

3. Заключительная часть (выход из аэробной нагрузки) – это продолжение движения с постепенным снижением интенсивности для постепенного уменьшения частоты сердечных сокращений. Её продолжительность - 20-30 минут. Для снижения сосудистого тонуса и лучшего расслабления следует проводить дыхательные упражнения (выдох длиннее вдоха), а также – на растягивание и расслабление мышц.

Надёжным показателем тренирующих воздействий являются: со временем урежение пульса в покое, восстановление частоты пульса до исходных значений после занятия за 3 минуты, тенденция к снижению и стабилизации артериального давления, возможность постепенного увеличения нагрузки, улучшение сна, общего самочувствия.



Лицам с тяжёлой артериальной гипертонией следует заниматься лечебной физкультурой или ограничиться повседневной активностью в быту. При этом держать постоянную связь с лечащим врачом.



ФИЗКУЛЬТУРА И АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТОНΙΑ



- 📍 г. Владивосток, ул. Сахалинская 1а
- 🏢 КГБУЗ «Владивостокская поликлиника №3»
- 📍 Здоровье и благополучие Дальнего Востока
- ✉ rcozmp@pol3.ru
- 🌐 pol3.ru
- 📍 pol3vld
- 🏢 КГБУЗ Поликлиника 3
- 🏢 Рцоз Мп

АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТОНИЯ (АГ)

Периодическое или стойкое повышение артериального давления (АД) – самое распространённое хроническое заболевание сердечно-сосудистой системы. Одним из методов снижения АД является регулярная физическая активность. Она оказывает тренирующее воздействие на сердце и сосуды, улучшает спектр крови, работу мышц, настроение, уменьшает риск тромбообразования, способствует снижению массы тела, препятствует развитию диабета, стрессов, депрессии. Регулярные тренировки снижают АД на 4-5 миллиметров ртутного столба, если АГ имеется, а также препятствуют её развитию.



КАКОЙ УРОВЕНЬ НАГРУЗКИ ДОПУСТИМ?

Тренированность сердца и сосудов достигается при нагрузках с участием в работе мелких, средних и больших мышечных групп по 30-40 минут от 3 до 5 раз в неделю. Интенсивность нагрузки контролируется частотой сердечных сокращений (в % от максимальной частоты пульса по формуле: $220 - \text{возраст}$). При мягкой или умеренной АГ в начале занятий нагрузка должна быть небольшой и соответствовать 50% этой величины с постепенным, под контролем врача, увеличением до 70%. При хорошей коррекции АД через 6 месяцев возможно увеличение интенсивности даже до 85%. Важно: при выполнении физических нагрузок контролировать частоту сердечных сокращений!



КАК ПОВЫСИТЬ ПОВСЕДНЕВНУЮ ФИЗИЧЕСКУЮ АКТИВНОСТЬ?

Для начала отказаться, по возможности, от поездок в общественном транспорте, частично – от лифта. Ходить пешком. Заниматься утренней гигиенической гимнастикой и физическим трудом в быту. Играть в подвижные игры (волей-

бол, бадминтон, теннис и др.). Приобщиться к регулярным занятиям оздоровительной физкультурой (ходьбой, в том числе, скандинавской, плаванием, медленным бегом, велосипедом, лыжами), начиная с молодого возраста.



1. Разминка в течение 15-20 минут при АГ, 5 минут – при нормальном АД. При этом общеразвивающие упражнения следует чередовать с дыхательными.
2. Основная часть занятия (аэробная фаза)- дозированная ходьба в тренирующем режиме на дистанцию 3-4 км в течение дня со скоростью до 120 шагов в минуту. Темп следует увеличивать постепенно, определив исходный индивидуальный предел ходьбы в обычном темпе до «остановки» - появления усталости. По мере тренированности интенсивность этой части занятия возрастает до 20-30 минут.