

ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА КАК МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ НЕВРАСТЕНИИ

Алтайский государственный медицинский университет, г. Барнаул

Ланина Э. О.

Научный руководитель: к. филос. н., доцент, зав. кафедрой Воронцов П. Г.

Кафедра физической культуры и здорового образа жизни

Введение

Миф или реальность? Почему всемирные классики уезжали на юг, почему известным писателям прошлого эскулапы в качестве терапии от выгорания, неврозов и неврастении предлагали пешие прогулки у моря, физические нагрузки, а простым людям рекомендовали движение в качестве лекарства от хандры и усталости?

Так ли это, действительно ли физическая активность – панацея от неврозов и усталости? Были ли правы эскулапы прошлого, отправляя своих известных пациентов в санатории, в которых основной упор терапии делался на пешие прогулки?

Цели работы: найти подтверждение критической гипотезы.

Гипотеза работы

Нулевая гипотеза: уровень тревожности не изменяется с пешими прогулками. Критическая гипотеза: уровень тревожности изменятся после лечения пешими прогулками.

Задачи:

1. Изучить литературу по теме исследования.
2. Собрать анамнез жизни пациентов, страдающих синдромом неврастении.
3. Провести социальный эксперимент.
4. Провести статистическую обработку данных посредством непараметрического критерия: Т-критерий Уилкоксона.

Результаты и обсуждение

Данное исследование направлено на самолечение синдрома неврастения (F.48) или же именуемого в простонародье «синдрома усталости». Социальный эксперимент базируется на основе трудов психотерапевта А. В. Курпатова – автора множественных методик в борьбе с синдромом неврастения. Автор полагает, что различают 3 формы неврастения, несвоевременное лечение которых ведет тяжелым психическим заболеваниям. При этом, независимо от стадии заболевания у пациентов развивается повышенное беспричинное чувство тревожности; беспокойный сон; потеря в весе; множественное обдумывание проблемы, но при этом не находя пути ее решения.

А. В. Курпатов рекомендует в качестве лечения первым шагом использовать пешие прогулки не менее 2 часов, в течение 2 недель, при отсутствии мобильных телефонов, музыки и прочего.

Для того, чтобы проверить терапевтический эффект пеших прогулок в эксперименте приняли участие 10 человек. Были выдвинуты две гипотезы. Из них нулевая: пешие прогулки не оказывают терапевтического эффекта в лечении неврастения и не способствуют уменьшению уровня тревожности; и критическая гипотеза: пешие прогулки оказывают терапевтический эффект при лечении неврастения и влияют на снижение уровня тревожности.

При проведении эксперимента половые и возрастные критерии не учитывались, но участникам было предложено оценивать уровень тревожности в течение каждого дня эксперимента. По словам испытуемых, на момент второго часа пеших прогулок они чувствовали легкость в области головы, тревожность становилась меньше. На момент окончания эксперимента 10 участников из 10 ощутили снижение уровня тревожности.

Результаты эксперимента были обработаны посредством непараметрического критерия: Т-критерий Уилкоксона. В ходе статистической обработки данных критическая гипотеза была доказана.

Вывод

Пешие прогулки по методике А. В. Курпатова имеют терапевтический эффект, а, следовательно, способны снизить уровень тревожности.

Список литературы:

1. Клиническая патофизиология: учебник. П. Ф. Литвицкий. Практическая медицина, 2016. 776 с.
2. Условный рефлекс. И. П. Павлов. 2014. 225 с.
3. Как избавиться от переутомления. А. В. Курпатов. 2013. 223 с.

Как цитировать:

Ланина Э. О. Физическая культура как метод лечения неврастении. Материалы IX итоговой конференции НОМУИС. Барнаул. *Scientist*. 2023; 4 (26): 210-212.
