ŋqdqɏeɎ bɆ dədɆbɎзə d ɕɔɑbɔɏ Ɉqddɏqɏè

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

Факультет заочного обучения
Кафедра анатомии и биомеханики

Заведующая кафедрой
_____________ Чернова В.Н.
«___» ______________ 2019 г.

СОМАТИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЖЕНЩИН ЗРЕЛОГО ВОЗРАСТА ПОСЛЕРОДОВОГО ПЕРИОДА С УЧЕТОМ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ

Магистерская диссертация по направлению
49.04.01 «Физическая культура»
(профиль – Физкультурно-оздоровительные технологии)

Магистрант _________________ Масовец П.В.

Научный руководитель:
к.п.н., доцент _________________ Бубненкова О.М.

Оценка за работу _________________
(прописью)

Председатель ГЭК
директор СДЮСШОР №3
г. Смоленска, к.п.н. _________________ Довженко В.И.

Смоленск 2019

ŋqdqɏeɎ bɆ dədɆbɎзə d ɕɔɑbɔɏ Ɉqddɏqɏè

ŋqddqɏəⱯ bɆ dədɆbⱯɜə d ɕɔɑbɔɏ ɈqddⱯqɏè

ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение …………………………………………………………………… 3

Глава 1. СОСТОЯНИЕ ВОПРОСА ………………………………………... 8

1.1. Основы соматотипирования ……………………………….. 8

1.2. Морфологическая характеристика женщин зрелого возраста послеродового периода …………………………………………………………. 14

1.3. Влияние двигательной активности на организм женщин зрелого возраста в послеродовой период ………………………………... 22

Глава 2. МЕТОДЫ И ОРГАНИЗАЦИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ……..…..... 30

2.1. Методы исследования ………………………………………. 30

2.2. Организация исследования …………………………………. 36

Глава 3 РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ …..... 37

3.1. Антропометрическая характеристика женщин зрелого возраста послеродового периода ……………………………………….. 37

3.2. Компонентный состав тела лиц женского пола зрелого возраста в послеродовом периоде ………………………………………. 41

3.3. Соматическая характеристика женщин зрелого возраста послеродового периода с учетом двигательной активности …………….. 48

Выводы ……………………………………………………………………. 57

Практические рекомендации ……………………………………………. 60

Литература ………………………………………………………………... 63

Приложения ………………………………………………………………. 73

ŋqddqɏəⱯ bɆ dədɆbⱯɜə d ɕɔɑbɔɏ ɈqddⱯqɏè

ŋqdqɏeɎ bɆ dədɆbɎɜə d ɕɔɑbɔɏ Ɉqddɏqɏè

Введение

В последнее время в мире растет интерес к исследованию особенностей физического здоровья женщин зрелого возраста. Женщины, обладая интеллектуальным и творческим потенциалом, серьезным опытом в трудовой деятельности и являясь хранительницами традиционных семейных ценностей, играют важнейшую роль для общества и государства в целом. Следовательно, сохранение и поддержание состояния здоровья женщин зрелого возраста, является приоритетной задачей современного здравоохранения России [10, 32, 79].

В тоже время в современном обществе все большее значение приобретают вопросы послеродовой реабилитации женщин изучаемого возрастного периода в условиях сложной демографической ситуации в стране и в мире. Разрабатываемые и внедряемые национальные проекты направлены на оптимизацию социально-экономических условий жизнедеятельности женщин фертильного возраста и могут нивелировать образовавшийся в этой связи недостаток [31, 37, 69].

Интенсивный технический прогресс и профессиональная деятельность вносят свои коррективы в интенсивность перемещения народонаселения в пространстве, что влечет за собой развивающуюся гиподинамию и гипокинезию, а также негативно влияют на скорость восстановительных процессов в послеродовом периоде лиц женского пола. Необходимость систематической мышечной деятельности для человека давно теоретически обоснована и практически доказана [11, 39, 47].

В акушерской практике подтвержден факт пагубного влияния гиподинамии на организм женщин детородного возраста. За время беременности в организме женщины происходят значительные изменения как в сердечно-сосудистой, дыхательной, нервной, гормональной, пищеварительной системах, так и в опорно-двигательном аппарате. Оптимального режима

ŋqdqɏeɎ bɆ dədɆbɎɜə d ɕɔɑbɔɏ Ɉqddɏqɏè

ŋqdqɏeɎ bɆ dədɆbɎɜə d ɕɔɑbɔɏ Ɉqddɏqɏè

функционирования основных систем организма в изменяющихся условиях позволяют достигать систематические физические нагрузки [5, 7, 63].

На уровень двигательной активности, по мнению большинства ученых, влияет избыточная масса тела, наличие которой отмечается у 35% населения экономически развитых стран. Высокий индекс массы тела является причиной более 1 млн. смертей ежегодно в европейском регионе [32].

Указанная проблема в наибольшей степени касается женщин зрелого возраста послеродового периода, т.к. усугубляется возрастными инволюционными изменениями, связанными с беременностью и родами, а в молодом возрасте отрицательные последствия гипокинезии и гиподинамии могут нивелироваться за счёт естественных резервов жизнеспособности организма [1, 29, 36].

Одним из показателей состояния здоровья женщин в послеродовой период является оценка физического развития с помощью антропологического подхода, который позволяет дать количественную оценку физического статуса организма человека в различные периоды онтогенетического цикла. В связи с этим изучение взаимосвязей между соматическими особенностями женщин зрелого возраста послеродового периода и их двигательной активностью представляет научный интерес для выбора правильной тактики восстановления состояния здоровья женщин после родов [14, 28, 40, 48].

Изучению вопросов, касающихся влияния двигательной активности на физическое состояние и здоровье рожениц посвящены труды Н.А. Кулешовой [37], Н.А. Корнетова [35], С.И. Знаменской [25], В.И. Дубровского [52] Н.Е. Кавторовой [29], Л.Н. Старцевой [63], Н. Понедельченко [53], А.Ю. Казанцевой [31], С.Л. Ягунова [80], Ю.Б. Тхакумачевой [66, 67, 68, 69] и др. Развитию современной теории и методики оздоровительной физической культуры способствовали работы Ю.В. Менхина [45], Ж.К. Холодова [74], А.А. Федякина [72], Л.П. Матвеева [44], и т.д.

Анализ научно-методической литературы и современной практики использования физкультурно-оздоровительных систем свидетельствует о том,

ŋqdqɏeɎ bɆ dədɆbɎɜə d ɕɔɑbɔɏ Ɉqddɏqɏè

ŋqdqɏeɎ bɆ dəqɆbɎɜə d ɕɔɑbɔɏ Ɉqddɏqɏè

что на современном этапе отмечается недостаточная разработанность педагогических, методических и организационных основ послеродового восстановления женщин зрелого возраста с учетом компонентной характеристики их соматических типов. Вследствие этого, главная нагрузка по восстановлению морфофункциональных возможностей организма женщин данной категории после родов посредством двигательной активности ложится на фитнес-клубы и оздоровительно-спортивные центры, уровень квалификации и подготовки инструкторов в которых не всегда соответствует необходимому. Указанные обстоятельства свидетельствуют об актуальности и практической значимости выбранной темы.

Цель исследования – определить морфологические характеристики женщин зрелого возраста послеродового периода с учетом двигательной активности.

Объект исследования. Процесс изменения соматического статуса женщин зрелого возраста послеродового периода с учетом двигательной активности и родоразрешения.

Предмет исследования. Соматические типы и компоненты тела женщин зрелого возраста послеродового периода с учетом двигательной активности.

Гипотеза исследования. Предполагалось, что у женщин зрелого возраста, занимающихся физической культурой до и во время беременности, преобладает выраженность мышечного компонента над жировым.

Задачи исследования:

1. Провести антропометрические измерения женщин зрелого возраста послеродового периода.

2. Определить компонентный состав тела женщин зрелого возраста послеродового периода.

3. Проанализировать соматические показатели компонентов тела женщин зрелого возраста послеродового периода с учетом двигательной активности.

ŋqdqɏeɎ bɆ dəqɆbɎɜə d ɕɔɑbɔɏ Ɉqddɏqɏè

ŋqdqɏeɎ bɆ dədɆbɎзə d ɕɔɑbɔɏ Ɉqqdɗɏqɏè

Научная новизна исследования.

— Выявлены наиболее значимые и эффективные методы определения компонентов тела женщин зрелого возраста послеродового периода (биоимпедансный, расчетный, предложенный Р.Н. Дороховым);

— Доказана целесообразность занятий систематическими физическими упражнениями до и во время беременности с использованием биоимпедансного метода, позволяющего контролировать выраженность мышечного и жирового компонентов тела;

— Установлено, что у систематически занимающихся физическими упражнениями женщин родоразрешение проходит без травм.

Практическая значимость исследования. Выявленные особенности соматических показателей компонентов тела с учетом родоразрешения могут быть использованы при проведении комплексной оценки состояния здоровья женщин зрелого возраста послеродового периода, при создании критериев оценки влияния двигательной активности на организм рожениц. Тренерам, инструкторам и специалистам в области физической культуры и спорта биоимпедансометрия даст возможность контролировать компонентный состав тела (снизить выраженность жировой и увеличить выраженность мышечной масс тела); разработать и применить комплексы физических и корригирующих упражнений для женщин зрелого возраста пострродового периода.

Положения, выносимые на защиту.

— на основе проведенных исследований с женщинами зрелого возраста послеродового периода необходимо применять антропометрический и биоимпедансный методы контроля выраженности жировой и мышечной масс тела;

— учет двигательной активности женщин зрелого возраста послеродового периода позволил вывести взаимосвязь между компонентными соматическими характеристиками.

ŋqdqɏeɎ bɆ dədɆbɎзə d ɕɔɑbɔɏ Ɉqqdɗɏqɏè

ŋqdqɏeɎ bɆ dədɆbɎзə d ȼɔɑbɔɏ Ɉqddɏqɏè

Список публикаций по теме работы:

1. Масовец П.В. Физическая активность женщин в послеродовом периоде / П.В. Масовец // Дети, спорт, здоровье: Межрегиональный сборник научных трудов по проблемам интегративной и спортивной антропологии. – Смоленск, 2017. – Вып.13. – С.174-178.

2. Масовец П.В. Выраженность жировой массы тела женщин зрелого возраста / О.М. Бубненкова, П.В. Масовец, А.В. Мазурина // Здоровьесберегающие технологии в медицине, образовании и физическом воспитании: сборник материалов научного семинара в рамках фестиваля «Взгляд к небу» 28 апреля 2018 г. – Смоленск, 2018. – С.14-20.

3. Масовец П.В. Особенности перестройки женского организма в послеродовом периоде / П.В. Масовец // Дети, спорт, здоровье: межрегиональный сборник научных трудов по проблемам интегративной и спортивной антропологии, посвященный памяти доктора медицинских наук, профессора Р.Н. Дорохова. – Смоленск, 2018. – Вып.14. – С. 209-213.

Структура и объем диссертации.

Основное содержание диссертационной работы изложено на 75 страницах компьютерной верстки и состоит из введения, трех глав, выводов, практических рекомендаций, списка литературы и приложений.

Диссертационная работа включает 9 таблиц и 8 рисунков. Список использованной литературы включает 80 источников.

ŋqdqɏeɎ bɆ dədɆbɎзə d ȼɔɑbɔɏ Ɉqddɏqɏè