

МИНИСТЕРСТВО СПОРТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**«СМОЛЕНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ
КУЛЬТУРЫ, СПОРТА И ТУРИЗМА»**

Факультет заочного обучения

Кафедра спортивной медицины и адаптивной физической культуры

Заведующая кафедрой
_____ Н.И. Федорова

« ____ » _____ 2019 г.

**ОСОБЕННОСТИ МЕТОДИКИ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ,
НАПРАВЛЕННОЙ НА КОРРЕКЦИЮ ВЕСА У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО
ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА**

Выпускная квалификационная работа
по направлению 49.03.02 «Физическая культура для лиц с отклонениями в
состоянии здоровья (Адаптивная физическая культура)»
Профиль – Физическая реабилитация

Студент-исполнитель _____ Горелова Н.О.

Научный руководитель, _____ Федоскина Е.М.
к.п.н., доцент

Оценка за работу _____

Председатель ГЭК _____ Ревенко С.Н.
Главный врач ОГАУЗ
«Смоленский областной
врачебно-физкультурный
диспансер»
Заслуженный врач
Российской Федерации

Смоленск 2019

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение.....	3
Глава I. СОСТОЯНИЕ ВОПРОСА	6
1.1.Анатомо-физиологические особенности детей младшего школьного возраста.....	6
1.2.Ожирение как полиэтиологическое заболевание.....	8
1.3. Средства реабилитации при ожирении у детей младшего школьного возраста.....	11
Глава II. МЕТОДЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ.....	15
2.1. Методы исследования.....	15
2.2. Организация исследования.....	19
Глава III. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ.....	21
3.1. Динамика показателей физического развития детей 8-10 лет с избыточной массой тела.....	21
3.2. Динамика показателей физической подготовленности детей 8-10 лет с избыточной массой тела.....	23
Выводы.....	27
Практические рекомендации.....	31
Литература.....	33
Приложение.....	37

Введение

Актуальность. Избыточная масса тела у детей и подростков - это одна из самых актуальных проблем современного здравоохранения [2,3]. Эпидемиологические исследования показали, что с начала 2000-х годов и по настоящее время практически во всех странах число детей, страдающих ожирением, постоянно увеличивается.

[6] отмечает, что “уже в начале XXI века 25% подростков в развитых странах имело избыточную массу тела, а 15% страдало ожирением”. Распространенность детского ожирения в крупных европейских странах и Северной Америке в последние десятилетия приобретает масштабы самой настоящей эпидемии. В США в возрасте до 2 лет 10% детей страдают от избыточной массы тела; в возрасте от 2 до 5 лет число детей с избыточной массой тела и ожирением превышает 20%. Прогрессивно увеличивается число детей с ожирением и в развивающихся странах во всех регионах Азии, Африки, Латинской Южной Америки [10, 21].

По мнению [22] “в Российской Федерации мы наблюдаем следующую картину. По данным медицинской статистики имеют ожирение около 5,5% детей, которые живут в сельской местности, и 8,5% детей, проживающих в городах. Нарушения питания детей, начиная с раннего возраста, в частности высокий уровень потребления углеводов на фоне недостаточного приема мясных продуктов, овощей и фруктов, раннее использование продуктов типа «фастфуд», низкое потребление специализированных обогащенных микронутриентами продуктов промышленного выпуска приводят с одной стороны к неоправданному увеличению энергоценности рациона, с другой – к дефициту потребления микронутриентов: железа, кальция, витаминов А и D, и как результат - к высокому риску развития различных отклонений в состоянии здоровья, в первую очередь ожирению”.

Несмотря на общепринятую точку зрения о том, что причиной ожирения является дисбаланс между расходом и потреблением энергии, в последние годы

появилось много новых научных фактов, свидетельствующих о ранних истоках ожирения. Ряд научных исследований связывают риск развития ожирения с характером питания матери в период беременности (как избыточным, так и недостаточным), а также с низкой распространенностью и непродолжительностью грудного вскармливания [5,12].

Впервые подобная гипотеза была выдвинута более 40 лет назад исследователем [37], который отметил, что “концентрация гормонов, метаболитов в критические периоды раннего развития программирует риск возникновения некоторых заболеваний взрослого человека. Наличие ожирения или диабета у женщин в период, предшествующий беременности, является дополнительным фактором, повышающими риск развития ожирения у детей”.

“Высокие темпы роста распространенности избыточной массы тела и ожирения в последние десятилетия обусловлены сочетанием неадекватного питания детей со значительным ограничением физических нагрузок, начиная с первых лет жизни” считает [38]. С увеличением распространенности ожирения у детей и подростков связано раннее проявление сахарного диабета 2-го типа. Это заболевание, ранее практически не встречавшееся у детей до 16-летнего возраста. Кроме того, по мнению дети с избыточной массой тела склонны к развитию дислипидемии, артериальной гипертензии, заболеваний опорно-двигательного аппарата, желудочно-кишечного тракта и центральной нервной системы.

Согласно [4] “отклонения в состоянии здоровья при избыточной массе тела и ожирении начинают проявляться уже в младшем школьном возрасте”.

Таким образом, широкая распространенность избыточной массы тела и ожирения в детском возрасте и недостаточные знания врачей и родителей о средствах и методах лечебной физической культуры и рациональном питании обуславливают актуальность данной работы и диктуют необходимость коррекции веса у детей младшего школьного возраста.

В связи с вышесказанным, поиск новых, более эффективных методов реабилитации, обеспечивающих принципы комплексности, преемственности,

длительности и разработка организационных мероприятий необходимы, обоснованы, вполне оправданы и актуальны.

Теоретическая значимость данной работы заключается в тщательной разработке средств и методов физической реабилитации, применяемых для детей с 1 степенью ожирения.

Цель исследования: выявить особенности физического и двигательного развития детей 8-10 лет с ожирением 1 степени.

Объект исследования – процесс физической реабилитации детей младшего школьного возраста с ожирением 1 степени.

Предмет исследования – методика лечебной физической культуры, направленная на коррекцию веса у детей младшего школьного возраста.

Гипотеза исследования. Предполагалось, что подвижные игры, утренняя гигиеническая гимнастика, лечебное плавание и рациональное питание позволят провести коррекцию веса детей 8-10 лет с ожирением 1 степени.

Задачи исследования:

1. Провести анализ научной и научно-методической литературы по данной проблеме;
2. Разработать методику ЛФК, направленную на коррекцию веса у детей 8-10 лет;
3. Экспериментально доказать эффективность предложенной методики.

Практическая значимость. Данные исследования могут быть использованы инструкторами и методистами ЛФК в физкультурно-оздоровительных диспансерах, реабилитационных центрах и детских санаториях в процессе реабилитации детей младшего школьного возраста с ожирением.