6. *Hamynnt A. Massage in Bild und Wort: Grundlagen und Durchfuhrung der Heilsmassage. – Berlin, 1987. – 486 S.*
7. *Kirsch R. Masaz sportowy. – Warszawa, 1965. – 110 s.*

DYNAMIC OF SECRETION SOME BIOCHEMICAL SUBSTANCES OF QUALIFIED SPORTSMEN AT VARIOUS MEANS OF REGINIRATION

ROMANNA RUDENKO
L'viv State Institute of Physical Culture

We explored dinamic of secretion some biochemical substances (glucose, K^{+}, Ca^{++}, urine acid and pirovine acid) in urine. In our research work took part two groups of sportsmen (№1 and №2). Sportsmen of the 1^{st} group had active resttime after trening, and sportsmen of 2^{nd} group had regenerative massage.

АДАПТАЦІЯ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ ДО ЗМІН ТЕМПЕРАТУРНИХ РЕЖИМІВ ДОВКІЛЛЯ

В'ЯЧЕСЛАВ СЕМЕНЕНКО

Національний університет фізичного виховання і спорту України

В сучасних умовах життя дитячий організм регулярно стикається з різними видами охолодження, які при тривалому, систематичному і помірному впливі сприяють загартуванню в одному випадку, а в інших випадках провокують прояв деяких видів патологій. Стрімкі перепади температури викликають зміни в багатьох фізіологічних системах організму і в першу чергу в системі терморегуляції, функцією якої є підтримка температурного гомеостазіса. Найчастішими розповсюдженими в дитячому віці захворюваннями спровокованими охолодженнями є гострі респіраторні вірусні інфекції (ОРВІ) 60-68 % від загальної кількості дитячих захворювань та часті рецидиви хронічних захворювань верхніх дихальних шляхів - 55 % відповідно [1].

Дані спеціальної літератури та практика фізичного виховання не мають в достатній мірі відомостей про найбільш ефективні методи організації занять фізичними вправами і проведення процедур, що гартують, при урахуванні вікових особливостей розвитку організму і соматичного здоров'я. Наукове обґрунтування поєднання занять фізичними вправами з засобами загартовування для підтримки стабільного рівня здоров'я молодших школярів залишається актуальною проблемою.

Метою роботи є вивчення особливостей прояву оздоровчого ефекту при поєднанні використання занять фізичними вправами з різними засобами і формами процедур, які *загартовують, в молодшому шкільному* віці.

Для досягнення поставленної мети в роботі вирішувалися *такі завдання:*

1.Вивчити взаємозв'язок між ступенем загартованості і рівнем соматичного здоров'я дітей молодшого шкільного віку;

2.Виявити особливості прояву оздоровчого ефекту за *показникам термометрії* і соматичного здоров'я дітей молодшого шкільного віку;

3.Розробити рекомендації з удосконалення мір з оздоровлення молодших школярів в процесі фізичного виховання.

В роботі використовували соматометричні та фізіологічні методи, методи оцінки соматичного здоров'я і захворюваності, анкетування, педагогічні методи, метод термометрії. Термометричні дослідження проводились за методикою Бутова М.А.(3). Рівень фізичного стану оцінювали за методикою Апанасенко Г.Л. (2). Результати досліджень реєструвалися на початку і в кінці 5-ти місячного експерименту(*осінь - весна).*

В дослідженні приймали участь 65 дітей молодшого шкільного віку (7-10 років), з них 53 дитини в констатуючому експерименті, і 65 - в загальному експерименті: 53 - експериментальні групи, 12 – контрольна група.

Визначення рівня соматичного здоров'я в експерименті, що констатує, показало, що найбільша кількість школярів мають низькій і нижче від середнього рівень(2). За результатам аналізу захворюваності (кількості днів навчання, пропущених за хворобою і кількості захворювань ОРВІ в учбовому році) усі діти які досліджувались віднесені до групи дітей що часто хворіють(1).

Про стан сердечно-судинної системі судили за результатами порівняння фактичних значень ЧССп, АТсист., АТдиаст., які відповідали середньовіковим нормативам, які наведені у спеціальний літературі для вікових груп (4).

Середньостатистичними значеннями показників респіраторної системи (ЧДп, життєвої ємності легень ЖЄЛ, форсована життєвої ємності легень (ФЖЄЛ), індексу Тиффно - що характеризує стан респіраторної системи, які долучені на апараті Flowscreen с виводом даних на комп'ютер); свідчать про нераціональний, малоефективний поверхневий характер дихання, які підтверджують значення індексу Робінсона, який непрямо характеризує рівень аеробних спроможностей, що до контингенту який спостерігається.

Стан шкірної термодинаміки визначали у наступних зонах: долонна поверхня передпліч, над рукояткою грудини, над пупком за середньою лінією, на передній поверхні голені і міжлопаткова область на рівні 12 – 14($T_5 – T_6$) хребці (3,5).

В загальному експерименті обстежені діти молодшого шкільного віку було умовно розподілені на V груп (табл.1):

I експериментальна група (14 школярів) - брали участь в обов'язкових уроках фізичної культури і 1 раз в 2 тижні замість такого уроку відвідували заняття в басейні та сауні.

II експериментальна група (15 школярів) - крім уроків фізичної культури використовували сполучення заняття гімнастикою, що коригує (1 раз в тиждень), використання плавання та сауни (1 раз в тиждень) і методику загартовування носоглотки як домашнє завдання.

III експериментальна група (12 школярів) - крім уроків фізичної культури використовували сполучення заняття гімнастикою, що коригує (1 раз в тиждень), використання чергування плавання з сауною (1 раз в два тижня) і методику загартовування носоглотки як домашнє завдання.

IV експериментальна група (12 школярів) - крім уроків фізичної культури використовували сполучення заняття гімнастикою, що коригує (1 раз в тиждень), використання сауну і контрастний душ (1 раз в тиждень) методику загартовування носоглотки як домашнє завдання.

Контрольна група (12 школярів) - який відвідували тільки уроки фізичної культури без використання процедур, що гартують.

Систематизація та регламентація занять фізичними вправами у поєднанні з такими засобами загартування як сауна, контрастний душ, басейн, за нашим припущенням , повинні сприяти вдосконаленню функціональних можливостей організму молодших школярів, що сподіваємося буде підтверджено результатами загального експерименту і послужить засновую для подальших наукових досліджень.

Таблиця 1

Розподіл дітей на групи в експерименті

(n = 65)

ЗМІСТ	*Кількість разів у місяці*				
	Експериментальні групи (n=53)				Контрольна Група (n=12)
	I (n=14)	II (n=15)	III (n=12)	IV(n=12)	
Урок ФК:					
-в залі	6	6	6	6	8
-в басейні з сауною	2	2	2	2	-

Група здоров'я:					
-в залі	-	4	4	4	-
-в басейні	-	4	4	4	-
Засоби загартування:					
- сауна	+	+	+	+	-
- басейн	+	+	+	-	-
- контрастний душ					
- загартування носоглотки	-	-	+	+	-
	-	+	+	+	-
Кількість занять за місяць	8	16	16	16	8

ЛИТЕРАТУРА

1. *Алябьева М.Н. Роль физической культуры в предупреждении острых респираторных вирусных инфекций у дошкольников. – Киев: Здоров'я, 1984. – 72 с.*
2. *Апанасенко Г.Л. Физическое развитие детей и подростков. – Киев: Здоровье, 1985. – 79 с.*
3. *3. Бутов М.А. Термометрия как метод лекарственного контроля в физкультурных секциях закаливания: Сб. науч. трудов. // Рязанский мед. ин-т,1984. Т81. - С38-41*
4. *Нагорная А.М., Хижняк Н.И., Оснач А.В. и др. Оценка физического развития детей отдельных регионов Украины в возрасте от 1 до 14 лет. – К.: Минздрав Украины.1991. – 55 с.*
5. *Подшибякин А.К. Закаливание человека. – К.: Здоров'я, 1986. – 21 с.*

ADAPTATION BY MEANS OF PHYSICAL EDUCATION OF THE YOUNGER SCHOOLBOYS TO CHANGE OF TEMPERATURE MODES OF AN ENVIRONMENT.

V'YACHESLAV SEMENENKO

National University for Physical Education and Sport of Ukraine

Ordering and regulation of employment by physical exercises in a combination to such means hardening as a sauna, contrast souls, pool, for our assumption, should promote perfection of functionalities organism of the younger schoolboys, that we hope will be confirmed by results of general experiment and will form the basis for the further publications.

ПОКРАЩЕННЯ СТАНУ ЗДОРОВ`Я ТА ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ, ЯКІ ЗАЗНАЛИ ВПЛИВУ ІОНІЗУЮЧОГО ВИПРОМІНЕННЯ

ЛЮДМИЛА ЗАРІЧАНСЬКА, ЖАННА СОТНИК

Рівненський економіко-гуманітарний інститут

У зв`язку з аварією на Чорнобильській АЕС збільшився ризик проживання на територія забруднених радіонуклідами. Не маючи можливості кардінально змінити умови, у зона радіологічного контролю доцільно використовувати всі доступні засоби і методи дл підвищення резистентності організму до дії несприятливих факторів.

Аналізуючи період з 1988 року можна констатувати, що показники поширеност захворювань у дитячому віці майже не змінилась. Проте різко змінилась структур захворюваності дитячого населення у бік збільшення випадків хронічної патології, що загрозливою тенденцією (Р. Моісеєнко, 2000 р.). У процесі збереження здоров'я дітей головно має бути профілактика, де значну роль повинно відігравати фізичне виховання та показни здорового способу життя.

Після аварії встановлено, що починаючи з 1990 р. дози зовнішнього опромінення визначаються в основному радіонуклідом цезія-137, дози внутрішнього опромінення за рахунок місцевих продуктів харчування. Потрібно враховувати, що на момент катастрофи діяли інші інкорпоровані радіонукліди, які мають період піврозпаду більш ніж 15 років: стронцій-90, цезій-144, рутеній-106. Не варто забувати про наслідки інших інкорпорованих