

ции – 120-140 уд/мин. В течение второго месяца (октябрь), сохраняя ЧСС на таком же уровне, студенты преодолевали дистанцию от 2,5 до 3 км. В конце эксперимента по истечении 3 месяцев (ноябрь), при ЧСС 120/140 уд/мин, студенты преодолевали дистанцию от 3 до 3,5 км.

Уровень общей выносливости определялся с применением теста Руфье-Диксона, который используют для оценки адаптации сердечно-сосудистой системы к выполнению физической нагрузки, а также как один из простых методов определения физической работоспособности [3].

Для статистической обработки использовался STATISTICA (Version 10). Уровень значимости был принят $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждения. Сравнительный анализ результатов тестирования уровня развития общей выносливости, который определялся по методике определения индекса Руфье-Диксона (ИРД), показал, что начальный уровень развития общей выносливости был равен $11,62 \pm 0,32$, в конце эксперимента – $10,28 \pm 0,17$ ($p < 0,05$).

Выводы. 1. Применение данной методики на занятиях по физической культуре со студентками подготовительной медицинской группы дает положительный результат, что позволяет говорить об эффективности данной методики в развитии общей выносливости. 2. Занятия на свежем воздухе являются профилактической мерой не только для студенток, имеющих отклонения в здоровье, но и здоровых студенток. 3. При развитии двигательных качеств подготовительной медицинской группы целесообразно уделять особое внимание развитию общей выносливости как основного средства повышения функциональных резервов организма студенток.

Литература.

1. Григорович, Е.С. Физическое воспитание в жизни студента: учебно-методическое пособие / Е.С. Григорович, А.М. Трофименко, В.А. Переверзев. – Минск, 2000 – 38 с.

2. Едешко, Е.И. Комплексная система в физическом воспитании студентов специальных медицинских групп по нозологическим типам заболеваний: учеб.-метод. Пособие. – Е.И. Едешко, Т.Н. Садовская. – Гродно: ГрГУ, 2002. – 188 с.

3. Колосовская Л.А., Новик Е.В., Максимова Л.В. Актуальные вопросы формирования здорового образа жизни студентов в рамках университетского образования // Университетское образование: опыт тысячелетия, проблемы, перспективы развития: Тез. докл. II Междунар. конгр., 14-16 мая 2008 г., Т.2 / отв. ред. Р.С. Пионова. - Мн.: МГЛУ, 2008. - С. 168-169.

УДК 371.72:378.6 – 0,57.875

СОСТОЯНИЕ ФИЗИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОК 1-2 КУРСОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

Маслак С.А., Коваленко Ю.А., Стахнёв К.И.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет», г. Витебск, Республика Беларусь

Введение. Оптимальное физическое развитие и подготовленность составляют основу творческого отношения к овладению профессиональным мастерством будущих специалистов-медиков. Учеба в вузе – это тяжелый и напряженный труд, который выполняется в условиях дефицита времени на фоне резкого снижения

двигательной активности, нарушения режима труда и отдыха. По данным медицинского осмотра, ежегодно проводимого в вузах, на протяжении многих лет выявляется тенденция к ухудшению состояния здоровья, физического развития и, следовательно, недостаточная физическая подготовленность [2].

Цель работы. Определить и дать оценку состояния физического здоровья студенток 1-2 курсов лечебного факультета УО ВГМУ.

Материалы и методы. Нами было обследовано 76 студенток 1-2 курсов лечебного факультета УО ВГМУ, отнесенных по состоянию здоровья к подготовительной медицинской группе. Состояние физического здоровья студенток определялось на основании экспресс-системы оценки уровня физического здоровья студенток по методике Г.Л. Апанасенко с соавторами 1988 г. [1, 4].

Данная методика состоит из простейших показателей и включает в себя: рост (см), массу тела (кг), жизненную емкость легких (ЖЕЛ, мл), динамометрию кисти (правая кисть, кг), частоту сердечных сокращений (ЧСС, уд/мин), артериальное давление (АД, мм.рт.ст), которые измерялись в состоянии покоя.

Затем выполнялась функциональная проба Мартинэ. Учитывалось время восстановления ЧСС в течение 3 минут.

На основании полученных результатов нами были рассчитаны следующие индексы:

1. Индекс массы тела:
Масса тела, кг / (рост, м²), кг / м²
2. Жизненный индекс:
ЖЕЛ, мл / (масса тела, кг), мл / кг
3. Силовой индекс:
Сила кисти, кг / Масса тела, кг, %
4. Индекс Робинсона:
(ЧСС_{пок}, уд/мин) * (АД_{сист}) / 100, усл.ед.
5. Функциональная проба (проба Мартинэ)

Проба Мартинэ выполнялась после 3-4 минутного отдыха в положении сидя, испытуемым замерялась ЧСС за 10 с, умножив полученный результат на 6. Затем выполнялось 20 приседаний за 30 с, соответственно, в темпе одно приседание за 1,5 с. После выполненной нагрузки испытуемые сразу же измеряли ЧСС за 6 с в положении стоя и умножали полученный результат на 10. Далее по 10-секундным отрезкам времени в течение 3 минут измерялась ЧСС, фиксировался момент (в минутах и секундах), когда ЧСС становилась равной исходному уровню [1].

Результаты и их обсуждения. На первом курсе было обследовано 40 человек. Из них индекс массы тела: отличный – 59,8 %, хороший – 17,7 %, удовлетворительный – 9,1 %, низкий – 11,3 %, очень низкий – 2,1 %. Жизненный индекс: отличный – 17,7 %, хороший – 8,1 %, удовлетворительный – 39,4 %, низкий – 5,6 %, очень низкий – 39,2 %. Силовой индекс: отличный – 18,1 %, хороший – 21,7 %, удовлетворительный – 16,2 %, низкий – 29,3 %, очень низкий – 14,7 %. Индекс Робинсона: отличный – 25,6 %, хороший – 32,7 %, удовлетворительный – 15,2 %, низкий – 20,1 %, очень низкий – 6,4 %. Проба Мартинэ: отличный – 48,4 %, хороший – 24,3 %, удовлетворительный – 10,7 %, низкий – 11,4 %, очень низкий – 5,2 %.

На 2 курсе в исследовании приняли участие 36 студенток. Из них индекс массы тела: отличный – 47,3 %, хороший – 20,7 %, удовлетворительный – 5,2 %, низкий – 20,1 %, очень низкий – 6,7 %. Жизненный индекс: отличный – 14,9 %, хороший 9,7 %, удовлетворительный – 29,8 %, низкий – 20,4 %, очень низкий – 25,2 %. Силовой индекс: отличный – 24,9 %, хороший – 34,3 %, удовлетворительный – 14,7 %, низкий – 19,9 %, очень низкий – 6,2 %. Индекс Робинсона: отличный – 22,7 %, хороший – 33,4 %, удовлетворительный – 17,1 %, низкий – 19,6 %, очень

низкий – 7,2 %. Проба Мартинета: отличный – 45,6 %, хороший – 26,2 %, удовлетворительный – 13,8 %, низкий – 8,9 %, очень низкий – 5,5 %.

Таким образом, экспресс-оценка уровня состояния физического здоровья по методике Г.Л. Апанасенко позволила дать реальную картину состояния уровня физического здоровья студенток 1-2 курсов лечебного факультета УО ВГМУ.

Результаты исследований представлены в таблице.

Таблица – Результаты исследования (в %).

Курс	Показатели	Отличный	Хороший	Удовлетворительный	Низкий	Очень низкий
1 курс	Индекс массы тела (ИМТ)	59,8	17,7	9,1	11,3	2,1
	Жизненный индекс (ЖИ)	17,7	8,1	39,4	5,6	39,2
	Силовой индекс (СИ)	18,1	21,7	16,2	29,3	14,7
	Индекс Робинсона	25,6	32,7	15,2	20,1	6,4
	Проба Мартинэ	48,4	24,3	10,7	11,4	5,2
2 курс	Индекс массы тела (ИМТ)	47,3	20,7	5,2	20,1	6,7
	Жизненный индекс (ЖИ)	14,9	9,7	29,8	20,4	25,2
	Силовой индекс (СИ)	24,9	34,3	14,7	19,9	6,2
	Индекс Робинсона	22,7	33,4	17,1	19,6	7,2
	Проба Мартинэ	45,6	26,2	13,8	8,9	5,5

Выводы.

1. Результаты проведенного исследования показывают, что у основной массы студенток прослеживается тенденция на увеличение массы тела на втором курсе, незначительное снижение мышечной силы, повлекшее снижение жизненного индекса, а также снижение показателей индекса Робинсона и увеличение времени восстановления после незначительной физической нагрузки.

2. В среднем низкий уровень соматического здоровья у студенток 1-2 курсов является следствием недостаточной двигательной активности во время стремительного развития компьютерных технологий, нарушения режима труда и отдыха. Соответственно, для поддержания уровня физического здоровья на должном уровне недостаточно двух обязательных занятий по физической культуре в неделю.

Литература.

1. Апанасенко Г.Л., Науменко Р.Г. Физическое здоровье и максимальная аэробная способность индивида // Теория и практика физической культуры. - 1988. - №6. - С. 29-31.

2. Колосовская Л.А., Новик Е.В., Максимова Л.В. Актуальные вопросы формирования здорового образа жизни студентов в рамках университетского образования // Университетское образование: опыт тысячелетия, проблемы, перспективы развития: Тез. докл. II Междунар. конгр., 14-16 мая 2008 г., Т.2 / отв. ред. Р.С. Пионова. - Мн.: МГЛУ, 2008. - С. 168-169.

3. Фурманов, А.Г. Оздоровительная физическая культура / А.Г. Фурманов, М.Б. Юспа. - Минск :Тесей, 2003.-528с.

4. Шкирьянов, Д.Э. Рейтинг здоровья студента» как критерий оценки здоровьесберегающей среды учреждения высшего образования медицинского профиля / Д.Э. Шкирьянов // Наука, образованию, производству, экономике : Материалы XXI(68) Региональной научно-практической конференции преподавателей, научных сотрудников, аспирантов, Витебск, 11-12 марта 2016 г. : в 2 т. / Вит. гос. ун-т ; редкол.: И.М. Прищепа (гл. ред) [и др.]. – Витебск : ВГУ имени П.М. Машерова, 2016. – Т. 2. – С. 167-169.

УДК 619:614.48

ПСИХОФИЗИЧЕСКАЯ ПОДГОТОВКА СТУДЕНТОВ КАК СОСТАВЛЯЮЩАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В УЧРЕЖДЕНИЯХ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Недосеков Ю.В.

УО «Витебская ордена «Знак Почета» государственная академия ветеринарной медицины», г. Витебск, Республика Беларусь

Для чего нужна будущему специалисту специальная психофизическая подготовка к профессии? Это связано с влиянием современной технизации труда и быта на жизнедеятельность человека, с изменением функциональной роли человека в современном производственном процессе.

Чем дальше развивается научно-техническая мысль, тем больше человека окружает искусственная техническая среда. Медики и биологи обращают особое внимание на ряд явлений, отрицательно сказывающихся не только на здоровье человека, но и его профессиональной работоспособности, а именно: детренированность организма из-за недостатка двигательной активности, напряженное эмоциональное состояние человека в процессе его повседневного труда, неблагоприятное влияние внешней среды. Эти факторы по-разному воздействуют на людей, но общее для всех то, что естественная физиологическая адаптация человека не успевает за ускорением темпов и изменением условий современной жизни. Отсюда постоянное эмоциональное возбуждение, нервно-психическая усталость и утомление, а значит, снижение работоспособности и возможное возникновение заболеваний [1].

Профилактикой негативных воздействий на организм человека технизации труда и быта занимаются специалисты различного профиля, в том числе специалисты физической культуры. Они исследуют функциональные возможности здорового человека и резервы повышения его работоспособности в различных условиях, чтобы использовать адаптационные возможности организма в специализированной подготовке. Примерами подобной адаптации служат высокий уровень специальной психофизической подготовленности космонавтов к работе в космосе и выдающиеся достижения спортсменов в различных видах спорта, зачастую превышающие сложившиеся представления о возможностях орга-