

3. Філінков В.І. Модельне подання системи професійно-прикладної психофізичної підготовки фахівців машинобудівного виробництва// Збірник наукових праць Фізичне виховання студентів творчих спеціальностей. – ВАК. – 1999. – С.91-96

THE INFLUENCE OF PROFESSIONALLY – APPLIED PHYSICAL READINESS ON THE FUNCTIONAL SIGNIFICANT OF THE STUDENTS OF SPECIAL MEDICINE DEPARTMENT

FILINKOV V. I., GOLUBEVA M. V., TIMOSHENKO V. V.

Donbass State Engineering Academy

Abstract. This article considers some results of influence PAPR on the most impotent functional systems and organs of the students, which have disease of SMA, HVS, sight organs and nerve system.

Key words: professionally-applied physical readiness, special medical department.

ДИНАМІКА ПОКАЗНИКІВ СОМАТИЧНОГО ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТОК ІЗ ЗАХВОРЮВАННЯМИ ОРГАНІВ ТРАВЛЕННЯ

Іванна БОДНАР, Андрій УКРАЇНЕЦЬ

*Львівський державний інститут фізичної культури
Івано-Франківська медична академія*

Постановка проблеми. Аналіз останніх досліджень і публікацій. Хвороби системи травлення займають суттєве місце в клінічній медицині. Захворювання органів травлення часто вражають людей найбільш працездатного віку, обумовлюючи високий показник тимчасової непрацездатності. Кількість захворювань органів травлення серед студентів, які за станом здоров'я відносяться до спеціальної медичної групи, за різними даними літератури [2, 3 та ін.] становить від 6,0 до 22,0%. Проте лише окремі наукові дослідження [1, 4] присвячені вивченню проблем фізичного виховання осіб з захворюваннями органів травлення. Аналіз останніх публікацій дозволяє зробити висновок, що використання диференційованих методик занять з фізичного виховання і використання комплексу спеціальних фізичних вправ при захворюванні шлунково-кишкового тракту у студентами спеціальних медичних груп сприяє покращенню суб'єктивного стану, об'єктивних показників здоров'я, збільшенню рухової активності, підвищенню працездатності, покращенню антропометричних показників і функціонального стану організму.

Мета роботи: дослідити вплив авторської методики фізичного виховання на рівень здоров'я студенток із захворюваннями органів травлення, які відносяться до спеціальної медичної групи.

Для вирішення поставлених дослідженні завдань у були застосовані такі методи: узагальнення і аналіз науково-методичної літератури; педагогічні спостереження;

педагогічний експеримент; медико-біологічні методи обстежень: методи соматичних обстежень (*антропометрія*), функціональних обстежень (*пульсометрія, ланометрія, динамометрія, спірометрія, функціональна проба*); методи математичної статистики.

Організація дослідження. Дослідження проводилися на базі Івано-Франківської медичної академії. В дослідженні брали участь студенти – жінки груп спеціального медичного відділення віком 18-19 років, які за станом здоров'я віднесені до спеціальної медичної групи. Було залучено 72 студентки із захворюваннями органів травлення (35 з них утворили контрольну групу, 35 – експериментальну групу). В обох групах заняття тривали 90 хвилин і проводилися щодні на тиждень, згідно розкладу занять.

В контрольній групі заняття проводились за традиційною, в експериментальній – авторською методикою. Специфіка авторської методики з фізичного виховання для студентів з захворюваннями органів травлення полягала в наступному:

- макроцикл (навчальний рік) було поділено на 3 періоди;
- в першому з них реалізовувався щадний режим, в другому – щадно-тренувальний, в третьому – тренувальний режим занять.
- кожен з режимів містив по 2 комплекси фізичних вправ, які студентки виконували в основній частині заняття. Таким чином, зміна комплексів відбувалася кожних 4 тижні, згідно до вимог спеціальної літератури;
- після завершення кожного з періодів занять проводилося обстеження студенток.

Результати досліджень. На початку педагогічного експерименту рівень соматичного здоров'я студенток з захворюваннями органів травлення оцінювався як нижчий від середнього. В процесі педагогічного експерименту відбулися позитивні зміни у показниках соматичного здоров'я студенток обох груп. Прирости результатів не підтвердилися статистично, проте у студенток експериментальної групи тенденція до покращення показників здоров'я мала більш виразний характер.

В умовах педагогічного експерименту спостерігалось збільшення кількості дівчат експериментальної групи з високим рівнем індексу Кетле. У контрольній групі кількість таких дівчат скоротилася.

В умовах експерименту відбулося скорочення кількості студенток експериментальної групи з нижчими від норми (з 14% до 9%) і з нормальними величинами індексу пропорційності грудної клітки (Ерісмана) (з 30% до 14%) за рахунок зростання (з 56 до 77%) кількості студенток з вищими від норми показниками. В контрольній групі спостерігалася подібна динаміка, проте темпи її були значно нижчими.

В експериментальній групі збільшилася (з 32% до 44%) кількість студенток з середньою міцністю тілобудови за рахунок скорочення (з 39% до 30%) кількості студенток з слабкою тілобудовою. У контрольній групі подібні за характером зміни надають 1–2%.

Середнє значення **обводу грудної клітки** у дівчат, які брали участь в обстеженні, збільшилося в обох групах: в експериментальній – на 0,81 см, в контрольній – на 0,50 см. Таким чином, в дівчат експериментальної групи (0,93%) тенденція до зростання показника обводу грудей була більшою, ніж у студенток контрольної групи (0,56%).

В процесі педагогічного експерименту (табл. 1) у студенток експериментальної групи спостерігалось зростання **артеріального тиску**: систолічного – на 1,64 мм рт.ст. диастолічного – на 1,70 мм рт.ст. У студенток контрольної групи відбулося невірогідне

зменшення показників систолічного (на 0,38 мм рт.ст.) і діастолічного (на 0,98 мм рт.ст.) артеріального тиску.

На початку педагогічного експерименту в студенток експериментальної групи різниця між величиною (сistolічного) артеріального тиску до і після дозованого навантаження складала 5,36 мм рт.ст. В процесі педагогічного експерименту вона збільшилася на 2,56 мм рт.ст. і становила 7,92 мм рт.ст. У студенток контрольної групи величина функціонального резерву зменшилася на 1,38 мм рт.ст. (з 9,58 мм рт.ст. до 8,20 мм рт.ст.).

У студенток експериментальної групи спостерігалися вищі прирости сили кисті, ніж у студенток контрольної групи (7,34% і 6,39% відповідно).

Таблиця 1

Динаміка показників соматичного здоров'я студенток з захворюваннями органів травлення в умовах експерименту ($X \pm S$)

Етапи експерименту		Експериментальна група	Контрольна група
<i>Зріст, см</i>			
Початковий етап		165,39±6,54	165,27±5,33
Заключний етап		165,39±6,54	165,05±5,45
<i>Маса тіла, кг</i>			
Початковий етап		55,28±6,58	58,00±7,58
Заключний етап		54,67±6,53	56,89±7,34
<i>Обвід грудної клітки, см</i>			
Початковий етап		85,58±4,18	88,83±5,31
Заключний етап		86,39±4,09	89,33±5,21
<i>Життєва ємність легенів, л</i>			
Початковий етап		2,19±0,52	2,18±0,46
Заключний етап		2,41±0,45	2,47±0,39
<i>Артеріальний тиск, мм рт.ст</i>			
До навантаження	Початковий етап	107,64±7,22 72,22±7,60	111,11±7,08 71,11±6,98
	Заключний етап	113,00±9,05 73,75±7,31	120,69±8,79 72,22±7,01
Після навантаження	Початковий етап	109,44±8,26 73,47±7,73	110,69±8,35 70,41±7,17
	Заключний етап	117,36±7,22 74,03±7,25	118,89±8,35 71,80±7,46
<i>Сила кисті, кг</i>			
Початковий етап		23,47±3,79	27,69±6,40
Заключний етап		25,33±3,13	29,58±6,00

В умовах педагогічного експерименту відбулося збільшення (на 22%) кількості студенток експериментальної групи, які мають нормальні величини силового індексу (з 9% до 31%). У контрольній групі не спостерігалось приросту кількості студенток з середнім рівнем.

В процесі педагогічного експерименту якісний рівень соматичного здоров'я за показником **відновлення частоти серцевих скорочень** у студенток контрольної групи змінився з 1,39 у.о. до 1,55 у.о., проте залишився в межах середніх величин (табл. 2). У студенток експериментальної групи спостерігалось зростання якісного рівня соматичного здоров'я з нижче від середнього (2,00 у.о.) до вище від середнього (1,14

до). В студенток контрольної групи середнє значення часу відновлення частоти серцевих скорочень збільшилося на 10,32%, у студенток експериментальної групи – зменшилося на 29,87%.

Величина **індексу Робінсона** у студенток експериментальної групи збільшилася на 2,31 % (таблиця 2). В студенток контрольної групи спостерігалася негативна динаміка індексу Робінсона -1,38%.

Висновки: В умовах застосування авторської програми з фізичного виховання у студенток експериментальної групи відбулося зростання рівня соматичного здоров'я – сумарна оцінка соматичного здоров'я зростає з 5-ти до 8-ми балів. В студенток контрольної групи зростання рівня соматичного здоров'я було не таким значним – з 7-ми до 9-ти балів. Це підтверджує вищу ефективність авторської методики у порівнянні з традиційною.

Таблиця 2

Динаміка індексів соматичного здоров'я студенток з захворюваннями органів травлення в умовах експерименту (X±S)

Етапи експерименту	Експериментальна група		Контрольна група	
<i>Індекс Кетле, г/см</i>				
Початковий етап	333,44±29,37	НС	351,64±41,75	С
Заключний етап	329,73±28,99	С	343,92±40,15	С
<i>Індекс Піньє</i>				
Початковий етап	24,53±6,17	С	18,03±11,07	С
Заключний етап	24,27±5,85	С	18,75±10,69	С
<i>Індекс Ерісмана</i>				
Початковий етап	85,98±3,28	С	85,93±2,67	С
Заключний етап	85,98±3,28	С	85,93±2,67	С
<i>Життєвий індекс, мл/кг</i>				
Початковий етап	39,38±7,95	Н	38,01±9,03	Н
Заключний етап	44,07±6,89	Н	43,96±8,26	НС
<i>Силовий індекс, %</i>				
Початковий етап	43,39±6,28	НС	48,45±8,36	НС
Заключний етап	47,08±6,11	НС	53,30±8,50	С
<i>Час відновлення пульсу, хв</i>				
Початковий етап	1,39±0,52	НС	1,55±0,46	С
Заключний етап	2,00±0,45	С	1,84±0,39	С
<i>Індекс Робінсона, хв</i>				
Початковий етап	23,47±3,79	ВС	27,69±6,40	ВС
Заключний етап	25,33±3,13	ВС	29,58±6,00	ВС
Сума балів				
Початковий етап	5	НС	7	НС
Заключний етап	8	НС	9	НС

Література

- Абабнех Мохамед. Рухові режими у дітей шкільного віку хворих на дискінезію жовчних шляхів // Молода спортивна наука України. – Львів: ЛДІФК, 1998. – Вип.2. – С.111-117.

2. Асадова О.Р., Ларюшкіна З.П., Сокоринська В.Я., Шемчак І.А. Шляхи підвищення ефективності фізичного виховання студентів спеціальних медичних груп // Збірник наук. Праць II міжнар наук.-практ. конф. "Фізична культура, спорт і здоров'я нації". – Вінниця, 1996. – Ч.1. – С.107.
3. Дубогай О.Д., Завацький В.І, Короп Ю.О. Методика фізичного виховання студентів, віднесених за станом здоров'я до спеціальної медичної групи: Навчальний посібник. – Луцьк: Надстир'я, 1995. – 220 с.
4. Шологон Р., Іващенко П. Ефективність фізичного виховання і особливості методики занять зі студентами спецмедгруп при захворюваннях гепатобіліарної системи і шлунково-кишкового тракту // Молода спортивна наука України: збірник наукових статей аспірантів галузі фізичної культури та спорту. – Львів: ЛДДФК, 2001. – Вип.5. Т.2. – С.111-113.

TREND OF INDICATORS SOMATICALLY HEALTH OF STUDENTS WITH DISEASES OF ORGANS DIGESTION

Ivanna BODNAR, Andryj UKRAINETS

Lviv State Institute of Physical Culture

Ivan-Frankivsk Medical Academy

Abstract. The results of pedagogical experiment have shown greater efficiency of author's program on physical education students with diseases of organs of digestion, in comparison with traditional.

Key words: organs digestion, somatically health, pedagogical experiment.

ВПЛИВ ФІЗИЧНИХ ВПРАВ НА ДІЯЛЬНІСТЬ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ ТА ДИХАЛЬНОЇ СИСТЕМ СТУДЕНТОК З ПОРУШЕННЯМ ПОСТАВИ

*БРІНЗАК В.П., **ТІМОШКІН В.М.

**Національний університет фізичного виховання та спорту України*

**Національний авіаційний університет*

Навчання у вищих навчальних закладах (ВНЗ), особливо на перших курсах пов'язано зі значними розумовими навантаженнями на тлі обмеження рухової активності. Фізичне виховання є досить вагомим інструментом у підтримці фізичного здоров'я студентської молоді, а значить і якості її життя. Однак програми занять фізичними вправами орієнтовані в основному на практично здорових осіб, допущені до занять в основній групі. Студенти з послабленим здоров'ям не завжди мають можливість до повноцінних занять з урахуванням фізичних вправ спеціальної спрямованості. У результаті недостатньої рухової активності в організмі людей порушуються нервово-рефлекторні зв'язки, закладені природою і зафіксовані