиков, основанный на необходимости персонализированного выбора методики с учетом индивидуальных особенностей студентов.

Ключевые слова: нарушение осанки; студенты-медики; лечебная физическая культура; пилатес; функциональный тренинг; кинезитерапия; статическая выносливость; профилактика; коррекция; опорно-двигательный аппарат.

Annotation: This article presents a comparative analysis of the effectiveness of various approaches to correcting postural disorders in medical students, based on the need for a personalized choice of methodology, taking into account the individual characteristics of students.

Key words: impaired posture; medical students; therapeutic physical education; pilates; functional training; kinesitherapy; static endurance; prevention; correction; musculoskeletal system.

В последнее время, в студенческой среде, всё больше внимания привлекает к себе проблема, связанная с нарушением осанки, особенно, среди студентов медицинских вузов, отмечается, что распространенность данного состояния среди данной группы от 65-92%, об этом говорят данные за последние 5 лет, период с 2021 по 2025 год [1, 7]. Обучение в медицинском вузе связано с многочасовыми лекциями, где большую часть времени, студент, проводит в статичном, как правило полусогнутом, а следовательно физиологически неправильном положении. Помимо лекций, таким студентам приходится работать с большим количеством литературы, проведением практических навыков,

которые не сопровождаются физическими нагрузками, что как следствие ведет к общей гиподинамии и сопровождается слабостью мышечного каркаса, что в свою очередь, приводит к формированию порочного стереотипа позы.

Актуальность данной работы обусловлена не только медицинскими, но и социально-экономическими причинами. Нарушения осанки, прогрессируя, приводят к снижению физической работоспособности, быстрой утомляемости, возникновению хронических болевых синдромов, что также негативно сказывается на успеваемости и качестве жизни студентов-медиков. Ранняя коррекция и профилактика являются наиболее экономически выгодными, чем лечение запущенных форм остеохондроза и его осложнений. Несмотря на большое количество методик по коррекции нарушений осанки, отсутствуют четкие критерии эффективности таких методик, применительно к специфическим условиям и образу жизни студентов-медиков, что требует проведения сравнительного анализа.

Осанка- «Система условно-рефлекторных связей (двигательный динамический стереотип), обеспечивающая оптимальное взаиморасположение звеньев тела в пространстве, поддерживаемая тонусом мышц и контролируемая центральной нервной системой, которая может быть скорректирована и усовершенствована в процессе целенаправленных физических упражнений» [2, 3].

Условно говоря, осанка- это приобретаемый навык, который можно и нужно формировать, посредством физического воспитания.

Цель исследования- Провести сравнительный анализ эффективности различных методик физической культуры для коррекции нарушений осанки у студентов-медиков.

Материалы и методы исследования: В исследовании приняли участие 80 студентов 3 курса лечебного факультета (40 юношей и 40 девушек) в возрасте от 18 до 23 лет, имеющих различные нарушения осанки. Все участники были распределены по 4 нозологическим группам (сутулость, сколиотическая осанка, плоская спина, кругловогнутая спина) пропорционально их доле в общей выборке по 20 человек:

Группа А (ЛФК)- занятия по классической методике лечебной гимнастики (укрепление мышц спины, брюшного пресса, вытяжение позвоночника).

Группа В (Пилатес)- занятия, направленные на развитие глубоких мышц-стабилизаторов, контроль дыхания и осознанное движение.

Группа С (Функциональный тренинг/Кроссфит): занятия с элементами силовых упражнений, работой с весом собственного тела и отягощениями.

Группа D (Кинезитерапия по Бубновскому): занятия на тренажерах, направленные на декомпрессию позвоночника и глубокую проработку мышц в эксцентрическом режиме.

Период наблюдения составил 6 месяцев (с сентября 2025 по февраль 2026), кратность занятий составила 3 раза в неделю. Для оценки результатов нами были использованы визуальные методы оценки осанки в сагиттальной и фронтальной плоскости [4]

.Проведены функциональные тесты на статическую выносливость мышц спины (удержание корпуса на весу лежа на животе- тест И.И. Хитрика) [5] .Пробы на статическую выносливость мышц брюшного пресса (удержание ног под углом 45° лежа на спине) [6] .Антропометрические измерения, проведено анкетирование для оценки субъективного самочувствия и наличия болей в спине.

На момент начала исследования(в сентябре 2025 года) у 65% студентов преобладала сутулая спина (увеличение грудного кифоза), у 25%- плоская спина, у 10%- сколиотическая осанка.

Студенты из «группа А», которым было предложено выполнение методики классической ЛФК, к концу 6-го месяца занятий наблюдалось умеренное улучшение. Средний прирост выносливости мышц спины составил 25%, мышц пресса-20%. Данная методика является более доступной и простой для выполнения, но наблюдается медленный прогресс и снижение мотивации у студентов из-за монотонности упражнений.

Студенты, для которых в качестве методики был предложен пилатес «Группа В» отмечалось значительное улучшение осанки за счет формирования навыка «контроля центра». Студенты научились стабилизировать нейтральное положение позвоночника в повседневной жизни. Прирост силовой выносливости мышц спины- 40%, пресса- 35%. Наблюдается высокий уровень осознанности движений, улучшение координации, но требует высокого уровня концентрации и наличия сертифицированного инструктора.

Студенты из «Группа С», которым был предложен функциональный тренинг, наблюдался быстрый прирост выносливости спины до 50%, пресса до 45%). Однако у 3 студентов (15%) в первые 2 месяца отмечались обострения болей в спине из-за несоблюдения техники. Для данной методики характерен быстрый визуальный результат и повышение общего тонуса, помимо этого, наблюдается высокий риск травм при нарушении техники, избыточная нагрузка на позвоночник, что не рекомендуется при выраженных нарушениях.

В группе D, которые использовали методики Бубновского, наибольший эффект был достигнут в устранении болевого синдрома и декомпрессии позвоночника. Прирост

силовых показателей составил 38% (спина), 30% (пресс). Студенты отмечали значительное уменьшение чувства скованности. Такой метод эффективен при хронических болях. Требуется для выполнения специализированного оборудования, что не всегда доступно в вузах.

Выводы: Результаты исследования подтвердили фундаментальное положение о том, что регулярные занятия физической культурой являются обязательным условием профилактики и коррекции нарушений опорно-двигательного аппарата. Во всех четырех экспериментальных группах (классическая ЛФК, пилатес, функциональный тренинг и кинезитерапия) по окончании 6-месячного курса была зафиксирована положительная динамика, выражавшаяся в улучшении показателей статической выносливости мышц спины и брюшного пресса, а также в субъективной оценке самочувствия участников. Помимо этого, анализ динамики функциональных показателей выявил существенные различия в характере и скорости достигаемых результатов, что говорит о необходимости дифференцированного подхода к выбору методики в зависимости от исходного состояния студента и поставленных целей.

На основе анализа полученных данных, можно предложить дифференцированный алгоритм выбора коррекционной методики для студентов 3 курса лечебного дела:

Заключение:

При начальных функциональных нарушениях осанки, которые не сопровождаются болевым синдромом, оптимальным вариантом для коррекции - являются занятия пилатесом (2-3 раза в неделю). Методика позволяет сформировать прочный мышечный корсет и развить навыки проприоцептивного контроля.

При наличии хронического болевого синдрома в спине, следует использовать специализированные методики, такие как кинезитерапия (по методике Бубновского). Альтернативным вариантом могут служить и занятия в тренажерном зале, проводимые под контролем инструктора, с исключением осевых нагрузок на позвоночник.

Для студентов с исходно низким уровнем физической подготовленности наиболее подходящим является классическая лечебная физкультура (ЛФК), позволяющая в щадящем режиме укрепить основные мышечные группы.

Использованные источники:

1. Каптелин А. Ф. Лечебная физкультура в системе медицинской реабилитации / А. Ф. Каптелин, К. П. Левченко. - Москва : Медицина, 2021.- 320 с.

2. Епифанов В. А. Лечебная физическая культура : учебное пособие для вузов / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов.- Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023.- 864 с. -(Глава 12: «Коррекция нарушений осанки средствами ЛФК»).
3. Потапчук А. А. Осанка и физическое развитие детей и молодежи: программа диагностики и коррекции нарушений / А. А. Потапчук, М. Д. Дидур.- Санкт-Петербург : Речь, 2021. - 240 с.
4. Мухин Н. А. Пропедевтика внутренних болезней : учебник / Н. А. Мухин, В. С. Моисеев. -3-е изд., перераб. и доп. -Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023.- 768 с.
5. Хитрик И. И. Практикум по лечебной физической культуре / И. И. Хитрич. - Минск : Вышэйшая школа, 1982.- 224 с.
6. Вайнер Э. Н. Лечебная физическая культура / Э. Н. Вайнер. - Москва : Флинта, 2021. - 416 с.
7. Нарушения осанки и сколиоз у взрослых : клинические рекомендации / Министерство здравоохранения Российской Федерации.- Москва, 2024.- 85 с.