

УДК 796.012.1:616.314

Норбеков Ойбек Джабборович, студент 3 курса
стоматологического факультета, ФГБОУ ВО «Кемеровский
государственный медицинский университет», г. Кемерово
Соавтор: **Мамаев Евгений Александрович**, старший преподаватель
кафедры ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский
университет», г. Кемерово

ПРОФИЛАКТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА У СТУДЕНТОВ- СТОМАТОЛОГОВ СРЕДСТВАМИ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ

***Аннотация.** В статье рассматривается проблема высокого риска развития патологии опорно-двигательного аппарата (ОДА) у студентов стоматологических факультетов в период профессиональной подготовки. Проанализированы основные этиопатогенетические факторы, связанные с длительным статическим напряжением и вынужденной позой тела. Представлен обзор современных средств адаптивной физической культуры, включающих корригирующие гимнастические комплексы, упражнения на растяжку и лечебное плавание. Обоснована необходимость внедрения профилактических программ на ранних этапах обучения для сохранения профессионального здоровья будущих врачей.*

Ключевые слова: *студенты-стоматологи, опорно-двигательный аппарат, профилактика, адаптивная физическая культура, мышечный корсет, остеохондроз, лечебная гимнастика, кинезиотерапия.*

Norbekov Oybek Dzhabborovich, 3rd year student of the Faculty of Dentistry, Kemerovo State Medical University, Kemerovo, e-mail: djafarova.leyla2003@yandex.ru

Co-author: Evgeny Aleksandrovich Mamaev, Senior Lecturer at the Department of Kemerovo State Medical University, Kemerovo, e-mail: djafarova.leyla2003@yandex.ru

PREVENTION OF OCCUPATIONAL DISEASES OF THE MUSCULOSKELETAL SYSTEM IN DENTAL STUDENTS BY MEANS OF ADAPTIVE PHYSICAL CULTURE

Abstract. *The article considers the problem of a high risk of developing pathology of the musculoskeletal system (MSD) among dental students during their professional training. The main etiopathogenetic factors associated with prolonged static stress and a forced body posture are analyzed. A review of modern means of adaptive physical culture, including corrective gymnastic complexes, stretching exercises and therapeutic swimming, is presented. The necessity of implementing preventive programs at early stages of training to preserve the professional health of future doctors is substantiated.*

Keywords: *dental students, musculoskeletal system, prevention, adaptive physical culture, muscle corset, osteochondrosis, therapeutic exercises, kinesiotherapy.*

Введение. Стоматологическое образование - это не только освоение сложных манипуляционных навыков, но и серьезное испытание для физического здоровья обучающегося. Многолетний опыт преподавания и клинические наблюдения показывают, что формирование профессиональных компетенций неразрывно связано с воздействием комплекса неблагоприятных факторов, среди которых ведущее место занимают статические перегрузки. Специфика работы будущего врача-стоматолога начинает проявляться уже на этапе учебы: длительная работа с фантомами в положении сидя, фиксированная поза с наклоном туловища и

головы вперед, а также высокое психоэмоциональное напряжение создают предпосылки для развития патологии опорно-двигательного аппарата [1, с. 2].

Ключевой фактор риска — длительная нефизиологичная поза (сгибание в шее и груди, наклон туловища, асимметрия плеч). Это перенапрягает мышцы шеи и спины, нарушая кровообращение и питание тканей. [1, с. 1]. Эти цифры подчеркивают необходимость поиска эффективных и доступных методов профилактики, которые могут быть внедрены уже на этапе обучения в вузе.

Ключевой фактор риска — длительная нефизиологичная поза (сгибание в шее и груди, наклон туловища, асимметрия плеч). Это перенапрягает мышцы шеи и спины, нарушая кровообращение и питание тканей. [2, с. 3].

Гиподинамия ослабляет мышечный корсет, защищающий позвоночник. В результате нагрузка ложится на межпозвонковые диски, вызывая дегенеративно-дистрофические изменения. [4, с. 7]. Влияние этих факторов усугубляется еще и тем, что большинство студентов не уделяет должного внимания своему физическому состоянию, пренебрегая утренней гимнастикой и регулярными занятиями спортом [2, с. 4].

АФК — системообразующий элемент профилактики, а не просто оздоровление. Упражнения действуют через тонизирующий, трофический и компенсаторный механизмы: повышают тонус, улучшают питание тканей и ускоряют регенерацию. [4, с. 7-8]. Суть тренировки — повторение дозированной нагрузки для позитивных изменений в организме. Физические упражнения незаменимы: только они восстанавливают и совершенствуют работоспособность. [4, с. 5].

Первая группа методов АФК — корригирующие комплексы на 5-10 минут каждые 1,5-2 часа. Пример: «дантист гордый» — глубокое дыхание с

расправленной грудью (до 10 циклов) для снятия напряжения и уменьшения кифоза грудного отдела. [1, с. 2].

«Дантист летящий» (разгибание в груди с напряжением мышц между лопатками) укрепляет грудную клетку. «Дантист спящий» (приседание на одной ноге) профилактирует нарушения в пояснично-крестцовой области. [1, с. 2]. Дыхательные техники, такие как «очищающее полное прямое дыхание», способствуют максимальной вентиляции легких и насыщению крови кислородом, что особенно важно при длительном нахождении в душных аудиториях [1, с. 2-3].

Вторая группа — более сложные системы: стретчинг, пилатес и калланетика. Стретчинг (статическое растягивание с удержанием позы 5-30 секунд) повышает эластичность мышц и связок, улучшает их снабжение кислородом и выведение продуктов обмена. [3, с. 52]. Система пилатес, напротив, делает упор на укрепление глубоких мышц-стабилизаторов позвоночника и мышц тазового дна. Ключевое преимущество пилатеса — практически сведенная к нулю возможность травм и негативных реакций, что делает его идеальным выбором для студентов с начальными признаками нарушений ОДА [3, с. 54].

Калланетика включает в себя комплекс статических упражнений, при которых мышца удерживается в напряжении до 60-100 секунд. Такой режим работы активизирует глубоко расположенные мышечные волокна и ускоряет метаболизм, что способствует не только укреплению мышечного корсета, но и улучшению общего самочувствия [3, с. 53-54]. Упражнения в этих системах подбираются индивидуально и позволяют задействовать даже те мышечные группы, которые не используются в повседневной жизни.

Наиболее физиологична лечебное плавание: гидростатическая невесомость разгружает позвоночник, снимает компрессию дисков и устраняет боль. [4, с. 79]. Горизонтальное положение тела в воде

способствует более эффективной вентиляции легких и облегчает венозный отток от нижних конечностей, что служит профилактикой варикозной болезни.

Сопротивление воды, которое в 12 раз превышает сопротивление воздуха, позволяет эффективно наращивать силовую выносливость мышц без использования утяжелителей. При этом создается так называемый «мышечный корсет», который стабилизирует позвоночник в правильном положении [3, с. 67]. При нарушениях осанки и сколиозе лучше брасс на груди (нет торсии позвоночника). Кроль на груди нежелателен из-за ротации, полезны лишь движения ног. [3, с. 68].

Дыхательные упражнения в воде укрепляют дыхательную мускулатуру и лёгкие. Рекомендуются «поплавок» и серийные выдохи в воду, что закаляет организм и повышает устойчивость к стрессу. [3, с. 76-77].

Заключение

Подводя итог вышесказанному, можно с уверенностью утверждать, что профилактика профессиональных заболеваний опорно-двигательного аппарата у студентов-стоматологов является многогранной задачей, требующей комплексного подхода. Средства адаптивной физической культуры представляют собой наиболее доступный, физиологичный и высокоэффективный инструмент для ее решения. Внедрение коротких физкультурпауз с элементами стретчинга и статических упражнений в режим учебного дня, а также регулярные занятия оздоровительным плаванием в бассейне позволяют создать мощный мышечный корсет, который принимает на себя основную нагрузку, разгружая позвоночник.

Согласно имеющимся данным, систематическое использование физических упражнений в 4-5 раз снижает риск сердечно-сосудистых заболеваний и в 4-6 раз повышает устойчивость к инфекциям, а закаливание

водой уменьшает количество простудных заболеваний в 6 раз [2, с. 4]. Формирование у студентов осознанной потребности в двигательной активности и самоконтроле за состоянием ОДА является залогом не только их успешной учебы, но и долгой, плодотворной профессиональной деятельности без физических страданий. Самостоятельное и регулярное применение описанных методик должно стать неотъемлемой частью культуры здоровья будущего врача-стоматолога.

Литература

1. Каримов В.В., Рузибоев Ш.Х. Коррекция профессиональных заболеваний стоматологов с помощью физических упражнений // Кафедра общественного здоровья, управления здравоохранением и физической культуры, Ташкентский государственный стоматологический институт. — 2024. — С. 1-3.

2. Чекулаева Л.В., Переверзева И.В., Кирьянова Л.А., Кодрашкин Е.Н. Профилактика и реабилитация заболеваний и травм опорно-двигательного аппарата средствами физической культуры: учебное пособие. — Ульяновск: УлГТУ, 2020. — С. 3-5, 79.

3. Пулина В.В., Репникова Е.А., Романова Л.А., Миронова Ю.А. Технологии профилактики нарушений осанки и заболеваний опорно-двигательного аппарата у студентов на занятиях по физической культуре: учеб.-метод. пособие. — Владимир: ВлГУ, 2024. — С. 4, 52-54, 67-68, 76-77.

4. Здоровье врача-стоматолога: влияние профессиональных факторов и методы профилактики // Саратовский государственный медицинский университет. — 2024. — С. 2-8.