

EDUARD NAVRONSKYI

*Lesia Ukrainka Volyn State University*

The level of development of force of 16-17-years old pupils who live on the territory polluted by the radiation is lower than of their contemporaries from considerably clean territory. The greatest difference is observed in reference indexes of dynamometer, force and pulling up.

## ОСОБЛИВОСТІ ПОБУДОВИ ПРОЦЕСУ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ВАГІТНИХ СТУДЕНТОК У МЕДИЧНОМУ ВУЗІ

ГАННА КЛИМЕНКО

*Національний університет фізичного виховання та спорту України*

Відомо, що [3,2,6,12 і інші] на протязі вагітності в жіночому організмі проходять гормональні, анатомічні і фізіологічні зміни, які обмежуються лише дітородними органами. Змінюється водно-сольовий обмін, збільшується склад внутрішньо- і зовнішньоклітинної рідини, підвищується крово- та лімфонаповнення судин, зростає хвилинний обсяг крові. У зв'язку зі збільшенням матки розтягуються оболонки черевної порожнини і діафрагми, що призводить до напруження міжреберних м'язів під час дихання [2,12].

Наукові розробки і практичний досвід спеціалістів гінекологів-методистів лікувальної фізкультури свідчать про те, що під впливом вправ функції основних систем організму вагітної жінки значно покращуються [1,7,8,9,10,11 і інші].

Наведені дані і комплекс інших змін свідчать, що процес фізичного виховання вагітних студенток потребує окремої уваги. Вузівська програма фізичного виховання для них не передбачає послідовність використання спеціальних фізичних вправ, їх дозування, потужність, навантаження. Вважається [4,10,12], що перші три місяці вагітності обсяг навантажень може бути звичайним, лише з четвертого він повинен зменшуватися, а з шостого пропонують їх різко обмеження, аж до повного виключення.

Розроблена нами експериментальна програма з фізичного виховання для вагітних жінок-студенток спеціального відділення враховує планування фізичних навантажень і вибір вправ в залі жінки.

терміну вагітності [6,9]. Ми використовуємо періодику, яка включає 5 етапів згідно врахування розмірів матки. При проведенні вправ з вагітними ми додержуємося основних дидактичних принципів: лише поступове збільшення навантажень, послідовний перехід від легких вправ до більш складних; рівномірне включення в роботу м'язів хребта, ступня, нижніх кінцівок; обмеження виконання великої кількості вправ на один день для м'язів черевної стінки; необхідність підтримання ритмічного дихання під час виконання кожної вправи; вибір вправ згідно періоду вагітності, можливостей їх виконання, стану здоров'я і самопочуття.

У зв'язку з тим, що підготовка майбутніх лікарів передбачає набуття такого досвіду роботи, ми пропонуємо вагітним студенткам на початковому стані вагітності складати реферати, в яких висвітлюються питання використання засобів фізичної культури в цей період життєдіяльності. Після цього кожна студентка сумісно з викладачем розробляють індивідуальні плани фізичних вправ, їх послідовність та інтенсивність. На заняттях в спецвідділенні вони вивчаються методиці їх виконання і дозування, отримують завдання на самостійного виконання, знайомляться з прийомами самоконтролю, веденню щоденників, демонструють комплекси вправ, проводять аналіз того, що зроблено вдома самостійно.

Дотримувалась наступна направленість і послідовність процесу фізичного виховання. На першому етапі вагітності /до 16 тижня/ ті студентки, які активно займались спортом до вагітності виконують звичайні вправи, але в обмеженому темпі. Студенткам, у яких фізичний стан не відповідає необхідним нормам, ми пропонуємо вправи невисокої інтенсивності, крім днів, в які повинні бути три перші менструації. Направленість фізичних вправ спрямована на підтримання координації, синхронізацію ритму дихання, також використовуються невеликі навантаження напруження дистальних відділів кінцівок.

На другому етапі, з 17-го по 24-й тиждень, коли матка починає опускатись у порожнині великого тазу, застосовуються вправи, метою яких є збереження повного обсягу рухів в суглобах, збереження еластичності м'язів за рахунок їх напруження і розслаблення, звертається увага на координацію виконуваних рухів з ритмом, поступове оволодіння диханням діафрагмального типу з використанням в цей процес м'язів передньої стінки черева.

У зв'язку з тим, що на третьому етапі вагітності, тобто з 25-го по 30-й тиждень, збільшена матка починає викликати стискання судин великого тазу і утруднює відтік крові і лімфи, вже обмежується виконання вправ в положенні стоячи, зменшується їх темп. В цей час

збільшується недовільна напруга м'язів спини і нижніх кінцівок, тому приділяється особлива увага вправам на розтягування поперекового відділу хребта, дна тазу і його внутрішніх м'язів. Продовжується удосконалення активного розслаблення м'язів.

Четвертий етап вагітності /з 33 по 36 тиждень/ характеризується тим, що змінюється розташування органів в черевній порожнині і їх функціонування. Це призводить до збільшення поперекового лордозу і напруження м'язів спини і, як наслідок, зміни постави і ходи вагітної. Тому на цьому етапі ми включаємо вправи на корекцію постави, укріплення м'язів спини. Всі вправи проводяться у зниженому темпі, в основному в положенні сидячи та лежачи. На цьому етапі вагітним студенткам рекомендується виключати енергійне піднімання рук вище плеч, вдосконалювати проведення дихальних вправ, які можуть бути використані при пологах /зміна ритму, затримки і ін./.

Хоча фізичні вправи на п'ятому етапі вагітності виконуються лише в медичних установах і лише під наглядом лікаря або акушерки, їх вивченням і дозуванням студентки заздалегідь займаються на навчальних заняттях з фізичного виховання в спеціальному відділенні. Направленість цих вправ спрямована на тренування режиму дихання, потуг, вироблення рефлексу для розслаблення м'язів після останнього видиху, або при скороченні матки.

Окрема увага на заняттях з фізичного виховання в спеціальному відділенні з вагітними студентками приділяється методичним підходам для направленої впливу фізичних вправ в післяпологовий період. Вони навчаються вправам на укріплення м'язів черева, профілактику та попередження тромбозів, стимуляцію кровообігу і обміну речовин.

Накопичений на протязі двох років досвід організації фізичного виховання з вагітними студентками, аналіз їх стану здоров'я і фізичної працездатності дозволяє нам впровадити його у вигляді гнучкої програми для спеціального відділення. Вважаємо, що активна участь студенток медичного університету в розробці і організації такого роду діяльності, крім суто оздоровчих і підготовчих до пологів умов, забезпечує певний досвід фахової підготовки майбутніх лікарів.

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Васильев В.В., Макаров В.А. Лечебная физическая культура в гинекологии: Учебное пособие.-М.:Б.И., 1979.-20с.
2. Гринян Н.Г. Управление дыханием и здоровье.-К.: Здоров'я 1991.-158с.

3. Дерек Ловеллин Дж. Каждой женщине. Гинекологическое руководство: Пер. с англ.-М. Мир, 1994-432с.
4. Жаркин А.Ф., Жаркина Н.А. Рефлексотерапия в акушерстве и гинекологии.-Л.: Медицина, 1998.-156с.
5. Жмакина К.М. Гинекологическая эндокринология.-М: Медицина, 1981-527с.
6. Керте Д. Что должна о себе знать каждая женщина: Перевод с английского.-М.: Крон-пресс, 1996.-с.235-260.
7. Петтон Р. Тенденция развития оздоровительных программ на базе больницы// Профилактика заболеваний средствами физической культуры и спорта.-М.:1991, вып.1.-С.29-31.
8. Сергеев Б.В. Женщинам о физической культуре.-К.:Здоров'я, 1981.-174с.
9. Ситускова В.А., Кавторова М.Е.-Учебное пособие по лечебной физкультуре в акушерстве и гинекологии./М.: Медицина, 1985.
10. Стругацкий В.М. Физические факторы в акушерстве и гинекологии.- М.: Медицина, 1981.-208с.
11. Федоров Е.М. Влияние занятий физическими упражнениями и спортом на физическое развитие, подготовленность и работоспособность студенток: Методические рекомендации.-Х. 1990.-22с.
12. Физиотерапия /под ред.М.Вейса и А.Зембаго/-М: Медицина, 1981.-46с.

## THE FEATURES OF PHYSICAL EDUCATION PROCESS ORGANIZATION FOR PREGNANT FEMALE STUDENTS IN MEDICAL INSTITUTION

GANNA KLIMENKO

*National University of Physical Education and Sports of Ukraine*

A methodical approach to the development of physical education programs for pregnant female students is proposed in this article. Its direction and organization are based on the knowledge of physiological changes in female students at different stages of pregnancy. A particular attention is paid to methodical approaches and interaction between instructors and female students (organization of the programs, analysis, preparation of the abstracts, etc.).