

ОСОБЛИВОСТІ ПРОГРАМУВАННЯ ФІЗИЧНОЇ І СПЕЦІАЛЬНОЇ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ВОЛЕЙБОЛІСТОК В РІЗНИХ ФАЗАХ ОМЦ

Розглядається програмування фізичної та спеціальної фізичної підготовки спортсменок-волейболісток під час ОМЦ в різних її фазах.

Ключові слова: волейболістки, програмування, фізична та спеціальна фізична підготовка, ОМЦ, фази.

Рассматривается программирование физической и специальной физической подготовки спортсменок-волейболисток во время ОМЦ в разных ее фазах.

Ключевые слова: волейболистки, программирование, физическая и специальная физическая подготовка, ОМЦ, фазы.

Programming of physical and specially physical preparation of sportswomen-volleyballers is examined during menstrual cycles in her different phases.

Keywords: volleyballers, programming, physical and special physical preparation, menstrual cycles, phases.

Організація тижневих мікроциклів тренування обумовлена трудовою та навчальною діяльністю спортсменів. Мікроцикл будується у вигляді серії декількох тренувальних занять і тривалість його становить декількох тренувальних занять.

У кожному ОМЦ жінки класично вписуються тижневі мікроцикли: в -21 денному-3; в 28 денному-4; в 35 денному - 5; в 42 денному - 6.

Побудова тренувального процесу по тижневих мікроциклах згідно ОМЦ забезпечує раціональну послідовність у чергуванні між навантаженнями і відпочинком, а також сприяє впливу основних навантажень на спортсменку в більш сприятливі фази ОМЦ.

Підготовка волейболісток високого класу свідчить, що ефективність виконання тактико-технічних прийомів гри багато в чому залежить від рівня фізичної підготовленості. Загальна та спеціальна фізична підготовка спортсменок, поряд з техніко-тактичною підготовкою займає центральне місце в навчально-тренувальному процесі. Тренерам жіночих команд необхідно з'ясувати характер ОМЦ спортсменок, для складання місячних планів тренувань. Якщо ОМЦ нормальний, слід враховувати фізіологічні особливості коливань працездатності в різних фазах ОМЦ. При нерегулярному (без овуляції) циклі із зниженою функцією яєчників і недостатньою екстрогенною насиченістю, спортсменку необхідно направити до фахівців на реабілітацію.

З метою найбільш грамотного програмування тренувального процесу в період ОМЦ у жінок спортсменок необхідно розглядати кожен фазу оваріально-менструального циклу окремо.

І. Менструальна фаза

В організмі жінки відбувається зниження м'язової сили, швидкості і витривалості, подовжується час моторної реакції, погіршуються швидкісні показники, значно знижуються спортивні результати. У той час відзначається здатність до короткочасної роботи. Великі фізичні навантаження неприпустимі і повинні переважати вправи на розвиток гнучкості, вдосконалення техніки рухів. У цій фазі вважається нормальним менструальна кровотеча 3-5 днів. Часто в період цього циклу у спортсменок виникає психічна млявість, пригнічений настрій, проявляється дратівливість. Величина рухової реакції найменша.

У процесі I фази менструації 1-2 день циклу можна рекомендувати наступні завдання:

- підтримання функціонального стану організму;
- розвиток гнучкості і загальної витривалості.

Режим ЧСС повинен бути 100-120 ударів за хвилину, навантаження мале, тривалість тренування 60-70 хвилин (підготовча частина 20-25 хвилин, основна 30-35: хвилин, заключна 5 хвилин). У процесі занять темп і ритм виконань вправ повинен бути повільним, доцільно використовувати ігровий та повторний методи тренування, вести контроль за функціональним станом організму витримуючи пульсової режим. Протипоказані вправи для м'язів тулуба, черевного преса, підскоки, прискорення. Після тренування рекомендується гігієнічний душ, пасивний відпочинок в положенні лежачи, короткочасний заспокійливий масаж м'язів плечового пояси. На 3 день I першої фази рекомендуються наступні завдання:

- розвиток загальної витривалості;
- підтримування силових якостей м'язів ніг і тулуба;
- розвиток гнучкості

Пульсовий режим 120-140 ударів на хвилину. Навантаження помірне, тривалість тренування 90 хвилин (підготовча частина 30 хвилин, основна – 50 хвилин, заключна – 10 хвилин). Темп виконання вправ помірний, вправи виконуються за методом групового тренування в підготовчій частині заняття, в основній частині заняття використовується круговий та повторний метод. Вести контроль за функціональним станом волейболісток, у паузах відпочинку вимірювати ЧСС і артеріальний тиск. Після занять гігієнічний душ, пасивний відпочинок у положенні лежачи у поєднанні з короткочасним пневматичним масажем окремих груп м'язів ніг.

2. Постменструальна фаза

Це найбільш сприятлива фаза циклу в плані підвищення спортивно-технічної майстерності. Їй сприяє краща працездатність відзначається хороша робота на витривалість та швидкість (у другій половині фази циклу), виявлено можливість виконання великого сумарного навантаження.

Швидкість рухових реакцій досягає найбільшої величини саме в постменструальній фазі. Циклічність коливання вегетативної нервової системи знаходяться так само в межах фізіологічних норм з перевагою тону парасимпатичної нервової системи.

У II постменструальній фазі на 6-12 день циклу рекомендується планувати наступні завдання:

- розвиток швидкісно-силових якостей;
- розвиток загальної витривалості;
- розвиток швидкісних якостей;
- розвиток функціональних можливостей;
- розвиток швидкісної витривалості;
- розвиток силових якостей;
- розвиток спритності, гнучкості, рухливості.

У перші дні другої фази (6-8 дні циклу) тривалість тренувальних занять до 90 хвилин (25 хвилин підготовча частина, 60 хвилин основна частина, 5 хвилин заключна частина) Пульсовий режим заняття 140-180 ударів на хвилину. Навантаження помірне. Всі вправи виконуються за методом колового тренування. У процесі першого і другого дня їх слід виконувати в $\frac{3}{4}$ сили. Вести контроль за технікою виконання вправ і за функціональним станом волейболісток за показниками ЧСС і артеріального тиску. У паузах відпочинку між серіями вправ застосовувати короткочасний вібраційний масаж. Після тренування

гігієнічний душ, купання в басейні, підводний масаж (м'язів ніг). Після водних процедур пасивний відпочинок протягом 10-15 хвилин. Перед сном заспокійливий масаж тулуба.

На 9-12 дні циклу (4-7 день 11 фази) тривалість занять 120 хвилин (підготовча частина 30-35 хвилин, основна - 80 хвилин, заключна частина 5-10 хвилин), навантаження велике. Пульсовий режим 160-180 ударів на хвилину. Спеціальні вправи виконуються за методом колового тренування з варіюванням інтенсивності їх виконання. Вести контроль за функціональним станом організму за показниками ЧСС. Відразу після тренування водні процедури. Короткочасні термічні дії (сауни або хвойні ванни) перед сном, заспокійливий масаж.

3.Фаза овуляції

Одна зі складних фаз ОМЦ для жінок У цій фазі помічено значне зниження працездатності, особливо у вихованні таких якостей як швидкість і сила. Знижується сумарний обсяг максимальних навантажень. Виявлено позитивний вплив малих і середніх навантажень.

У процесі III фази (овуляції): 13, 14, 15 день плануються задачі:

- розвиток швидко-силових якостей;
- розвиток функціональних можливостей;
- розвиток швидкісних якостей;
- розвиток загальної витривалості;
- розвиток рухливості суглобів і гнучкості.

Пульсовий режим на 13, 14 день - 120-140 ударів на хвилину, на 15 день циклу 160-180 ударів на хвилину. Тривалість занять в перші два дні овуляції 90 хвилин, навантаження мале. На третій день овуляції тривалість заняття - 120 хвилин, навантаження помірне. Пульсовий режим 140-160 ударів на хвилину. В паузах відпочинку слід виконувати вправи на розслаблення і гнучкість. Темп виконання вправ середній. Контроль за функціональним станом організму за показниками ЧСС та артеріального тиску. У заключній частині заняття рекомендуються вправи для черевного преса в різних положеннях. Після тренування за рекомендацією лікаря можна застосовувати водні процедури, підводний гідромасаж, контрастний душ, короткотимчасову суху ванну. Після водних процедур через деякий час необхідно провести пневматичний масаж м'язів ніг.

4.Постовуляційна фаза.

Тривалість 14 днів із загальним гарним самопочуттям. Вважається що, ця фаза є фазою найвищої працездатності. Певні нейро-гормональні взаємовідношення в жіночому організмі в цьому циклі створюють сприятливі передумови до перенесення великих фізичних навантажень при тривалому тренувальному ефекті.

У IV фазі (постовуляційної) в 16-24 день циклу можна рекомендувати наступні завдання:

- розвиток силових якостей;
- розвиток швидко-силових якостей;
- розвиток спритності;
- розвиток швидкісної витривалості;
- розвиток швидкості.

У перші дні фази слід чергувати середні і великі навантаження при пульсовому режимі 140-160-180 ударів на хвилину. Кожне наступне навантаження планується з урахуванням функціонального стану спортсменок.

У процесі виконання вправ рекомендується використовувати обтяження. Вправи на гнучкість виконуються в трьох режимах: активному, пасивному і статичному. Тривалість заняття залежить від рівня навантаження від 90 до 120 хвилин. Навантаження повинно носити виключно інтенсивний характер.

В останні дні фази великі навантаження знижуються до початку передменструальної фази. Пульсової режим 160-180 ударів на хвилину. Тривалість занять 120 хвилин. Всі вправи на заняттях виконуються у високому темпі з використанням повторного і кругового методу тренування. Рекомендуються вправи з обтяженнями, амортизаторами, стрибкові вправи. У процесі занять проводиться контроль за функціональним станом серцево-судинної системи та нервово м'язовим апаратом волейболісток. Після тренувальних занять проводяться водні процедури з короткочасним перебуванням в сауні, плавання в басейні, підводний гідромасаж м'язів ніг.

5. Передменструальна фаза.

Ця фаза менструального циклу охоплює період в 2-3 дні до настання менструації, характеризується високою напруженістю життєвих функцій організму. Часто в цій фазі виникає головний біль, дратівливість, плаксивість, агресивність, запаморочення, болі в низу живота. Дослідження показали, що в цій фазі циклу відбувається зниження швидкості і витривалості, працездатності організму, що призводить до помітного зниження спортивних результатів. У ці дні рекомендується знизити загальне і спеціальне навантаження як за обсягом так і за інтенсивністю на 30-35%.

У V фазі (передменструальній) на 25-28 день вирішуються наступні завдання:

- підтримання рівня загальної витривалості;
- підтримка рівня функціональної працездатності.

В залежності від стану та самопочуття волейболісток пульсовий режим може відповідати 130-150 або 110-120 ударів на хвилину. Тривалість тренування 60-70 хвилин. Темп виконання вправ низький. Рекомендується уникати зайвого м'язового і нервового напруження.

У заняттях повинні переважати м'язові емоції, виключаються різкі рухи, вправи з обтяженнями, стрибками, падіннями. У процесі занять необхідно слідкувати за функціональним станом спортсменок. Після занять рекомендується гігієнічний душ.

Представлені вище рекомендації навантажень в навчально-тренувальних заняттях з фізичної підготовки у різні фази циклу дозволяють вирішувати завдання, пов'язані з управлінням навчально-тренувального процесу та прискоренням темпу приросту загальної і спеціальної працездатності організму спортсменок волейболісток.

Доведено, що організм спортсменок при значному зниженні тренувальних навантажень в I і II фазах ОМЦ має здатність їх компенсації без шкоди перенапруги, у II і IV фазах. Отже, загальне сумарне тренувальне навантаження при варіюванні навантажень з врахуванням ОМЦ більш ефективно в порівнянні з традиційною побудовою процесу тренування, без урахування його фаз.

Такий підхід побудови тренувального процесу сприяє раціональному розподілу навантаження різної спрямованості в місячному циклі, кращої адаптації організму спортсменок до великих обсягів навантажень, а також попередження виникнення перетренованої і специфічних травм.

Таким чином, програмування фізичної підготовки в різних фазах ОМЦ є достатньо ефективним прийомом, що відповідає сучасним вимогам методики спортивного тренування при підготовці волейболісток.

Однак запропоновані рекомендації програмування навчально тренувального процесу, направлено на підвищення рівня фізичного розвитку і функціонального стану

волейболісток, доцільно використовувати лише на початковому етапі підготовки. Надалі в міру зростання рівня підготовленості, тренуваності, адаптації організму жінки до значних фізичних навантажень навчально-тренувальні засоби впливу слід програмувати з урахуванням самопочуття і функціонального стану волейболісток в процесі ОМЦ.

Для цього необхідно постійно враховувати індивідуальні особливості протікання ОМЦ у кожної волейболістки.

ЛІТЕРАТУРА

1. Бухтий Л.Г. Моделирование учебно-тренировочного процесса гандболисток с учетом особенности специфической и биологической функции женского организма. автореф. дисс. канд. пед.н. – Киев, 1990. 23 с.
2. Бухтий Л.Г. Радзиевский А.Р. Некоторые особенности подготовки гандболисток с учетом специфической биологической функции женского организма. Тезисы доклада научной конференции – Киев. 1978 с 71-73.
3. Задиорский В.М. Физические качества спортсмена. – М. Физическая культура и спорт. - 1966. 200 с.
4. Линець М.М. Основи методики розвитку рухових якостей. – Львів. «Штабар» - 1997. – 207 с.
5. Фатюшин В.В. Физическое воспитание и биологические особенности женского организма. "Рекомендации по совершенствованию физического воспитания сельхозвузов" Киев, 1983. с 97-101.

Ю.О. МАТВИЄНКО

ЕСЕНЦІАЛЬНИЙ ТРЕМОР – ПОШИРЕНИЙ РУХОВИЙ РОЗЛАД НЕРВОВОЇ СИСТЕМИ

В поданій нижче статті розглянуто різні аспекти клінічної картини, діагностики і лікування есенціального тремору – поширеного стану у практиці лікаря-невролога, котрий зараз можливо успішно лікувати.

Ключові слова: есенціальний тремор, клінічна картина, діагностика, лікування

В представленной статье рассмотрены разные аспекты клинической картины, диагностики и лечения эссенциального тремора – распространенного расстройства в практике врача-невролога, которое сейчас можно успешно лечить.

Ключевые слова: эссенциальный тремор, клиническая картина, диагностика, лечение

The article is dedicated to the clinical picture, diagnostics and management of essential tremor – common medical state in the practice of neurologist that favourably responds to the therapy.

Key words: essential tremor, clinical picture, diagnostics, treatment

1. ВСТУП

Тремор належить до найпоширеніших рухових розладів, які спостерігають у клінічній практиці. Його означають як мимовільний, приблизно ритмічний і зазвичай синусоїдальний рух однієї чи більше частин тіла. Цей стан диференціюють з іншими порушеннями типу хореї, атетозу, балізму, тиків та міоклоній на основі його повторюваності, стереотипності, регулярної амплітуди й частоти. Тремор інколи плутають з ритмічною міоклонією (котру неправильно називають кірковим тремором), що зазвичай характеризується короткими скороченнями м'язів,