

3. Москаленко Н. Проектування концепції інноваційних програм фізкультурно-оздоровчої роботи в загальноосвітніх навчальних закладах / Нагалія Москаленко // Спортивний вісник Придніпров'я. – 2011. – № 2. – С. 7–15.
4. Сергієнко Л.Г. Методичні рекомендації до самостійних занять фітнес-аеробікою та ритмічною гімнастикою (для студенток усіх спеціальностей) / Л.Г. Сергієнко, Н.І. Фалькова. – Донецьк : Дон НТУ, 2002–61 с.
5. Сосина В. Ю. Эффективность использования индивидуальных тренировочных программ в фитнесе / В. Ю. Сосина, А. В. Наконечная // Фитнес 2010 : материалы Междунар. науч.-практ. интернет-конф. РГУФКСиТ. – Москва : Светотон, 2010. – С. 63–66.
6. Wilson D.A. Kinder, gentler rehab: Pilates provides effective rehabilitation for both – body and mind / D. A Wilson // ADVANCE for Physical Therapists and Physical Therapy Assistants. – 2005. – August. – P. 37.

**СТАН ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ  
СПЕЦІАЛЬНОСТІ «ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ» ЛДУФК**

**Марія Сибіль, Павло Чеховський**

*Львівський державний університет фізичної культури*

**Постановка проблеми.** В Україні спостерігають погіршення стану здоров'я населення і студентської молоді зокрема [1,2]. Так, майже 90% студентів мають відхилення у здоров'ї, що призводить до зниження рівня загальної фізичної підготовки [1]. До того ж, викликає занепокоєння стан захворюваності, що неперервно збільшується, тенденція до зниження середньої тривалості життя населення та демографічна ситуація загалом [3,4]. Тому, збереження здоров'я студентів, формування у них поняття про здоровий спосіб життя у сучасних умовах є однією із найактуальніших проблем. Ситуація є особливою серед контингенту студентів в галузі фізичного виховання та фізичної реабілітації.

Питання збереження і зміцнення здоров'я студентської молоді складне і допускає різноманітні шляхи участі в ньому, включно із залученням самоконтролю. Є можливим моніторинг стану здоров'я студентів, як одного із превентивних заходів та заходів негайного реагування в умовах проходження низки дисциплін у ЛДУФК. Однією з них є «Клінічна біохімія». Впродовж практикуму студенти факультету фізичної реабілітації опановують навички

визначення окремих біохімічних показників крові та сечі. Це дає підстави сформувати уяву про стан здоров'я досліджуваних студентів.

**Метою** нашого дослідження було проаналізувати стан здоров'я студентів 3-го курсу факультету фізичної реабілітації.

**Методи та організація дослідження:** аналіз літературних джерел, лабораторні методи біохімічного дослідження, методи математичної статистики.

Нами було обстежено 50 студентів 3 курсу факультету фізичної реабілітації ЛДУФК віком 18–20 років на предмет вмісту вітаміну С в сечі, активності ферменту каталази в крові, концентрації гемоглобіну в крові та наявності патологічних показників в сечі (білок, цукор, кетоніві тіла, кров та визначення рівня рН сечі).

**Результати та їх обговорення.** Результатом біохімічного моніторингу стану здоров'я студентів 3-го курсу за екскрецією вітаміну «С» ми отримали такі результати (рис. 1, рис. 2):

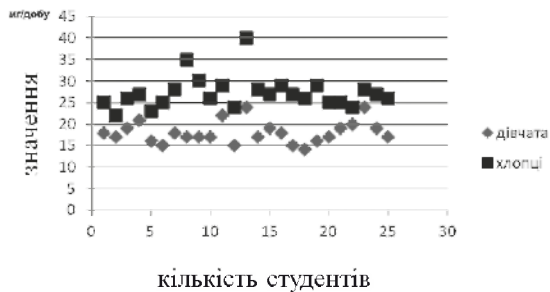


Рис. 1 Екскреція вітаміну «С» у студентів

Встановлено, що екскреція вітаміну «С» у дівчат становить  $18,04 \pm 0,522$  мг/добу, а у хлопців –  $27,24 \pm 0,746$  мг/добу.

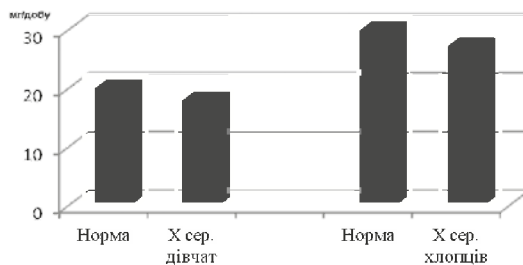


Рис. 2 Порівняння середніх показників екскреції студентів з нормою

Це вказує на те, що екскреція вітаміну «С» як у дівчат, так і у хлопців перебуває нижче нижньої межі норми. Враховуючи факт приналежності вітаміну «С» до водної фази антиоксидантної системи, значення його у функціонуванні імунної системи, синтезі колагену, обміні заліза, вуглеводів та холестерину можна стверджувати, що всі життєво важливі процеси перебувають під загрозою зриву їх адаптаційної функції.

Здійснивши біохімічний моніторинг стану здоров'я студентів за активністю ферменту каталази крові було встановлено, що середнє значення досліджуваних є рівним  $9,4 \pm 0,27$  у. о. при нормі 10–15 у. о. (рис. 3):

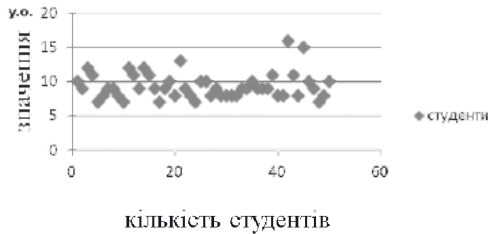


Рис. 3 Активність ферменту каталази крові

Тобто, у більшості студентів каталазне число крові також перебуває нижче нижньої межі норми. Каталаза регулює вміст перексиду водню, що утворюється в ході окисно-відновних реакцій, запобігаючи його токсичній дії. Активність каталази знижується при анемії та інших захворюваннях. Тому у нашому випадку більшість досліджуваних студентів є потенційною групою ризику за цим показником.

Визначивши рівень гемоглобіну у крові студентів було встановлено, що у дівчат він дорівнював  $115,76 \pm 1,32$  г/л; а у хлопців –  $124,08 \pm 1,9$  г/л. при нормі для дівчат 120–150 г/л., для хлопців 130–170 г/л. (рис. 4, рис. 5).

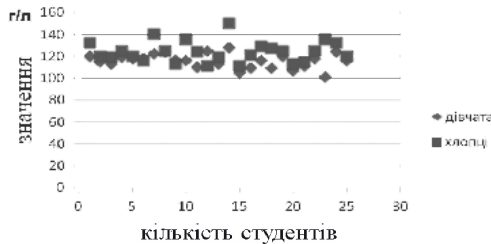


Рис. 4. Вміст гемоглобіну у крові досліджуваних студентів

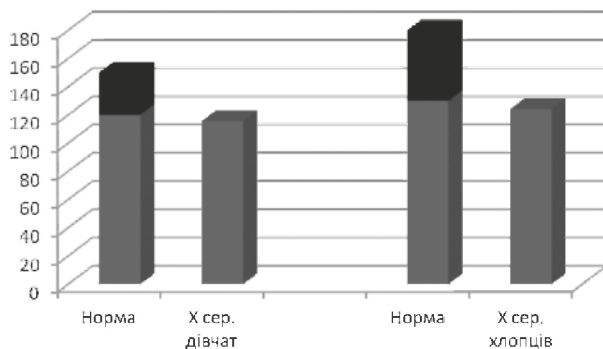


Рис. 5 Порівняння середніх показників з нормою

Такі показники, як у дівчат, так і у хлопців, є нижчими за нижню межу норми. Разом з аналогічними порушеннями щодо каталази констатуємо анемічні тенденції, що характеризують досліджуваний контингент.

Патологічними складовими сечі є білок, цукор, кетонові тіла та кров. Результати аналізу взірців сечі не виявили глюкози, кетонових тіл та крові. Водночас, у 4% студентів були сліди білка в сечі. Середній показник рН становив 5,2, що є нормою. Студенти, у яких виявили сліди білка були скеровані в клініку на дообстеження.

Нами були сформовані практичні рекомендації студентам:

- із слідовими явищами альбумінурії рекомендувати розширене обстеження в клініці;

- з тенденцією до анемії збалансувати дієту з фізичними навантаженнями та продовжити біохімічний контроль за динамікою гемоглобіну та каталази крові та скерувати на дообстеження;

- з ознаками гіповітамінозу збалансувати дієту та продовжити біохімічний моніторинг за екскрецією аскорбінової кислоти.

### **Висновки:**

1. Встановлено, що показники екскреції вітаміну «С», активність каталази крові та вміст гемоглобіну у більшості досліджуваних студентів є нижчими за нижню межу норми.

2. У більшості досліджуваних студентів не виявлено наявності патологічних показників сечі, крім слідів білка, які становили 4% від загальної кількості студентів.

3. рН сечі досліджуваних було рівне 5,2, що є нормою.

4. Стан здоров'я досліджуваного контингенту має ознаки зниженого імунітету, тенденцію до анемії та поодинокі прояви альбумінурії.

5. Сформовані практичні рекомендації та моніторинг за їх імплементацією дозволять отримати динамічну картину стану здоров'я студентів та підтвердять доцільність біохімічного самоконтролю, здійсненого в процесі самого навчання у ВНЗ.

#### *Література:*

1. Блажівський Г.В. Проблема здоров'я та здорового способу життя дітей та молоді у сучасних умовах / Г.В. Блажівський // Кіровоградський вісник. – 2010. – С. 240–250.
2. Марков В.В. Основа здорового образу життя – профілактика болезней : учеб. пособие. – Москва : Академия, 2001. – 320 с.
3. Міхєєва Л. Особливості формування здорового способу життя у молодого покоління / Л. Міхєєва // Освіта регіону. – 2011. – № 3. – С. 318.
4. Основные направления работы по формированию здорового образа жизни / Борисенко Н.Ф., Мовчанюк В.О., Меламент Л.Е., Рудь Г.В. // Лікарська справа. – № 5/6. – С. 181.

## САМОСТІЙНІ ЗАНЯТТЯ ФІЗИЧНОЮ КУЛЬТУРОЮ – ОДИН ІЗ ШЛЯХІВ ПІДВИЩЕННЯ РІВНЯ ПРАЦЕЗДАТНОСТІ СТУДЕНТІВ

**Надія Кобаса, Андрій Кучма, Андрій Ільїн**

*Національний лісотехнічний університет України, м. Львів*

**Актуальність.** Спосіб життя сучасної молоді людини, нерозривно пов'язана з комп'ютером. Сьогодні отримати необхідний матеріал з навчальної програми можливо через Інтернет сидячи в зручному кріслі. Тут же і віртуальні спілкування в соціальних мережах, новини, художні фільми, музичні кліпи, комп'ютерні ігри, та інше. Навчання і відпочинок студентів в більшості проходить в пасивному стані. Автоматизація виробничих процесів, покращення благоустрою побутових послуг, призвели до різкого скорочення фізичного навантаження і рухової активності у процесі професійної та побутової діяльності людей, і в першу чергу молодого покоління.