

Розділ ХХХ

АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ЮРИСТІВ

МОРОЗ І. В.

Національний університет «Одеська юридична академія»,
завідувач кафедри фізичного виховання, кандидат педагогічних наук, доцент

ПАВЛОВ Ю. В.

Національний університет «Одеська юридична академія»,
доцент кафедри фізичного виховання, кандидат педагогічних наук, доцент

КУЧЕРЕНКО Г. В.

Національний університет «Одеська юридична академія»,
старший викладач кафедри фізичного виховання,
кандидат педагогічних наук, старший викладач

РОЛЬ ДИХАННЯ В УМОВАХ СПОКОЮ І ПІД ЧАС ФІЗИЧНИХ ВІПРАВ

Ніс — це основний «канал» для дихання, а рот — запасний, «аварійний», «додатковий канал». Через рот дихати можна, але в разі крайньої необхідності, коли ніс травмований або не дихає через нежить, або коли виконується важка фізична робота. Якщо людина в умовах спокою дихає через рот, навіть якщо пасивно сидить, лежить з напіввідкритим ротом — це значно порушує процеси дихання, газообміну, сприяє розвитку різних захворювань дихальної системи, серцево-судинної, нервової систем та інших захворювань. При диханні через рот вже через 15 хвилин можливе зниження вмісту кисню в крові на 25 %. Дихання через рот у спокої свідчить про зниження фізіологічних резервів організму, про слабе здоров'я.

Наше серце — також спеціалізована м'яз с для дихання — це діафрагма, тобто перегородка, яка розділяє (діа) на частини, на фрагменти (фрагма) наше тіло всередині. Все, що вище діафрагми — грудна порожнина; нижче — черевна порожнина. Діафрагма розташована всередині тіла, куполообразна з двома куполами під лівим і правим легкими. В середині розміщений її сухожильний центр, що має спеціальні отвори, через які проходять найважливіші судини — аорта, нижня порожниста вена, а також стравохід, лімфатичний протока.

Діафрагмальне дихання — єдино нормальне тип дихання в спокої. В умовах спокою та при легкому фізичному навантаженні (спокійна ходьба, м'ягкий біг, нескладні рухи та інше) вчимося думати тільки діафрагмою (животом).

Головним завданням програми дихальних вправ є стабільне поліпшення здоров'я, а не фанатичне досягнення рекордних показників в диханні, використовуючи носове дихання у спокої і при легкій фізичній роботі, при помірних фізичних навантаженнях при вдиху через ніс, а видих через рот; Для вивчення свого дихання потрібно порахувати частоту дихальних рухів у спокої за 1 хвилину; вдих і видих — одне дихання. Якщо вважати за 30 секунд, то вважати кількість вдихів з множенням на 2, підраховували частоту пульсу.

Вимірювання дихання в процесі тренувань корисно оцінювати чотири показника — контрольну паузу, максимальну паузу, затримку дихання на рівні спокійного вдиху і затримку дихання на рівні спокійного видиху. Перші два тесту покладені Бутейко К. П. і можуть застосовуватися для оцінки дихання, резервів дихальної функції організму. Останні дві проби застосовуються в медицині і фізвоспитанні — проба Штанзі і проба Генча. Їх краще проводити з інтервалом у 5–10 хвилин, а не підряд один за іншим. Контрольна пауза вимірюється після спокійного вдиху — це дуже «чутлива» проба. Приготувавши секундомір, два пальця поставити на перенісся, закрити очі і «прислухатися» до дихання: відчути де вдих, де закінчується спокійний видих; якщо є секундомір, можна очі не відривати до кінця тесту. Якщо заняття з годинником — відкрити очі. Після спокійного видиху закрити ніс двома пальцями, помітити по годинах час початку паузи або включити секундомір, закрити очі паузу.

З появою відчуття легкої нестачі повітря контрольна пауза закінчується: відкриваються очі, ніс, починається дихання і фіксується в секундах тривалість контрольної паузи. За оцінкою Бутейко К. П. у здорових людей ця пауза становить 60 секунд для дорослих.

Максимальна пауза — починається так само як і контрольна, після спокійного видиху. Але при визначенні цієї паузи сидіти довго, з зусиллям волі, скільки можливо зазнати відчуття нестачі повітря, але до повного межі не терпіти — у початківців може викликати неприємне відчуття. Так само засікається час — зазвичай воно більше контрольної паузи і у дорослих максимальна пауза в пормі становить 120 секунд. Відмішність максимальної паузи від затримки дихання: якщо не передержана максимальна пауза (МП), то після неї можна дихати через ніс, доводиться дихати глибше, ніж зазвичай, але можна дихати через ніс. Через 5–10 хвилин можна продовжити наступний тест — проба Штанге, або затримка дихання на рівні спокійного вдиху: робиться звичайний вдих і видих, потім — вдих (приблизно 80 % від максимального) і затримується дихання. Помічається під час початку затримки можна

закривати ніс і прикрити очі. Сидіти не дихаючи скільки можливо; коли стане зовсім важко, проба закінчилася — відкрити ніс і починати дихати, запам'ятавши цю пробу. Середній показник для дорослих — 40 секунд. Заспокоїти дихання і через 5–10 хвилин можна провести наступну пробу — проба Генча або затримка дихання на рівні спокійного видиху. Після спокійного видиху затримати дихання, зауважити час початку затримки дихання. Стримувати дихання скільки можливо і можна сидіти з закритим носом і прикрити очі. З відчуттям утруднення дихання відкрити ніс і дихати, помітивши час закінчення проби. Для дорослих середній показник — 30 секунд. Всі проби записуються для порівняння. Надалі ці проби можна використовувати для контролю, вимірювання дихання і його резервів. Діафрагмальне дихання є вродженим типом дихальних рухів, тому навіть люди, які багато років активно дихають грудьми, використовували грудної або змішаний тип дихання, здатні легко перейти на діафрагмальне дихання, відповивши нормальний тип дихання.

Вправи в діафрагмальному диханні рекомендується проводити 2–3 рази в день за 10–15 хвилин до їди, вранці після сну, вдень за 1–2 години до або через 1–2 години після їжі, ввечері перед сном. Протягом дня періодично звертати увагу на своє дихання і намагатися в спокої дотримуватися діафрагмального дихання, яке вже за 2–3 тижні сформується в діафрагмальний тип дихання і стає звичним; далі поступово починається контроль діафрагмального дихання під час повільної ходьби.

FIDIRKO M. O.

National University «Odessa Law Academy»,
assistant professor of the Department of Physical Education,
candidate of pedagogic sciences, associate professor,

BARSUKOVA T. O.

National University «Odessa Law Academy»,
senior lecturer of the Department of Physical Education

**THE ROLE OF PHYSICAL EDUCATION
IN IMPROVING THE HEALTH OF STUDENTS**

The physical education in a higher education institution serves as the sports activities which aim to prepare harmoniously developed personality. But along with the entering higher education institutions the youth is typically characterized by the insufficient level of physical activity, which leads to lower functional status and decreased physical fitness. The rampant development of