

них – дотримання встановленого Всевишнім порядку. Людські думки та вчинки повинні свідчити про покірність та вірність душі і серця, бути виявом справжньої любові.

„І мир Божий, що вищий від усякого уявлення, берегтиме серця й думки ваші у Христі Ісусі. Наостанку, брати, усе, що лиш правдиве, що чисте, що любе, що шанобливе, коли якась чеснота чи що небудь похвальне, - про те думайте! Чого ви навчилися, що прийняли, що почули та побачили мені – те чиніте, і Бог миру буде з вами” (Флп 4, 7-9).

Можна ще багато говорити про моральні чесноти, які необхідні людині, але починати потрібно з основ, щоб будівля моральності стояла на твердій скелі і витримала всі життєві труднощі. „Коли Господь та не побудує даху – дарма працюють його будівничі”. (Пс 127 (126), 1). Між тим, в тілі ніби релігійного піднесення та відродження у нашій державі, надзвичайно помітно, що багатьом людей, які відвідують храми є віруючими лише у стінах святині. Тому питання про живу віру та виховання моральних чеснот і надалі залишається актуальним.

Змінити ситуацію на краще, могло б запровадження курсу „Християнська етика” у школах та вищих навчальних закладах на всій території України, а поки цього не сталось, про справжнє підняття морального та духовного рівня здоров'я української нації важко говорити.

ЛІТЕРАТУРА

1. Святе Письмо Старого та Нового Завіту, (б.М), 1990.
2. Catechismus Catholicae Ecclesiae, libreria Editrice Vaticana /Citta del Vaticano 1997/
3. Догматична Конституція про Церкву „Світло народів – Lumen gentium”, в: Документ Другого Ватиканського Собору, Конституції, декрети, декларації, Львів 1996.
4. Йоан Павел II, Ідите с миром, Дар бессмертной любви, (пер. М.Левина, И.Алчеева „София”, (б.М)., 2004.
5. Жан-Марі Обер, Моральне Богослов'я, (пер. І.Любачевського), „Стрім”, Львів 1997.

Ю.М.ПАНИШКО, З.С.СТРУЧКОВА, В.І.КОВЦУВ
Р.С.КОЗІЙ, В.Т.КОЗАРЕЦЬКИЙ

РОЛЬ МЕДИКО-БІОЛОГІЧНОГО МОНІТОРИНГУ В ПРОФІЛАКТИЦІ ЗДОРОВ'Я СПОРТСМЕНІВ

Стаття розглядає деякі питання діагностики стану здоров'я та функціональних показників спортсменів.

Статья рассматривает некоторые вопросы диагностики состояния здоровья та уровня функциональных показателей спортсменов.

The article considers some questions of diagnostics of the state of health that the level of functional indexes of sportsmen.

Постійно зростаючий рівень спортивних досягнень тісно пов'язаний з успіхами дисциплін медико-біологічного циклу та психології.

Складності проблеми полягають в тому, що частина біологів недостатньо ознайомлена особливостями спортивної педагогіки, а частина педагогів не знайома з останніми досягненнями галузі медико-біологічних дисциплін.

Кожний тренер бажає розкрити всі можливості спортсмена в обраному виді спорту підготувати його за конкретний відрізок часу до конкретного змагального періоду або конкретного змагання.

Тому великі надії покладаються на медико-біологічне діагностування стану спортсменів та його потенційних можливостей.

Застосовуючи різні методи діагностики біологи повинні визначити вихідний стан спортсмена на момент тренування та оцінити прогностичний стан на етапі змагального періоду. В цьому плані важливо визначити рівень стабільності та варіативності ведучих показників функціональних систем врахуванням специфіки обраного виду спорту.

Мова йде про те, що результати діагностування спортсмена можуть вказати на його сильні та слабкі сторони з позиції теорії нормології. Це дає можливість тренеру з самого початку змінити загальну програму тренування в обраному виді спорту в напрямку індивідуалізації: в одних випадках – «підсилюючи» сильні сторони, в інших випадках – «підтягуючи» слабкі сторони.

Така діяльність стає особливо ефективною тоді, коли враховується генетична залежність функціональних систем організму.

Медико-біологічне діагностування корисне ще тим, що дає можливість забезпечити тренування тренера про можливі несприятливі зміни або неадекватну реакцію на запропоновану тренувальну програму. Це, в свою чергу, дає можливість внести відповідні корекції в роботу. Також це дає тренувальна програма, яка направлена на виявлення максимальних можливостей спортсмена без абсолютний ризик погіршення стану здоров'я внаслідок перенапруження або перетренованості.

Також діагностична інформація підсилює професійний рівень учасників тренувального процесу: спортсмена, тренера та лікаря, біолога. Оскільки дає біологу зрозуміти обмеженість функціональних систем організму в результаті біологічного діагностування в прогностичному плані.

Для всієї роботи за результатів біологічного моніторингу підстав до прогнозування майбутніх досягнень достатньо незвичайно мало.

Звертає, що спортивний результат є інтегральною величиною багатьох складових: антропометричних, біохімічних, фізіологічних, психологічних і, зрозуміло, педагогічних.

Важко «визирнути за горизонт» притаманно не лише тренерам-педагогам, але й біологам, які не «відстають» від тренерів про перспективність методів, засобів тренування. Часто виступаючи як незалежний контролер мовової переоцінюють отримані результати.

Деякі показники функціональних систем організму мають унікальний та багатофакторний характер, який дозволяє їх відтворити ще раз при стабільних складових.

І в той же час всі розуміють, що удосконалення технології тренування відбувається саме на біологічній основі. Експериментальні дослідження в спорті вищих досягнень мають свої обмеження, що в свою чергу пов'язано з відсутністю додаткової кількості спортсменів однакового рівня фізичності, віку, статі, спортивної спеціалізації та однакового етапі підготовки. Тому набуває великого значення уніфікація методичних підходів та тестів і процедур обстеження.

Оскільки людський організм є достатньо складною багаторівневою системою різних систем, то в процесі тренування може виявити різну ступінь впливу на різні системи організму. Цей вплив проявляється своїми „слідами“ на клітинному, тканинному, органному та системному рівнях організму. Тому „зміни“ відбуваються не лише в робочих органах і системах, але в інших органах і системах.

Ці показники „інших“ органів і систем можуть давати цінну інформацію про рівень функціональності (не лише прямі, але „побічні“ показники).

Важливістю біологічних вимірів, тестування спортсменів в значній мірі визначається частотою вимірів, що дозволяє в динаміці тренувального процесу бачити динаміку функціональних зрушень.

Для практичної діяльності тренера мають більше значення прості, доступні вимірювання одного показника в динаміці тренувального процесу, ніж одноразове глибоке обстеження на певному етапі. Тренування – це психолого-педагогічний процес, направлений на постійне вдосконалення механізмів функціональних можливостей організму спортсмена на субмаксимальному рівні протягом тривалого часу.

Тому біологічний контроль спортсмена – це безперервний процес вимірювань, який інтегрується в тренувально-змагальний процес.

В практиці спорту вищих досягнень прийнято розглядати 3 види біологічного контролю: постійний, біжучий, етапний.

Постійність етапного контролю чітко пов'язана з основними етапами тренувально-змагального процесу.

Етапний біологічний контроль дозволяє об'єктивно оцінити різні сторони прояву м'язової діяльності до змісту змагальної діяльності, застосовувати набір антропометричних показників: форма, пропорції тіла, соматотип, нормативи маси, складу тіла.

Найбільш часто під час етапного контролю аналізуються енергетичні можливості спортсмена: енергетичною диференціацією аеробних та анаеробних потенціалів: Максимальне споживання кисню (МСК), хвилинний об'єм дихання (ХОД), хвилинний об'єм крові (ХОК), систолічний об'єм крові (СОК), об'єм серця, Життєва ємність легень (ЖЕЛ), киснева ємність крові (КЕК), загальний об'єм крові, вміст Нв в організмі, склад м'язових волокон у ведучих м'язах верхніх та нижніх кінцівок, потужність ферментативних систем високоенергетичних фосфатів, здатність переносити кисень та гіпоксичні зрушення, стійкість до гіпертермія під час навантажень.

Для оцінки біологічного етапного контролю використовують 3 напрямки: 1). Використання нормативів елітних спортсменів; 2). Аналіз факторів, які лімітують працездатність; 3). Визначення спеціалізованих біологічних можливостей організму в змагальному періоді. Для першого напрямку характерне широке застосування різних показників з незначною спеціалізованістю оцінок. Для третього напрямку характерна спеціалізованість оцінок із суттєвим зменшенням кількості аналізуємих показників.

Якщо перший підхід широко застосовується при вирішенні питань відбору, селекції спортсменів, то в спорті високих досягнень він застосовується скоріше не етапах базової підготовки.

В другому напрямку виділяють найбільш важливі біологічні параметри, які забезпечують високу працездатність спортсмена при навантаженні, яка моделює змагальне навантаження.

При третьому напрямку увагу дослідників привертає ефективність систем організму в умови змагальної діяльності на фоні прогресуючої втоми.

При цьому підході важливо оцінити не тільки максимум функцій, тривалість максимального функціонування організму, але й час відновлення після прогресуючої втоми та «відмови від роботи».

ЛІТЕРАТУРА

1. Актуальные вопросы медико-биологической оценки функциональной подготовленности спортсменов. //Сб. науч. тр. – Л. – 1984.
2. Аулик И.В. Определение работоспособности в клинике и спорте. М: Медицина, 1990, - 19 с.
3. Биологическая телеметрия. Под общ. ред. акад. В.В.Парина. М: «Медицина» - 1971. – 264 с.
4. Биологический контроль в подготовке спортсменов высокого класса: Методические рекомендации /Под ред. акад. Д.А.Полищука. – К: ГНИИФКиС, 1996, Вып 1. – 56 с.
5. Биохимия мышечной деятельности /Калинский М.И., Рогозкин В.А. – К: Здоров'я, 1989. 144 с.
6. Власов В.В. Эффективность диагностических исследований. – М: Медицина, 1988. – 256 с.
7. Дембо А.Г. Врачебный контроль в спорте. – М: Медицина, 1988. – 237 с.
8. Дембо А.Г., Земцовский Э.В. Спортивная кардиология. – Л: Медицина, 1989. – 463 с.
9. Исаев Г.И. Регуляция дыхания при мышечной работе. – Л: Наука, 1990. – 120 с.
10. Карпман В.Л., Белоцерковский З.Б., Гудков И.А. Тестирование в спортивной медицине. М: Физкультура и спорт, 1988. – 208 с.
11. Мартиросов Э.Г. Методы исследования в спортивной антропометрии. – М: Физкультура и спорт, 1982. – 198 с.
12. Медико-биологические методы исследования в этапной оценке функциональной подготовленности спортсменов. /Сб. науч. тр. Л: Изд. ЛНИИФК, 1983, - 100 с.
13. Мищенко В.С. Функциональные возможности спортсменов. – К: Здоровье, 1990. – 200 с.
14. Платонов В.Н. Адаптация в спорте. – К: Здоровье, 1988. – 216 с.
15. Рогозкин В.А. Методы биохимического контроля в спорте. – Л, 1990. – 156 с.
16. Фізична культура, спорт та здоров'я нації //III Міжнародна науково-практична конференція 22-24 жовтня 1998 р./ Зб. наук. праць, Ч.II. Київ-Вінниця. – 1998. – 350 с.
17. Функциональные резервы и адаптация. Материалы Всесоюзной конференции / Зб. науч. праць. Под. ред. члена-корр. АМН СССР Н.А.Агаджаняна и др., Киев, 1990. – 422 с.
18. Шварц В.Б., Хрущев С.В. Медико-биологические аспекты спортивной ориентации отбора. – М: Физкультура и спорт, 1984. – 125 с.
19. Шубин В.М., Левин М.Я. Иммуитет и здоровье спортсменов. – М: Физкультура и спорт, 1985. – 175 с.

М. Г. ПЕЛЕХ, М. М. ФЕДУС

ОСОБЛИВОСТІ ЗАХВОРЮВАНОСТІ НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ

У статті висвітлено залежність захворювання населення від факторів навколишнього середовища; показано методи вивчення захворюваності; проаналізовано поширення хвороб населення в Україні.

В статтє освещена зависимость заболевания населения от факторов внешней среды; показаны методы изучения заболевания, проанализовано распространение заболеваний населения Украины.