

ОРГАНИЗАЦИЯ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ СРЕДИ СОТРУДНИКОВ БОЛЬНИЦЫ

Шин А.А., Сейфулина Д.М.

Центральная клиническая больница МЦ УДП РК г.Алматы

Оздоровление организма в доказательной и комплементарной медицине предполагает комплекс мер, направленных на повышение уровня физической культуры человека посредством развивающих дыхательных, двигательных, закаляющих тренировок, активного и пассивного отдыха, диетического питания [1].

Медицинские работники, в частности, врачи, находятся на страже здоровья граждан и первыми встречаются с разного рода заболеваниями (соматическими, инфекционными, психическими и т.д.). Выдерживать такую психо-эмоциональную и инфекционную нагрузку нелегко даже здоровому человеку, не говоря уже о больном [2].

При этом данных об исследованиях, касающихся здоровья врачей в Республике Казахстан, в доступной нам литературе не найдено.

Данные российского исследования состояния здоровья врачей по результатам опроса за 2010 год показали, что частота артериальной гипертензии (АГ) среди обследованных врачей составила 38% (при этом адекватный контроль АД отмечен только у 11,3%); курения - 10%; избыточной массы тела - 42%; ожирения - 21%; гиперхолестеринемии - 44% (при этом 65% врачей не знали свой уровень холестерина); болезней системы кровообращения - 18,9%, костно-мышечной системы и психических расстройств - 16,2%, инфекционных заболеваний - 16,2%, органов пищеварения - 9,2%, сахарного диабета - 2,8% [3].

Учитывая равный социальный статус и уровень жизни врачей России и Казахстана, можно предположить, что состояние здоровья наших врачей находится приблизительно на том же уровне.

Исследование ученых из центра инфекционных заболеваний в Атланте (CDC) выявило, что врачи и медсестры первичного звена, выполняющие физические упражнения 5 дней в неделю, в 2 раза чаще дают рекомендации пациентам по модификации образа жизни для профилактики АГ [4].

Результаты исследования, представленные на съезде Американского общества гипертензии, отражают выводы из недавнего мета-анализа, посвященного взаимосвязи физической активности врачей и их рекомендациями. Когда врачи сами практикуют то, что проповедуют в отношении здорового образа жизни, они достигают большего успеха в своей практике [5].

Учитывая вышесказанное и то, что в больнице имеются все ресурсы (зал ЛФК и специалисты), было принято решение разработать и внедрить программу физического оздоровления сотрудников больницы.

Целью разработки и внедрения программы явилось не только улучшение состояния здоровья сотрудников, но и создание у них устойчивой мотивации и потребности в сохранении своего здоровья и здоровья окружающих их людей.

Программа включает в себя лечебную физкультуру для основной группы сотрудников, комплекс силовых упражнений для сотрудников, более подготовленных физически, и оздоровительную гимнастику для сотрудников с проблемами костно-мышечной системы.

Лечебная физкультура для основной группы

сотрудников – это разработанный комплекс упражнений средней интенсивности, направленный на активизацию различных групп мышц [6]. Система различного сочетания физических упражнений включает разминку, основную часть и заключительную – упражнения на расслабление. Этот комплекс предполагает работу в группе с использованием спортивного инвентаря (легкие гантели, обруч, скакалка и т.д.). Количество упражнений от 15 до 20 по 10-12 повторений.

Комплекс силовых упражнений для сотрудников с достаточной физической подготовкой - более интенсивный комплекс, который предполагает индивидуальные занятия с большими нагрузками и использованием тренажеров на различные группы мышц [7]. Количество упражнений от 15 до 20 по 15-20 повторений по 3 подхода.

Учитывая, что у большого количества сотрудников (около 20%) наблюдается патология костно-мышечной системы, нами был разработан отдельный комплекс оздоровительной гимнастики для данной группы.

В подготовительную часть комплекса включали несложные общеукрепляющие и корригирующие упражнения. Темп выполнения комплекса – медленный, умеренный и средний. Оптимальная дозировка упражнений – 6–8 повторений.

Основную часть насыщали собственно корригирующими упражнениями, большинство из которых выполняются в положении лежа на спине, на боку и на животе. В этих положениях работают глубокие мышцы, задействованные в патологическом процессе, а также легче следить за выпрямленным положением тела, мышцы не испытывают длительной статической нагрузки, как при удержании тела в положениях стоя и сидя. Темп выполнения – медленный.

Дозировка нагрузки будет зависеть от самочувствия и физической подготовленности сотрудника. В среднем упражнения повторяются 8–16 раз. Все упражнения обязательно выполняются в обе стороны.

Заключительная часть построена из упражнений на расслабление, выполняемых в исходных положениях лежа на спине, дыхательных и специальных упражнений на ощущение правильной осанки.

Выполняя упражнения, пациенты должны дышать через нос, не задерживая дыхание.

Следует учитывать также, что формированию правильной осанки способствуют упражнения с предметами. С помощью их можно усилить эффект воздействия на отдельные мышечные группы.

Выбор специальных упражнений, их интенсивность (применяемый вес, когда они используются), объем (количество подходов и повторений), продолжительность и периодичность (количество занятий в неделю) определяются исходя из индивидуальных возможностей и целей человека.

Кроме того, сотрудники будут обучаться методам разминки на рабочих местах, самомассажа, особым видам дыхания и другим техникам оздоровления, позволяющие очень быстро войти в активное, собранное и одновременно позитивное состояние.

Помимо улучшения общего физического состояния решаются индивидуальные проблемы. Так, работникам

умственной сферы предлагаются способы улучшающие деятельность головного мозга, специальные разминки используются для людей, работающих на компьютере, а для людей физического труда приемы и техники лечебной гимнастики, позволяющие облегчить состояние напряженных мышц и т.д. При этом решается самая главная задача, повышается общий тонус и одновременно снимается излишнее напряжение.

Регулярное выполнение физических упражнений согласно разработанной программе позволит повысить аэробные возможности организма, уровень общей выносливости и физической работоспособности сотрудников больницы. Повышение физической работоспособности, в свою очередь, сопровождается профилактическим эффектом в отношении факторов риска сердечнососудистых заболеваний: снижением веса тела и жировой массы, содержания холестерина и триглицеридов в крови, артериального давления и частоты сердечных сокращений. Кроме того, регулярная физическая тренировка позволяет в значительной степени затормозить развитие возрастных инволюционных изменений физиологических функций, а также дегенеративных изменений различных органов и систем (включая задержку и обратное развитие атеросклероза). В этом отношении не является исключением и костно-мышечная система. Выполнение физических упражнений положительно влияет на все звенья двигательного аппарата, препятствуя развитию дегенеративных изменений, связанных с возрастом и гиподинамией.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Ашкинази С.М. *Физическая культура, обучение и здоровье (основы самостоятельной тренировки студентов вузов): учеб. пособ./С.М. Ашкинази, М.М. Бобров, И.А. Воронов.* – СПб: ГУП.- 2008.-143 с.
2. Бердников И.Г. *Массовая физическая культура в вузе: учеб. пособ./И.Г. Бердников, А.В. Маглеваний.* -М.: Высш.шк.-1991. -240 с.
3. Власов В.В. *Доказательная медицина: оценка лечебных и профилактических вмешательств / В.В. Власов, О.Ю. Реброва //Заместитель главного врача.- 2010.- № 7.- С. 53-64.*
4. Крылова Л.М., Никишкин В.А. *Личностно*

ориентированный подход в образовательном пространстве физической культуры.// Вестник МГСУ.- 2013.- № 1.- С. 239-243.

5. Орлов В.А., Стрижакова О.В., Фетисов О.Б. *Критерии доказательности при контроле соматического здоровья населения// Вестник спортивной науки.- 2009.- № 4.- С. 44-46.*

6. Селуянов В.И. *Методика силовой подготовки в оздоровительной физической подготовке.- Аэробика.- 2000.-103 с.*

7. Fang J, et al *“Primary care providers’ lifestyle behaviors and associated patient recommendations for hypertension prevention” - J Clin Hypertens, 2013;15 Suppl 1:2.*

ТҮЙІН

Аурухананың емдік дене шынықтыру бөлімшесінің мамандары аурухана қызметкерлерін сауықтыруға арналған бағдарлама әзірлеп, енгізді. Бағдарламаға қызметкерлердің негізгі тобына арналған емдік дене шынықтыру, анағұрлым дайындығы бар қызметкерлерге арналған күш жаттығулары кешені және сүйек-бұлшықет қызметінің мәселелері бар қызметкерлерге арналған сауықтыру гимнастикасы кіреді. Еңбектік мақсаты қызметкерлердің денсаулығын жақсартып қана қоймай, тұрақты мотивация және өз денсаулығы мен айналасындағы адамдардың денсаулығын сақтауға деген қажеттілік туғызу болып табылады.

Түйін сөздер: аурухана қызметкерлерін сауықтыру бағдарламасы, емдік дене шынықтыру, сүйек-бұлшықет жүйесінің бұзылуы

SUMMARY

The specialists of the hospital physiotherapy department developed and implemented a program of improvement of employees. The program includes exercise therapy for the core group of our employees, strength training for employees, more prepared physically and recreational gymnastics for employees with problems of the musculoskeletal system. The study was undertaken not only improve the health of employees, but also to create their sustained motivation and the need to preserve their health and the health of those around them.

Keywords: health program hospital staff, physiotherapy, disorders of the musculoskeletal system.

