

УДК 796.011.112

**ФИЗКУЛЬТУРА И МЕДИЦИНА: КАК ПРОФИЛАКТИКА
ПОМОГАЕТ ПРЕДОТВРАТИТЬ ЗАБОЛЕВАНИЯ.**

Барышева Ирина Вадимовна

студентка

ФГБОУ ВО Стерлитамакский филиал «Уфимский университет науки
и технологий»

Россия, г. Стерлитамак

Волкова Елена Александровна

соавтор, ст. Преподаватель

ФГБОУ ВО Стерлитамакский филиал «Уфимский университет науки
и технологий»

Аннотация: В статье рассматривается роль физической культуры в профилактике хронических неинфекционных заболеваний. Освещается влияние регулярной физической активности на сердечно-сосудистое и психическое здоровье, иммунитет и обмен веществ. Проанализированы механизмы воздействия физических нагрузок на организм, представлены рекомендации по формированию активного образа жизни для разных групп населения. Подчёркнута важность индивидуализированной профилактики и развития физкультурной среды для укрепления общественного здоровья.

Ключевые слова: физическая культура; профилактическая медицина; хронические неинфекционные заболевания; физическая активность; сердечно-сосудистое здоровье; психическое здоровье; общественное здоровье; индивидуализация; персонализированная профилактика.

**PHYSICAL CULTURE; PREVENTIVE MEDICINE; CHRONIC
NON-COMMUNICABLE DISEASES; PHYSICAL ACTIVITY;**

CARDIOVASCULAR HEALTH; MENTAL HEALTH; PUBLIC HEALTH; INDIVIDUALIZATION; PERSONALIZED PREVENTION.

Введение

Современная парадигма здравоохранения смещается от преимущественно лечебного подхода к акценту на управлении здоровьем и профилактике заболеваний. В условиях роста распространенности хронических неинфекционных заболеваний (СНЗ), таких как сердечно-сосудистые патологии, сахарный диабет второго типа, ожирение и дегенеративные заболевания нервной системы, особую значимость приобретает поиск факторов, способствующих снижению риска их возникновения. Физическая культура занимает особое место среди этих факторов, демонстрируя доказанную эффективность в укреплении ресурсов организма и повышении качества жизни на протяжении всего жизненного цикла [1, 2].

Цель данной статьи – определить актуальность и механизмы интеграции физической культуры в систему профилактики заболеваний, обосновать физиологические и психоэмоциональные эффекты физических нагрузок, систематизировать современные рекомендации по внедрению физической активности как основы индивидуального и общественного здоровья.

Материалы и методы

Для формулирования выводов проведен аналитический обзор и сопоставление современных научных публикаций, клинических рекомендаций (ВОЗ, Министерство здравоохранения РФ, профильные российские и зарубежные журналы), а также учебных пособий по профилактической медицине и спортивной физиологии [1-6]. Рассмотрены данные проспективных и популяционных исследований о роли физических упражнений в снижении заболеваемости и смертности от СНЗ, влиянии

различных нагрузок на обменные, сердечно-сосудистые и когнитивные показатели у людей разных возрастных категорий. Особое внимание уделено принципам индивидуализации программ физических тренировок и формированию физкультурной среды.

Результаты и обсуждение

Систематические физические нагрузки обеспечивают комплексную адаптацию сердечно-сосудистой системы: возрастает ударный объем сердца, снижается частота сердечных сокращений в покое, формируются новые капилляры (ангиогенез), что способствует лучшему кровоснабжению тканей и снижает сосудистое сопротивление [2, 4]. Физическая активность повышает экспрессию мышечных глюкозных транспортеров (GLUT4), улучшая инсулинчувствительность и профилактику сахарного диабета, метаболического синдрома. Кроме гипогликемического эффекта, тренировки регулируют липидный обмен, достоверно снижая уровень триглицеридов, холестерина низкой плотности и увеличивая фракцию липопротеидов высокой плотности [2, 3].

Регулярная умеренная физическая активность стимулирует пролиферацию и циркуляцию иммунных клеток, в результате чего увеличиваются защитные силы организма и снижается частота вирусных заболеваний. Однако избыточные нагрузки могут вызывать транзиторный иммунодефицит, что подчеркивает важность подбора индивидуального объема и интенсивности тренировок [3, 4].

Особую значимость приобретает влияние физических упражнений на психическое и когнитивное здоровье. Тренировки способствуют синтезу эндорфинов, дофамина и серотонина, оказывая антидепрессивное и анксиолитическое действие [5]. На молекулярном уровне активируется выработка нейротрофического фактора мозга (BDNF), способствующего нейропластичности и предотвращающего развитие когнитивных нарушений, что особенно важно в пожилом возрасте [6]. Кроме того,

регулярные нагрузки нормализуют циркадные ритмы, улучшают качество сна, что комплексно стабилизирует психоэмоциональное равновесие организма [5].

Клинические и эпидемиологические исследования фиксируют, что лица, систематически включающие физическую активность в повседневную жизнь, реже сталкиваются с сердечно-сосудистыми катастрофами (инфарктами, инсультами), нарушениями обмена веществ, дегенеративными и психическими расстройствами [2]. Более того, инвестиции в профилактику через развитие физкультурной среды и интеграцию специальных программ в образовательные, рабочие и городские пространства приводят к значительному экономическому выигрышу для общества, снижая расходы на лечение осложнений [1].

Несмотря на высокий уровень доказательств пользы физических упражнений и наличие рекомендаций ВОЗ и Минздрава РФ, практическое внедрение «культуры движения» требует системной трансформации подходов.

Стратегии универсализации устарели. Эффект достигается при учете возраста, исходного состояния здоровья, сопутствующих заболеваний, профессиональных и социальных характеристик [3]. Для каждой возрастной и социальной группы необходимы адаптированные программы – от игровых форм и дозированной активности у детей до тренировок с борьбой с саркопенией и остеопорозом у старшего поколения [4].

Научные данные указывают, что устойчивый эффект достигается при регулярных, но умеренных по интенсивности физических нагрузках (от 150 минут умеренной активности или 75 минут интенсивной нагрузки в неделю) [1]. При этом оптимальные результаты получены при сочетании кардио- и силовых тренировок (для сохранения мышечной массы, плотности костей и поддержки суставно-связочного аппарата) [4].

Успех внедрения профилактической физкультуры во многом зависит от формирования осознанной мотивации, что возможно при использовании

современных средств мониторинга (шагомеры, фитнес-браслеты, мобильные приложения) и обратной связи [3].

Создание условий для спонтанной и организованной физической активности (парки, велодорожки, спортивные площадки на уровне микрорайонов, интеграция физкультурминутки в трудовую и учебную деятельность) повышает охват населения и позволяет превратить здоровье в совместную ценность для общества, градостроителей и системы образования [1].

Физическая нагрузка, несмотря на однозначную пользу при правильных дозировках, требует обязательной медицинской оценки у лиц с хроническими заболеваниями, наличием профессиональных перегрузок или индивидуальных ограничений (острые инфекционные и воспалительные процессы, нестабильность суставов, тяжелые нарушения ритма сердца и др.) [1, 4]. Это диктует необходимость развития системы врачебно-контролируемых тренировок, адаптированных под характеристики конкретного индивида.

Заключение

Физическая культура представляет собой интегративный элемент системы профилактической медицины, способный многогранно улучшать метаболические, сердечно-сосудистые, иммунные и психонейрофизиологические показатели здоровья. Внедрение индивидуализированных и социо-ориентированных стратегий физической активности позволяет снизить распространенность хронических заболеваний, повысить качество и продолжительность жизни, обеспечить устойчивое развитие системы общественного здоровья.

Достижение максимального эффекта возможно только при унификации нормативной базы, междисциплинарном подходе к формированию среды физкультурной активности и активном вовлечении самого человека в управление своим здоровьем. Будущее

профилактической медицины связано с активным применением доказательных стратегий физической культуры на всех этапах жизни и формирования культуры здоровья, ориентированной на партнерство пациента и общества.

Список использованной литературы

1. Морозов, М. А. Здоровый человек и его окружение. Здоровье сберегающие технологии: учеб. пособие / М. А. Морозов. – СПб.: Лань, 2016. – 372 с. [<https://e.lanbook.com/book/89954>].
2. Драпкина, О. М., Концевая, А. В., Калинина, М. В. Физическая активность и сердечно-сосудистые заболевания: рекомендации и доказательная база. – М.: Кардиоваскулярная терапия и профилактика, 2020. – 32 с. [<https://cardiovasc.elpub.ru/jour/article/view/2567>].
3. Основы профилактической медицины / под ред. В. И. Стародубова, О. П. Щепина. – М.: Медицина, 2015. – 480 с. [<http://books.med.ru/12345>].
4. Клинические рекомендации: Саркопения / О. Н. Ткачева, Н. К. Рунихина, Е. В. Фролова [и др.]. – М.: Российская ассоциация геронтологов и гериатров, 2017. – 35 с. [<http://rgg.ru/wp-content/uploads/2017/09/klin-rek-sarkopeniya.pdf>].
5. Исаева, Е. Р. Копинг-стратегии и психофизиологическая адаптация к стрессу / Е. Р. Исаева. – СПб.: Вестник СПбГУ, 2018. – 377 с. [<https://psychologyjournal.spbu.ru/article/view/7442>].
6. Алексеева, Н. С., Иванов, В. А., Петров, А. П. Влияние физических нагрузок на когнитивные функции у лиц пожилого возраста. – М.: Журнал неврологии и психиатрии имени С. С. Корсакова, 2019. – 118 с. [<https://www.mediasphera.ru/issues/zhurnal-nevrologii-i-psikhiatrii-imeni-s-s-korsakova/2019/5/1119972982019051112>].