

9. N. Opopol, Ana Tomciac, I. Nistor, Galina Obreja, A. Gușul, P. Socoliuc, A. Chirlici. *Sănătatea populației în relație cu factorul alimentar*. În: *Sănătatea în relație cu mediul*. Chișinău, 2001, p. 35-44.
10. OMS. *Global recommendations for physical activity for health*. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44399/1/9789241599979_eng.pdf
11. Precupețu I. *Evaluări ale protecției sociale și îngrijirii sănătății*. În: Mărginean I., Precupețu I. (coord.). *Calitatea vieții și dezvoltarea durabilă. Politici de întărire a coeziunii sociale*. București: Editura Expert – CIDE, 2008, p. 137–146.
12. Raport analitic *Analiza stării de sănătate a populației Republicii Moldova prin prisma indicatorilor statistici (2005-2009)*. Chișinău, 2010. http://ms.gov.md/sites/default/files/rapoarte/raport_analitic_analiza_starii_de_sanatate_a_populatiei_republicii_moldova_prin_prisma_indicatorelor_statistici_2005-2009.pdf
13. Tomaș G. *Promovarea sănătății prin intermediul efortului fizic*. În: *Anale științifice ale USMF "Nicolae Testemițanu"*, vol. II, Chișinău, 2009, p. 176-180.

DANSURILE SPORTIVE – OCUPAȚIE PENTRU SĂNĂTATE

Livia ȚAPU², Alina FERDOHLEB²,
Serghei CEBANU¹, Vladimir BEBÎH²,

¹Centrul Național de Sănătate Publică,

²Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie
Nicolae Testemițanu

Summary

Dance sport – occupation for health

Dance is in the same time an art and a competitive sport. There are defined ten International style dances and nine American style dances. Dance Sport involves people of different ages with various professional skills. Practicing Dance Sport at professional level provides many benefits but also implies certain risks for dancers' health.

Keywords: *dance sport, dancers, occupation, benefits, risks*

Резюме

Спортивные танцы – занятие для здоровья

Танец это искусство, и в то же время соревновательный вид спорта. На международном уровне зарегистрированы десять спортивных танцев Интернационального стиля и девять танцев Американского стиля. В спортивные танцы вовлечено население разных возрастных групп и с разными профессиональными навыками. Занятие спортивными танцами на профессиональном уровне представляет много преимуществ, но и предполагает некоторые риски для здоровья танцоров.

Ключевые слова: *спортивные танцы, танцоры, занятие, преимущества, риски*

Introducere

Dansurile sportive sunt practicate de amatori și de profesioniști în întreaga lume. Dansul devine din ce în ce mai popular și în rândul populației Republicii Moldova. Dansul este o artă de performanță care constă din mișcări bine selectate și structurate, este o expresie estetică a corpului și corpul este reprezentat estetic prin dans [1, 7].

Totodată, dansul este considerat un sport competitiv. Conform dicționarului Farlex, sportul este definit ca o activitate fizică care este reglementată de un șir de reguli generale sau personalizate și deseori competitive. Organizarea competițiilor de dansuri, cu reguli strict stabilite, ne permite să afirmăm că dansul este un sport. Dansul influențează formarea calităților, capacităților și trăsăturilor de caracter ale individului [5]. Dansul necesită putere, rezistență, abilitate, o bună coordonare a corpului și dedicație.

În Republica Moldova nu există norme sanitare pentru edificii sportive de tip închis destinate practicării dansurilor sportive. Totodată, ne putem conduce după normele recomandate de literatura de specialitate. Sălile de antrenament pentru dansuri sportive fac parte din sălile multifuncționale, cu suprafața necesară nu mai mică de 30x18 m². Utilajul sălii trebuie să corespundă programului de antrenamente [10]. Este obligatoriu prezența vestiarelor divizate pe sexe, a veceurilor și dușurilor.

Dansul contribuie la creșterea calității vieții populației [5]. Rezultatele unui studiu din 2008 al Universității Herfordshire dezvăluie faptul că starea fizică a dansatorilor este mai bună decât a înotătorilor profesioniști. În cadrul studiului au fost testați parametrii: forța, rezistența, echilibrul, flexibilitatea și starea psihologică [8]. Un alt studiu organizat în Japonia, în 1994, constată legătura dintre demență și participarea în activități de agrement în vârstă medie, precum și în vârstă înaintată [3]. Educația și participarea la activități în timpul liber poate reduce riscul demenței, prin îmbunătățirea proceselor cognitive [6]. Printre diferite activități, dansul a fost unica activitate fizică asociată cu risc mai scăzut de demență [2]. Memorarea pașilor de dans oferă o posibilitate de a menține creierul sănătos, reducând stresul organic și psihic, care accelerează procesele degenerative [5].

Dansul a jucat un rol esențial în dezvoltarea socială și spirituală a multor societăți. În unele țări africane, dansul ritual este folosit ca o metodă de tratament [4]. American Heart Association recomandă dansurile ca exerciții aerobice pentru a reduce riscul bolilor cardiace. Datele unui studiu italian arată că

la pacienții cu insuficiență cardiacă care au practicat dansurile s-a ameliorat respirația și starea cardiacă. Practicarea dansului reduce riscul dezvoltării hipertensiunii arteriale, la cei hipertensivi micșorează tensiunea arterială cu 7,5/5,8 mm Hg, scade colesterolul total, trigliceridele și crește colesterolul HDL, de asemenea previne apariția diabetului zaharat de tip II, iar la persoanele ce suferă de diabet reduce necesarul de insulină [5].

Alt beneficiu al dansului este pierderea în greutate. Estimativ, o jumătate de oră de dans constant consumă 200-400 calorii. Practicarea dansului pe termen lung poate preveni apariția osteoporozei. Conform unui studiu publicat în *International Journal of Neuroscience*, dansul contribuie la secreția regulată a serotoninei și dopaminei – neurotransmițătorii-cheie în lupta cu depresia [9].

Dezavantajele ocupației cu dansurile sportive sunt riscurile pentru sănătate legate de apariția unor patologii specifice sau traumatizarea dansatorilor (afecțiuni ale coloanei vertebrale, șoldului, genunchiului, piciorului, pielii etc.) [5, 9].

Scopul acestei lucrări a fost de a descrie particularitățile și influența dansurilor sportive asupra sănătății.

Materiale și metode

În acest studiu s-au folosit următoarele metode: istorico-bibliografică, sociologică (chestionare), unității de sinteză etc.

În calitate de materiale au servit datele chestionarului elaborat de autori. Chestionarul a cuprins 31 de întrebări, a fost aplicat în 2015 în municipiul Chișinău la 66 dansatori cu vârsta cuprinsă între 6 și 14 ani (grupa copii și juniori) și între 18 și 29 ani (grupa tineri și adulți). Chestionarul a fost aplicat în formă anonimă, în trei cluburi de dans sportiv din mun. Chișinău: *Codreanca*, *Elite Dance* și *Gloria Dance*. Totodată, au fost sistematizate și cuantificate rezultatele mai multor cercetări din domeniu.

Rezultate și discuții

Eșantionul pentru studiu reprezintă 66 de dansatori, dintre care 35 (53,0%) din grupa de copii și 31 (47,0%) din grupa de adulți. *Vârsta medie* a participanților la studiu din grupa de copii este de $9 \pm 0,00$ ani, $DS=2$; în grupa de adulți este de $21 \pm 0,00$ ani, $DS=3$. *Divizarea după sex* în grupa de copii: 14 băieți (40,0%), 21 fete (60,0%); în grupa de adulți: 4 bărbați (12,9%) și 27 femei (87,1%). Acest lucru demonstrează faptul că dansurile sunt practicate mai mult de persoane de sex feminin, în comparație cu cele de sex masculin, numărul cărora se reduce în grupa tinerilor și adulților.

Repartiția după locul de trai în grupa de copii: rural – 3 persoane (8,60%), urban – 32 persoane

(91,4%); în grupa de adulți: rural – 8 persoane (25,8%), urban – 23 (74,2%). Datele arată că în ambele grupe persoanele din mediul urban se ocupă mai mult cu dansurile sportive decât cele din mediul rural. Acest fapt se datorează fie unei situații financiare mai precare la sate, fie incomodităților de deplasare la antrenamente sau altor motive.

Durata practicării dansurilor sportive în grupa de copii variază între 0,5 și 8 ani, durata medie constituie $3,73 \pm 0,39$ ani, $DS=2,33$. Durata practicării dansurilor sportive în grupa de adulți variază între 1 și 14 ani, durata medie fiind de $4,16 \pm 0,66$ ani, $DS=3,65$. Din grupa de copii, 14 persoane (40,0%) s-au ocupat cu alt tip de sport cu o durată de timp cuprinsă între 0,5 și 6 ani, durata medie fiind $1,10 \pm 0,30$ ani, $DS=1,76$; iar 21 persoane (60,0%) nu s-au ocupat cu un alt tip de sport. Din grupa de adulți, 9 persoane (29,0%) s-au ocupat cu alt tip de sport cu durata de timp între 1 și 7 ani, durata medie fiind $1,10 \pm 0,37$ ani, $DS=2,04$, și 22 persoane (71,0%) nu s-au ocupat cu alt tip de sport. Majoritatea persoanelor din ambele grupe anchetate au practicat doar dansurile sportive.

Frecvența antrenamentelor în grupa de copii: o dată pe săptămână – 1 persoană (2,9%), de două ori pe săptămână – 3 persoane (8,6%), de trei ori pe săptămână – 16 (45,7%), de patru ori pe săptămână – 1 persoană (2,9%), de 5 ori și mai mult – 14 persoane (40,0%). Frecvența antrenamentelor în grupa de adulți: o dată pe săptămână – 1 persoană (3,2%), de două ori pe săptămână – 13 (41,9%), de trei ori pe săptămână – 8 (25,8%), de patru ori – 5 persoane (16,1%), de 5 ori pe săptămână și mai mult – 4 persoane (12,9%).

Prezența patologiilor: în grupa de copii, 5 persoane (14,3%) au răspuns că suferă de o anumită patologie la momentul interviului, 30 persoane (85,7%) au răspuns că nu suferă de niciun fel de boală la moment. În grupa de adulți, 7 persoane (22,6%) au menționat că sunt bolnavi, 24 persoane (77,4%) au răspuns că nu suferă de nicio boală la moment. Entitățile nosologice enumerate au fost: patologia sistemului respirator – IRVA, faringită, amigdalită; patologia tractului gastrointestinal – gastrită, duodenită, pancreatită; patologia sistemului endocrin – tiroidita autoimună; patologia sistemului osteoarticular – scolioză; patologia oftalmologică – miopie, astigmatism; altele – alergii.

Frecvența îmbolnăvirilor pe parcursul ultimelor 12 luni în grupa de copii: nu au fost bolnavi – 5 persoane (14,3%), 1-2 ori pe an – 20 (57,1%), 2-3 ori pe an – 9 (25,7%), 5 ori pe an și mai mult – 1 persoană (9,2%). Frecvența îmbolnăvirilor pe parcursul ultimelor 12 luni în grupa de adulți: nu au fost bolnavi – 9 persoane (29,0%), 1-2 ori pe an – 18 (58,1%), 2-3 ori pe an – 4 persoane (12,9%). Ponderea cea mai mare

a dansatorilor din ambele grupe o dețin cei care se îmbolnăvesc de 1-2 ori pe an.

În grupa de copii, au vizitat medicul de familie cu o lună în urmă 12 persoane (34,2%), cu trei luni în urmă – 6 persoane (17,1%), cu șase luni în urmă – 7 (20,0%), cu un an în urmă – 2 persoane (5,7%), mai mult de un an în urmă – 8 persoane (22,9%). În grupa de adulți, au vizitat medicul de familie cu o lună în urmă 10 persoane (32,3%), cu trei luni în urmă – 7 (22,6%), cu șase luni în urmă – 7 (22,6%), cu un an în urmă – 3 persoane (9,7%), mai mult de un an în urmă – 4 persoane (12,9%).

Prezența traumatismelor în timpul antrenamentelor sau la concursuri: în grupa de copii, 14 persoane (40,0%) au răspuns că au suportat traume în timpul antrenamentelor sau concursurilor de dans sportiv, iar 21 (60,0%) au menționat că nu au suportat nicio traumă; în grupa de adulți, 2 persoane (6,5%) au răspuns că au avut traume în timpul antrenamentelor sau concursurilor de dans sportiv, iar 29 (93,5%) nu au suportat nicio traumă. Copii fac traumatisme în timpul dansurilor sportive mai des decât maturii.

Dansatorii din grupa de copii acuză următoarele simptome: oboseală, moleșeală – 25 (71,4%), dureri musculare – 17 (48,6%), dureri articulare – 3 (8,6%), dureri de cap – 9 (25,7%), insomnie – 5 (14,3%), iritabilitate – 4 (11,4%), confuzie, lipsa capacității de concentrare – 1 (2,9%), inapetență – 8 (22,9%), scăderea rezistenței – 5 (14,3%), creșterea timpului de recuperare – 3 (8,6%), creșterea tendinței de abandonare a dansului – 1 (2,9%). Dansatorii din grupa de adulți acuză următoarele simptome: oboseală, moleșeală – 13 (41,9%), dureri musculare – 9 (29,0%), dureri articulare – 2 (6,5%), dureri de cap – 14 (45,2%), insomnie – 2 (6,5%), iritabilitate – 5 (16,1%), confuzie, lipsa capacității de concentrare – 5 (16,1%), inapetență – 3 (9,7%), scăderea rezistenței – 3 (9,7%), creșterea timpului de recuperare – 2 (6,5%), creșterea tendinței de abandonare a dansului – 2 (6,5%).

Evoluția stării de sănătate: în grupa de copii, 28 persoane (80,0%) afirmă că starea lor de sănătate s-a îmbunătățit de când au început să practice dansurile, iar 7 persoane (20%) susțin că starea lor de sănătate nu s-a modificat. În grupa de adulți, 25 persoane (80,6%) susțin că starea lor de sănătate s-a îmbunătățit de când au început să practice dansurile, 6 persoane (19,4%) afirmă că starea lor de sănătate nu s-a modificat.

Evoluția stării emoționale: în grupa de copii, 32 persoane (91,4%) menționează că starea lor emoțională s-a îmbunătățit de când au început să practice dansurile, 3 (8,6%) afirmă că starea lor emoțională nu s-a modificat; în grupa de adulți, 25 persoane (80,6%) susțin că starea lor emoțională s-a îmbunătățit de când au început să practice dansurile,

5 persoane (16,1%) afirmă că aceasta nu s-a modificat, iar 1 persoană (3,2%) menționează că starea sa emoțională s-a înrăutățit. Se observă o evoluție pozitivă a stării de sănătate și a stării emoționale a dansatorilor din ambele grupe cercetate.

Stresul în timpul antrenamentelor: în grupa de copii, 10 persoane (28,6%) au suportat stres în timpul antrenamentelor, 25 (71,4%) nu au suportat niciodată stres în timpul antrenamentelor; în grupa de adulți, 8 persoane (25,8%) au suportat stres în timpul antrenamentelor, 23 persoane (72,2%) nu l-au suportat niciodată.

Stresul în timpul competițiilor de dans sportiv: în grupa de copii, 20 persoane (57,1%) au suportat stres în timpul competițiilor, 15 (42,9%) nu au suportat niciodată stres în timpul competițiilor; în grupa de adulți, 10 persoane (32,3%) au suportat stres în timpul competițiilor, 21 (67,7%) nu l-au suportat niciodată.

Aprecierea condițiilor sălii de antrenament: în grupa de copii, 20 persoane (57,1%) au apreciat condițiile din sală ca *foarte bune*, 15 persoane (42,9%) – *bune*; în grupa de adulți, 4 persoane (12,9%) au apreciat condițiile din sală ca *foarte bune*, 14 persoane (45,2%) – *bune*, 7 (22,6%) – *medii*, 6 persoane (19,4%) – *satisfăcătoare*.

Aprecierea condițiilor din vestiare: în grupa de copii, 3 persoane (8,6%) au apreciat condițiile din vestiare ca *foarte bune*, 16 (45,7%) – *bune*, 9 (25,7%) – *medii*, 2 persoane (5,7%) – *satisfăcătoare*, 5 persoane (14,3%) – *nesatisfăcătoare*; în grupa de adulți, 1 persoană (3,2%) a apreciat condițiile din vestiare ca *foarte bune*, 15 persoane (48,4%) – *bune*, 8 (25,8%) – *medii*, 5 (16,1%) – *satisfăcătoare*, 2 persoane (6,5%) – *nesatisfăcătoare*. Majoritatea dansatorilor din ambele grupe de studiu apreciază condițiile din sală și vestiare ca fiind *bune*.

În grupa de copii, 7 persoane (20,0%) ar dori să modifice condițiile din sala de antrenament (suprafața, pereții, tavanul), 15 (42,9%) ar dori să modifice condițiile din vestiare (umerașe, scaune, WC, duș) și 5 persoane (14,3%) ar dori să modifice anturajul psihologic (relațiile cu antrenorul, cu alți dansatori) în timpul antrenamentelor. În grupa de adulți, 20 persoane (64,5%) ar dori să modifice condițiile din sala de antrenament, 20 (64,5%) ar dori să modifice condițiile din vestiare și 5 persoane (16,1%) ar dori să modifice anturajul psihologic în timpul antrenamentelor.

Aceste date indică faptul că dansatorii nu sunt pe deplin satisfăcuți de condițiile în care se ocupă cu dansurile sportive.

Concluzii

Dansul este considerat un tip de sport, deoarece practicarea lui presupune depunerea unui efort fizic

considerabil și organizarea competițiilor cu reguli strict stabilite de dansuri sportive.

Din beneficiile practicării dansurilor sportive putem să enumerăm: fortificarea oaselor și dezvoltarea țesutului muscular, dezvoltarea rezistenței și elasticității corpului, îmbunătățirea ținutei și echilibrului, scăderea în greutate, reducerea incidenței și prevalenței bolilor cardiovasculare și diabetului zaharat, îmbunătățirea proceselor cognitive și scăderea riscului patologiilor neurodegenerative, ameliorarea stării psihologice și scăderea ratei de depresie în rândul persoanelor ce practică dansul.

Dansatorii profesioniști acordă antrenamentele foarte mult timp, nerespectând un regim adecvat de odihnă și alimentație, ca urmare apare epuizarea fizică și tulburările alimentare. Un alt risc legat de practicarea dansurilor sportive este surmenajul psihic, expunerea la tensiuni emoționale îndelungate, stresul în cadrul antrenamentelor și competițiilor.

Cu toate că dansatorii în mare parte sunt satisfăcuți de condițiile în care practică dansurile, totuși ei necesită condiții speciale de antrenament, care în prezent nu sunt asigurate pe deplin și nu se respectă.

Bibliografie

1. Federația Română de Dans Sportiv. *Regulamentul Tehnic*, intrat în vigoare în 2009.
2. Joe Verghese, Richard B. Lipton, Mindy J. Katz, Charles B. Hall et al. *Leisure Activities and the Risk of Dementia in the Elderly*. In: English Journal of Medicine, 2003, nr. 348, p. 2508-2516.
3. Kondo K., Niino M., Shido K. *A case-control study of Alzheimer's disease in Japan - significance of life-styles*. In: *Dementia*, 1994, nr. 5, p. 314-326.
4. Nicole M. Monteiro, Diana J. Wall. *African Dance as Healing Modality Throughout the Diaspora: The Use of Ritual and Movement to Work Through Trauma*. In: *The Journal of Pan African Studies*, 2011, vol. 4, nr. 6, p. 234-252.
5. Cernelev Olga. *Sănătate în pași de dans*. În: *Cronica sănătății publice*, nr. 2 (26), Chișinău, 2013, p. 13.
6. Rogers R.L., Meyer J.S., Mortel K.F. *After reaching retirement age physical activity sustains cerebral perfusion and cognition*. In: *Journal of American Geriatrics Society*, 1990, nr. 38, p. 123-128.
7. Sondra Horton Fraleigh. *Dance and the Lived Body: A Descriptive Aesthetics*. University of Pittsburgh Pre., 1987, p. 43.
8. University of Hertfordshire. *Ballet Dancers Are Fitter Than International Swimmers, Study Finds*. In: *Science Daily*, 2008.
9. Gravatar. *The 10 Benefits of Dance for health*, 2014.
10. *Svod pravil po proektirovaniu i stroitel'stvu* (СП 31-112-20046). Физкультурно-спортивные залы. Часть 2, с. 8.

Alina Ferdohleb,

e-mail: alina.ferdohleb@gmail.com

tel. 079402597

OPORTUNITATEA EVALUĂRII STATUSULUI DISFUNȚIONAL AL MUȘCHILOR MASTICATORI CU IMPACT ASUPRA POSTURII CEFALICE LA SPORTIVI

Vitalie GRIBENCO¹, Iurie ȚARĂLUNGĂ², Mariana CEBAN¹, Vlad BADAN³, Fachira ANDREI¹,

¹Catedra Stomatologie Ortopedică „Ilarion Postolachi”,

²Centrul stomatologic universitar,

³Facultatea Stomatologie, USMF Nicolae Testemițanu

Summary

Opportunity of assessment of dysfunctional masticatory muscle status with impact on athletes' cephalic position

Posturology is a relatively new medical discipline. Multi-disciplinary approach of it has generated multiple research in various areas. Myogenic temporo-mandibular dysfunctions can cause postural problems with direct impact on the everyday sport activity. Masticatory muscle dysfunctional status evaluation, an integral part of stomatognathic system, as a result of physic athlete effort is an imperative actual of research and treatment effectiveness depends on complex and comprehensive therapeutic taken measure.

Keywords: *temporo-mandibular myogenic dysfunction, cephalic posture, myalgia, noninvasive treatment, stomatognathic system*

Резюме

Необходимость исследования дисфункционального статуса жевательных мышц, действующего на осанку у спортсменов

Постурология является относительно новой медицинской наукой. Многодисциплинарное направление постурологии привело к многочисленным научным исследованиям в различных направлениях. Миогенные челюстно-суставные дисфункции могут напрямую приводить к проблемам осанки в повседневной спортивной деятельности. Исследование дисфункционального статуса жевательных мышц, являющихся составной частью системы стоматогнат, вследствие физической нагрузки у спортсменов, является актуальным объективом изучения, а эффективность лечения зависит от предпринятых комплексных и полноценных терапевтических мероприятий.

Ключевые слова: *миогенная челюстно-суставная дисфункция, осанка, миалгия, неинвазивное лечение, система стоматогнат*

Introducere

Posturologia este o disciplină medicală pluri-disciplinară și o ramură a medicinei clinice, care are ca obiectiv studiul și observația posturii corpului, pentru a determina cauzele primare ce provoacă semne și/sau simptome osteoarticulare [2; 5; 16].