РАЗДЕЛ IV. ПЕДАГОГИКА

Голованов С.А.¹, Кулькова И.В.², Расулов М.М.³

Фитнес для коррекции здоровья мужчин, болеющих сахарным диабетом, ожирением и гипертонией

¹*фитнес клуб премиум класса «Svelte»*

²*Педагогический институт физической культуры и спорта ГБОУ ВПО МГПУ*

³*ГНЦ РФ «Государственный научно-исследовательский институт химии и технологии элементоорганических соединений»*

doi 10.18411/scc-30-09-2017-09

idsp 000001:scc-30-09-2017-09

Актуальность коррекции состояния больных сахарным диабетом, ожирением и гипертонией вне сомнений. Это и определило цель нашего исследования - разработку и апробацию тренировочной методики для мужчин 35–45 лет в условиях аэробных физических нагрузок, больных сахарным диабетом, ожирением и гипертонией 1А.

Все исследования проводились на базе фитнес клуба премиум класса «Svelte» в Москве. Общий срок наблюдений составлял 6 месяцев в году. Экспериментальная группа мужчин в возрасте 35–45 лет, болеющих диабетом 2 типа, ожирением и гипертонией 1А, состояла из 16 человек.

С помощью аэробных упражнений (прогулок на свежем воздухе (не менее 10 км в день), легкого бега, плавания, занятий на велосипеде, эллипсоиде и т.д.), можно эффективно снизить уровень сахара в крови, даже у больных осложнённым диабетом с многолетним стажем. Научно доказано, что самая эффективная нагрузка для организма мужчин, должна проходить при ЧСС до 130-140 ударов в минуту.

После каждой тренировки был обязательный день отдыха. Подготовительный этап тренировки занимал по времени 15 минут и состоял из двух частей: общая разминка и специальная. Занятие начиналась с разминки на беговой дорожке или велосипеде в зависимости от особенностей и ограничений опорно - двигательного аппарата (ОДА). Затем проходила гимнастика на все мышечные группы в течение 5 мин, для повышения координации движений, подготовки и мобилизации мышечного аппарата, нервной системы, связочного аппарата к предстоящей физической нагрузке.

Основной этап тренировки занимал по времени 45 минут и состоял из двух частей. Первой частью являлась работа на тренажерах с незначительными рабочими весами в течении 25 мин. Второй частью этапа являлось выполнение аэробной нагрузки в течение 20 мин. Она включала в себя работу на кардио-тренажере (беговую дорожку или велосипед) с заданной ЧСС (не более 40% от маха.), выше которой аэробную нагрузку не применяли. Заключительный этап тренировочного занятия – заминка, длившаяся 15 минут и включавшаяся в себя ходьбу на беговой дорожке или велосипеде в зависимости от особенностей ОДА. Выполнялись упражнения на расслабление с глубоким дыханием.

Применение тренировочных занятий в указанных режимах у больных сахарным диабетом 2 типа, сопровождаемым ожирением 1-2 степени и артериальной гипертонией 1А приводит к устойчивому снижению уровня как систолического артериального давления (САД), так и диастолического артериального давления (ДАД), а также количества сахара в крови и снижению количества жира, что видно из таблицы.

Таблица

*Изменения соматического статуса и артериального давления крови у испытуемых
мужчин*

Срок	Безжировая масса (кг)	Масса жира (%)	Уровень сахара (ед.)	САД (мм. рт.ст.)	ДАД (мм. рт.ст.)
начало	54,8± 3,9	38,9± 2,3	11,1±1,4	135,5±5,2	92,2±3,3
конец	55,9±2,9	37,1±2,2	8,1±0,9	128,2±3,5	88,4±3,1

*Примечание: * - $p < 0,05$*

Таким образом, результаты исследования доказывают возможность укрепления здоровья тренирующихся мужчин в возрасте 35–45 лет с наличием сахарного диабета 2 типа и сопутствующими ожирением 1–2 степени и гипертензией 1А. Нами представлены методические рекомендации тренеру, медицинскому работнику и занимающемуся, обеспечивающие комплексную коррекцию здоровья. Полученные при исследовании материалы обогащают теорию и методику адаптивной физической культуры.