Таким чином, раціонально підібрані аеробні програми ведуть до зростання потужності та економічності функціонування серцево-судинної системи, адже посилення ударного об'єму крові відбувається на фоні гіпотонії і синусової брадикардії, що в цілому сприяє адекватному кровозабезпеченню організму. На останнє вказують величини ХОК [3].

Дослідження кровонаповнення судин (за даними А) виявило поступове його зростання в усіх групах. Найбільшою мірою це прослідковується у групі І, найменшою – у групі ІІІ. Остання може пояснюватись віковими атеросклеротичними змінами [2]. Разом із зростанням А, спостерігається скорочення а, що вказує на збільшення еластичності судинної стінки [3], максимум якого – у групі ІІ ($p<0,05$).

Отже, регулярні заняття у класах аеробіки мають формуючий вплив на стан центральної гемодинаміки і периферичного кровообігу. Дослідження таких зрушень у віковому аспекті дозволять оптимізувати систему тренувань з метою досягнення значного оздоровчого ефекту.

ЛІТЕРАТУРА

1. *Апанасенко Г.Л., Попова Л.А. Медицинская валеология. – К.: Здоров'я, 1998. – 248 с.*
2. *Ель Фарран С. Вплив масажу на відновлення периферійного кровообігу після тренувальних навантажень у кваліфікованих бігунів на середні дистанції: Автореф. дис. ... канд. фіз.вих. – К., 1998. – 19 с.*
3. *Клиническая реография. – К.: Здоров'я, 1977. – 168 с.*
4. *Поташнюк Р.З. Соціально-екологічна сутність здоров'я. – Луцьк, 1995. – 91 с.*

CARDIOVASCULAR SYSTEM FUNCTION IN WOMEN GOING REGULAR IN FO ACROBIC

VENERA KRENDELEVA

Volyn State University after L.Ukrainka

The work contains the results of experimental research of effectiveness of aerobic exercises for different age women. It has been determined that regular exercises could normalize the indices of central and peripheral hemodinamic.

СТАН ЗДОРОВ'Я ТА СТРУКТУРА ЗАХВОРЮВАНЬ ДІТЕЙ 11-14 РОКІВ, ЯКІ ПОСТІЙНО МЕШКАЮТЬ НА ТЕРИТОРІЇ ЧОРНОБИЛЬСЬКОЇ ЗОНИ

СЕРГІЙ КУЛИГІН

Вінницький державний педагогічний університет імені М.Коцюбинського

Після аварії на ЧАЕС багаточисельні дослідження, що проводились в Україні, Росії та Білорусі, свідчать про зниження рівня здоров'я дітей та підлітків, що мешкають в районах з підвищеним радіаційним фоном [3, 2, 5].

Виходячи з уявлення про здоров'я, як визначений рівень фізичної тренованості, підготовленості та функціонального стану організму, розроблена кількісна оцінка фізичного здоров'я [1, 4]. Визначення рівня здоров'я відповідає оцінки в балах.

Метою даного дослідження є вивчення рівня фізичного здоров'я та структури захворюваності дітей 11-14 років, які прибувають з регіонів радіаційного забруднення для оздоровлення у Військово - медичному центрі.

Для досягнення поставленої мети нами було проведено дослідження для визначення фізичного здоров'я у 228 хлопчиків (в 11 років кількість дорівнювала 41; в 12 років - 48; в 13 років - 71; в 14 років - 68) та 197 дівчаток (в 11 років кількість дорівнювала 49; в 12 років - 45; в 13 років - 57; в 14 років - 46) за методом Апанасенко Г.Л. (1989) по модифікації Маченко В.Г. і співавторів (1996).

Розподіл дітей 11-14 років за рівнем фізичного здоров'я, наведені у таблиці 1.

Таблиця 1

Рівень фізичного здоров'я (%)

Вік	Стать	Рівні фізичного здоров'я				
		Відмінд-мінний	Добрий	Задовільний	Низький	Дуже низький
11 років	М	7,3	14,6	34,2	36,6	7,3
	Д	6,1	16,3	36,7	38,8	2,1
12 років	М	8,3	14,6	35,4	37,5	4,2
	Д	6,7	20,0	35,5	37,8	-
13 років	М	7,1	18,3	40,8	32,4	1,4
	Д	5,3	24,6	40,3	28,1	1,7
14 років	М	7,3	14,7	36,8	29,4	11,8
	Д	6,5	19,6	34,8	32,6	6,5

Аналіз фізичного здоров'я виявив, що досліджені підлітки 11-14 років мали, в основному, задовільний та низький рівень. Причому коливання показників даних рівнів знаходились в невеликих межах (від 34,2 до 40,8% - задовільний; від 28,1 до 38,8% - низький рівень).

Відносно невеликий відсоток склали діти з "відмінним" рівнем фізичного здоров'я.

З 11 до 13 років було виявлено збільшення кількості хлопчиків з оцінкою "добре" на 3,7%, а у дівчаток на 8,3%. В той же час встановлено зменшення кількості дітей з "добрим" рівнем здоров'я в 14 років на 3,6% у хлопчиків і на 5% у дівчаток.

Звертає на себе увагу те, що 11,8% хлопчиків та 6,5% дівчат 14-ти років, а також 7,3% хлопчиків 11-ти років мали дуже низький рівень фізичного здоров'я.

При дослідженні у дітей визначена підвищена втомленість, головний біль, зниження працездатності, неврозоподібний стан.

Ми вивчили структуру захворювань дітей 11-14 років, які знаходяться на реабілітації (табл. 2).

Таблиця 2

Структура захворювань дітей 11-14 років (% від кількості досліджуваних)

Нозологічні види захворювань	**Хлопці**	**Дівчата**	**Всього**
Ендокринно – імунна система	12,3	11,2	23,5
Органів дихання	15,8	7,6	23,4
Органів травлення	13,6	7,1	20,7
Норвової системи	11,4	2,5	13,9
Системи кровообігу	8,8	12,7	21,5
Системи кровотворення	0,4	1,0	1,4
Сечестатевої системи	6,6	0,5	7,1
Травми	0,9	-	0,9

Характеристика захворювань, що наведена в таблиці 2, свідчить, що в більшості нозологічні види мають суттєву різницю у рівні захворювань хлопчиків та дівчат. Таким чином, кількість хлопчиків із захворюваннями органів дихання та травлення в 2 рази більше, ніж у дівчат. У хлопчиків зафіксовано в 5 разів більше випадків захворювань нервової системи та в 11 разів - сечестатевової.

Майже однакова кількість хлопчиків та дівчат мали захворювання ендокринно - імунної системи. На той самий час у дівчат переважали серцево - судинна патологія та захворювання крові.

Таким чином, аналізуючи стан здоров'я дітей, які мешкають в умовах забруднення навколишнього середовища радіонуклідами, можна зазначити, що на хлопчиків більше, ніж на дівчат, негативно вплинула екологічна ситуація, це відповідає даним інших авторів [2, 5].

Можливо передбачити, що у підлітків, при постійному проживанні на території радіаційного забруднення, проявляється ефект довготривалого зовнішнього та внутрішнього опромінення малими дозами довгоіснуючих радіонуклідів.

В зв'язку з цим виникає необхідність у підвищенні опору організму дітей та підлітків несприятливим чинникам, який відіграє важливу роль у формуванні здоров'я людини.

ЛІТЕРАТУРА

1. *Апанасенко Г.Л. Здоров'я, яке ми вибираємо. - К., 1989. - 48с.*
2. *Бабылёва О.А. Оценка и прогноз состояния здоровья детей в зависимости от радиологической ситуации, сложившейся в результате аварии на ЧАЭС: Дис. ... канд. мед. наук. - К., 1994.-260 с.*
3. *Еременко Г.М., Польпа Н.С., Гозак С.В. и др. Динамика состояния здоровья детского населения, проживающего на територии с повышенным радиационным фоном // Проблемы радиационной медицины. Республиканский межведомственный сборник. - К.: Здоров'я, 1992. - № 4. - С. 69-72.*
4. *Марченко В.В., Астахов В.П., Геркусова Т.Ф. и др. Оздоровление школьников чернобыльской зоны средствами физической культуры в новых социально - экономических условиях: Тез. докл. Республиканской научно - практической конференции. - Минск, 1996. - С. 51-52.*
5. *Сінчук Н.І. Стан фізичного розвитку дітей, які мешкають в умовах тривалого впливу малих доз радіації внаслідок аварії на ЧАЕС: Дис. ... канд. мед. наук. - Вінниця, 1994. - 205 с.*

THE STATE OF HEALTH AND SICK RATE OF 11-14 YEARS OLD CHILDREN CONCTANTLY INHABITING CHERNOBYL REGION

SERGIY KULYGIN

Vinnitsa's State Pedagogical Universaty

The state of physical health and sick rate of 11-14 years old children constantly inhabiting radio-polluted regions was examined. 425 children had been tested. The examination that the main part of teenagers have had satisfactory and low level of health. The boys have been more radiated influence of then girls. The rase of immunity of children is the main problem in turned out situation.

ПОРІВНЯЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНОСТІ СТУДЕНТОК, ЯКІ ПРОЖИВАЮТЬ В РІЗНИХ ЕКОЛОГІЧНИХ ЗОНАХ УКРАЇНИ

ТАМАРА КУТЕК

Вінницький державний педагогічний університет ім.М.Коцюбинського

Вступ

В зв'язку з аварією в Чорнобилі екологічні аспекти здоров'я населення набули особливого значення і є об'єктом пильної уваги спеціалістів (Курбанова В.Є., 1995; Незгода А.П., 1995; Барабой В.А., 1995; Бабешко В.Г. І співавт., 1991). Але залишається в «тіні» проблема студентської молоді, яка проживає на територіях радіаційного забруднення.

Дотепер у викладачів фізичного виховання вищих навчальних закладів немає наукових рекомендацій, за допомогою яких можна було б організувати фізкультурно-оздоровчу роботу із студентами, які проживають в екологічно-несприятливих умовах. Це є однією із причин масового погіршення здоров'я, зниження фізичної підготовленості і захисно-адаптаційних можливостей організму молоді.