

1. Булгакова Н.Ж. Отбор и подготовка юных спортсменов (пловцов). - М.: ФиС, 1978. - 152 с.
2. Колчинская А.З. Кислородные режимы организма детей и подростков. - К.: Наукова думка, 1973. - 270 с.
3. Лисенко О. М. Фізіологічна реактивність кардіореспіраторної системи і особливості проявлення фізичної працездатності кваліфікованих спортсменів // Автореф. дис. канд. біол. наук. - К., 2002. - С. 20.
4. Мищенко В.С. Функциональные возможности спортсменов. - К.: Здоров'я, 1990. - 200 с.
5. Мотылянская Р.Е. Возрастные проблемы спортивной медицины // Теория и практика физической культуры. - №5, 1975. - С. 35-38.
6. Платонов В.Н. Современная спортивная тренировка. - К.: Здоров'я, 1980. - 336 с.
7. Сонькин В.Д. Развитие энергетического обеспечения мышечной деятельности подростков // Физиология человека. - Т. 14, 1988. - С. 255-268.
8. Тихвинский С.Б., Хрущев С.В. Детская спортивная медицина. - М.: Медицина, 1991. - 560 с.

CRITERION OF ADAPTATION CARDIORESPIRATORY SYSTEM OF THE JUVENILE SPORTSMEN

Yuri POLATAIKO

Precarpathian National University named after Vasyl Stefanyk

Abstract. In work is shown, that the sports training on endurance is accompanied functional optimization of the cardiorespiratory system (CRS) in rest shown in downstroke of specific sizes (on of a surface or kg of mass of a body) of consumption of oxygenium, pulmonary ventilation and hemodynamics, transport of oxygenium by the blood.

Key words: cardiorespiratory system, hemodynamics, pulmonary ventilation.

ЗМІНИ ГОРМОНАЛЬНОГО СТАТУСУ У ЮНИХ СПОРТСМЕНОК ВНАСЛІДОК ПОРУШЕННЯ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛУ

Марія РАДЗІЄВСЬКА, Василь ФОЙГТ, Тетяна ДИБА,
Ніна РАДЗІЄВСЬКА*, Наталя ДЮПІНА**

Київський міський педагогічний університет ім. Б.Д. Грінченка

**Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця*

*** Національний університет фізичного виховання і спорту України*

Актуальність. Проблема синдрому склерозованих яйників одна з актуальних у сучасній гінекології, оскільки дуже часто спричинює безпліддя у пацієнток репродуктивного віку [1-6].

Ефективність лікування синдрому склерозованих яйників значною мірою залежить від ранньої діагностики і корекції порушень менструальної функції та інших аспектів захворювання [3, 4].

У наш час синдром склерозованих яйників розглядається як наслідок порушення функції гіпоталамо-гіпофізарно-яйникової системи. Синдром склерозованих яйників – це поліетіологічна, полісистемна патологія, в основі якої лежать зміни функції гіпоталамо-гіпофізарно-яйникової системи, механізму овуляції, біосинтезу стероїдів, викликають кістозні та дегенеративні зміни у яйниках.

В літературі є окремі відомості про те, що синдром склерозованих яйників рідко спостерігається і у дівчат, що займаються спортом [4, 5].

За літературними даними [4, 5], кількість порушень менструальної функції у спортсменок пубертатного віку корелює з їх спортивним стажем. Чим раніше дівчата починають займатися спортом, тим більше спостерігається порушень менструального циклу. У зв'язку з цим продовжує залишатися актуальним питання визначення структури гінекологічної патології в пубертатному періоді, вивчення особливостей ендокринологічних змін і особливостей соматичного статусу дівчат-спортсменок.

Безсумнівно, дослідження структури гінекологічної захворюваності й особливостей перебігу даного синдрому в спортсменок є надзвичайно важливим для профілактики порушень менструального циклу і безпліддя в осіб, що займаються спортом.

Мета роботи – вивчити структуру гінекологічної патології і зміни гормонального статусу у дівчат-підлітків, що займаються спортом, внаслідок порушення менструального циклу.

Методика й організація дослідження. В якості основних методик дослідження був використаний аналіз медичних карток спортсменок у віці 12-17 років. Було проаналізовано відомості про гормональний статус, дані клініко-лабораторних тестів 598 дівчат-спортсменок, що стоять на обліку Українського центру спортивної медицини (УЦСМ).

Результати досліджень.

Аналіз даних медичних карток юних спортсменок показав, що порушення менструальної функції було виявлено в 82 осіб (в основному спеціалізація плавання, гімнастика), що складає близько 14% від усієї кількості спортсменок, які знаходяться на обліку в УЦСМ.

Аналіз даних клініко-лабораторних досліджень показав (табл. 1), що якщо у віці 12-14 років у дівчат, що займаються спортом, порушення менструальної функції спостерігалось внаслідок сальпінгофоритів, то у 14-17 років розлади оваріально-менструального циклу, в основному, пов'язані з синдромом склерозованих яйників (ССКЯ), який перебігав на фоні різних ускладнень (рясне оволосіння, аменорея, хронічні аднексити).

Найбільш інформативним у діагностиці синдрому склерозованих яйників є визначення змісту 17-кетостероїдів (17-КС) в добовій сечі. Підвищений вміст 17-КС свідчить про надмірну андрогенну активність, яка має місце як у групі молодих дівчаток (12-14 років), так і у доросліших спортсменок (табл. 1).

Дуже низький рівень прегнадіолу в терміні передбачуваної овуляції, може вказувати на низьку гестогенну активність яйників. Про відсутність овуляції говорять дані кальцитограми. У юних спортсменок спостерігається низький рівень ороговілих клітин піхвового відокремлюваного. На наявність запального процесу вказує підвищений рівень парабазальних і базальних клітин у піхвовому мазку.

Звертають на себе увагу дані загального аналізу крові, що свідчать про порушення соматичного статусу хворих. Вище за норму швидкість осідання еритроцитів (ШОЕ), кількість лейкоцитів, знижений вміст еритроцитів і зниження гемоглобіну, що може вказувати на надмірні фізичні навантаження.

Таблиця 1

Дані клініко-лабораторного тестування у дівчат-спортсменок
підліткового віку

Групи обстежених	Вік, роки	ШОЕ, мм/ч	Еритроцити, 10^2 /л	Лейкоцити, 10^9 /л	Нв, г/л	Клітини мазку піхвового відокремлюваного, % (в терміні передбачуваної овуляції)				17-КС, мкмоль/л	Прегнандіол, мкмоль/л
						Базальні	Парабазальні	Ороговілі	Проміжні		
Сальпінго- офорит (n=35)	12-14	25±5	3,8±0,2	6,4±0,2	125±12	0-2	0-12	0-17	89-99	22,2- 55,5	5,6- 21,89
ССКЯ+супут ні захворю- вання (n=47)	15-17	14±2	2,0±0,1	4,8±4,3	93±3	0	0-7	1-29	82-98	14,25- 37,07	5,4- 13,1
Норма	14-16	2-10	4,0-4,5	4,0±9,0	120- 140	0	0	> 30	< 70	10,5± ±0,5	28±2

Порушення дихальної функції крові, яке має місце внаслідок зниження вмісту гемоглобіну в крові, призводить до зниження кисневої ємності крові і кількості кисню в артеріальній крові, що вказує на наявність гіпоксичного стану в патогенезі ССКЯ, який ускладнює перебіг захворювання.

Обговорення результатів досліджень. Наші дослідження підкреслюють важливість ранньої діагностики синдрому склерозованих яйників, тому що недостатня увага самих спортсменок до лікування даної патології може з віком спричинити загіршення як їх гінекологічного, так і соматичного статусу.

Дуже важливим питанням залишається недостатнє впровадження засобів фізичної реабілітації в комплекс лікування ССКЯ. Труднощі комплексного лікування також полягають і в тому, що спортсменки приділяють мало уваги і скептично ставляться до застосування таких дієвих немедикаментозних засобів профілактики і реабілітації менструальної функції, як лікувальна гімнастика, гінекологічний масаж, фізіотерапевтичні методи. Окрім того, необхідно підкреслити, що проведення основного спортивного тренування не замінює застосування специфічних фізичних вправ, які рекомендовані хворим з лікувальною метою.

Література

- Бабичев В.Н. Нейрогуморальная регуляция овариального цикла.- М.: Медицина, 1984.- 270 с.
- Бодяжина В.И. Акушерство.- М.: Медицина, 1985.- 287 с.

3. Вихляева Е.М. *Нейроэндокринные гинекологические синдромы.* – М.: Медицина, 1971. – 218 с.
4. Гроллман А. *Клиническая эндокринология и ее физиологические основы: Пер. с англ.* – М.: Медицина, 1969. – 561 с.
5. *Патология полового развития девочек и девушек / Под ред. Ю.А. Крупич-Большовой.* – 2-е изд., перераб. и доп. – К.: Здоровья, 1990. – 232 с.
6. *Эндокринология: Пер. с англ. / Под ред. Н. Лавина.* – Москва: Практика, 1999. – 1128 с.

JUNIOR SPORTWOMEN'S CHANGES OF HORMONAL STATUS BECAUSE OF TRANSGRESSION MENSTRUAL CYCLE

Mariya RADZIEVSKA, Vasilij FOYGT, Tatyana DYBA,
Nina RADZIEVSKA, Nataliya DYUPINA

*Grinchenko Kyiv Municipal Pedagogical University
Bogomoletz National Medical University
National University of Physical Education and Sport of Ukrainian, Kyiv*

Abstract. In clause the author emphasizes importance of early diagnostics syndrome of sclerocystose oophoritis, as the insufficient attention of sportsgirls to treatment of the given pathology can result in aggravation both gynecology and somatic status of the persons engaged by sports.

Key words: sportsgirls, hormonal status, sclerocystose oophoritis

АДАПТАЦІЙНИЙ ПОТЕНЦІАЛ СИСТЕМИ КРОВООБІГУ У ЮНАКІВ 15-17 РОКІВ, ЯКІ ЗАЙМАЮТЬСЯ АТЛЕТИЧНОЮ ГІМНАСТИКОЮ

Сергій СЕМЕНОВИЧ

Рівненський державний гуманітарний університет, м. Рівне

Актуальність. У наш час виникла історична і соціальна потреба переорієнтації основної спрямованості системи фізичного виховання підростаючого покоління – підлітків і молоді України.

Така постановка питання обумовлена фактом значного погіршення стану здоров'я молоді призовного віку, що являється результатом мало ефективного фізичного виховання, перш за все в загальноосвітніх закладах.

У системі підготовки юнаків фізичне виховання є важливим засобом формування у них здорового способу життя, розвитку й відновлення фізичних і духовних сил, реабілітації й корекції здоров'я. Факт існування тісного зв'язку між здоров'ям юнаків і організацією та методикою фізичного виховання доведено А.Г.Сухаревим, 1991; Г.Л.Апанасенком, 1992; В.А.Шаповаловою, 1993; Т.Ю.Круцевич, 1999; В.Г.Ареф'євим, 2000; Г.А.Єднаком, 2001; Л.В. Волковим, 2002.