

Частота сердечных сокращений у нетренированного взрослого человека в покое обычно составляет 72–84 в минуту, для сердца же тренированного спортсмена в покое характерна брадикардия. Такой режим работы более «выгоден» для сердца, так как увеличивается диастола, во время которой оно получает обогащенную кислородом артериальную кровь. Основное же различие заключается в том, что при легкой нагрузке сердце нетренированного человека увеличивает количество сокращений, а сердце спортсмена повышает ударный выброс крови, т. е. работает экономичнее.

Оценка реактивности сердечно-сосудистой системы имеет большое значение для клиники, спортивных достижений и профориентации. Уже в прошлом веке определены основные типы реакций сердечно-сосудистой системы на физическую нагрузку. Но точность этих реакций по-прежнему остается актуальной задачей.

#### **Цель**

Определить реакции сердечно-сосудистой системы на физическую нагрузку на основе частоты пульса в покое и при нагрузке с применением кластерного анализа.

#### **Материал и методы исследования**

У 80 здоровых студентов мужского пола 2–3 курса ГрГМУ (возраст 19–20 лет) измерена ЧСС в покое и после 25 приседаний в 3 временных точках.

Статистическая обработка данных проведена с использованием пакета программ «Statistica» 9.0.

#### **Результаты исследования и их обсуждение**

Студенты были разделены на основании исходного пульса на 2 группы при помощи кластерного анализа. К первому кластеру относились юноши с самым частым пульсом. Ко второму — с самым низким параметром. Затем была проанализирована динамика изученных показателей двух кластеров в 3 временных точках. Первый кластер характеризовался самым большим приростом ЧСС (на 85 уд/мин), второй — прирост на 65 уд/мин. При этом у 80 % пульс полностью восстанавливался в течение 20 мин.

#### **Выводы**

ЧСС после нагрузки увеличивается, в связи с тем, что при нагрузке мышцам требуется больше кислорода, в результате повышается сила и частота сердечных сокращений. В среднем прирост ЧСС составил 85 уд/мин. ЧСС восстанавливается через 20 мин после нагрузки.

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Аберберг-Аугшкалне, Л. А. Показатели периферического кровообращения при физических нагрузках у лиц разного возраста / Л. А. Аберберг-Аугшкалне. — Рига, 2002. — 28 с.
2. Буянов, Е. С. Некоторые особенности кардиодинамики у лиц занимающихся спортом / Е. С. Буянов // Сердце и двигательная активность человека. — Свердловск, 2015. — С. 168–175.

УДК 796:378-029.61-057.875(476.2-25)

### **ОТНОШЕНИЕ СТУДЕНТОВ 5 И 6 КУРСОВ ГОМЕЛЬСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА К ЗАНЯТИЯМ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЕ**

*Коцуба А. С., Смычник Ю. С., Дейкун Д. В.*

**Научный руководитель: З. Г. Минковская**

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

#### **Введение**

Важнейшей задачей физического воспитания в процессе обучения является обеспечение высокой работоспособности и учебно-трудовой активности студентов. Для ре-

ализации этих целей в настоящее время применяется система средств, форм и методов использования разнообразных физических упражнений, предусмотренных в учебной программе кафедры физического воспитания и спорта. В Беларуси управлением и развитием студенческого спорта занимается Республиканский центр физического воспитания учащихся и студентов [1].

В ГомГМУ программа предусматривает занятия физической культурой с 1 по 4 курс. Овладение студентами научно обоснованной методикой подбора, проведение и обучения строевым и общеразвивающим упражнениям позволит повысить эффективность всех форм физической культуры в вузе, как на учебных занятиях, так и во время самостоятельных занятий физической культурой, спортом, туризмом и другими оздоровительными мероприятиями [2]. Но, отсутствие базы для проведения занятий и многочисленные переезды между корпусами и клиническими базами ведут к нежеланию студентов полноценно заниматься физической культурой. Начиная с 5 курса, студенты сталкиваются со снижением физической активности, что проявляется снижением работоспособности и успеваемости, что приводит к изменению прежнего отношения к физической культуре.

#### **Цель**

Оценить отношение студентов старших курсов ГомГМУ к занятиям физической культурой после 4 курса.

#### **Материал и методы исследования**

Анкетирование, анализ научно-методической литературы, метод математической обработки результатов.

#### **Результаты исследования и их обсуждение**

Анкета включала в себя вопросы:

- а) укажите Ваш курс обучения;
- б) укажите Ваш пол;
- в) ваша группа здоровья (ГЗ)?
- г) занимаетесь ли Вы сортом в свободное время?
- д) чем обусловлено Ваше нежелание заниматься физической культурой?
- е) чувствуете ли Вы потребность в занятиях физической культурой и ведении;
- ж) здорового образа жизни (ЗОЖ)?
- з) довольны ли Вы своей физической подготовкой?
- и) если на 5 и 6 курсе по желанию будут введены спортивные секции, Вы будете их посещать?
- к) Что, по вашему мнению, университет ещё должен сделать для здоровья всех студентов?

В анкетировании приняло участие 60 студентов, из которых 30 человек учащиеся 5 курса и 30 человек 6 курса. Из них 65 % — девушки и 35 % — юноши.

Большинство студентов имеют 1 ГЗ (61,7 %), 2 ГЗ имеют 28,3 % опрошенных, 3 ГЗ — 0 %.

Регулярно (2–3 раза в неделю) занимаются спортом 15 % опрошенных, лишь иногда (1 раз в неделю) — 41,7 %, не занимаются вовсе — 43,3 %.

Тем, кто ответил на предыдущий вопрос отрицательно, было предложено ответить на вопрос «Чем обусловлено Ваше нежелание заниматься физической культурой?» В этом вопросе была предоставлена возможность дать свой вариант ответа. Основной причиной этого явилась учебная деятельность (46,3 %), на втором месте — отсутствие интереса к ФК (38,4 %), на третьем — свой вариант ответа: лень.

Имеют потребность к занятиям спортом и ведению ЗОЖ 48,3 % опрошенных, не имеют — 16,7 %, имеют потребность, но отсутствует сила воли — 35 %.

21,6 % респондентов довольны своей физической подготовкой, 51,7 % чувствуют себя комфортно, но имеют желание улучшить свои показатели и 26,7 % не довольны.

За введение на старших курсах (по желанию) спортивных секций проголосовало 66,7 %. На последний вопрос «Что по вашему мнению университет еще должен сделать для здоровья всех студентов?» была дана возможность дать несколько вариантов ответа.

За организацию занятий ФК с использованием нетрадиционных развивающих методик (йога и т.д.) проголосовало 30,6 % респондентов. За организацию поездок на природу — 12,5 %, за увеличение количества различных спортивных соревнований — 4,5 %, за увеличение тренажерного зала и обновление спортивного инвентаря — 38,8 %, за приобретение базы для спортивных занятий — 13,6 %.

#### **Выводы**

Результаты исследования показывают, что после окончания занятий на кафедре физического воспитания и спорта, студенты начинают чувствовать необходимость к регулярным занятиям физическим воспитанием и самостоятельно начинают искать выход из сложившейся ситуации. В этом желании существенную помощь может оказать наш университет и спортивный клуб. Для решения данной задачи существенную помощь может оказать свободное посещение занятий нетрадиционных направлений физического воспитания, а так же расширение тренажерного зала и обновление спортивного инвентаря.

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Григорович, Е. С. Физическая культура: учеб.-метод. пособие / Е. С. Григорович. — М., 2014. — С. 11–12.
2. Новик, Г. В. Теоретические аспекты физической культуры в высшем учебном заведении: метод. рекомендации по физическому воспитанию для студентов: в 4 ч. / Г. В. Новик, Н. В. Карташева, Т. Ф. Геркусова. — Гомель: ГомГМУ, 2007. — Ч. 4. — С. 28–29.

**УДК 616.33 - 002.2:615.825.1**

### **АНАЛИЗ ИЗМЕНЕНИЯ ПРОЯВЛЕНИЙ ДИСПЕПСИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ ТИПА «В» ПОСЛЕ ПРОХОЖДЕНИЯ КУРСА ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ**

*Купрейчик В. В., Филанович А. В.*

**Научный руководитель: старший преподаватель О. П. Азимок**

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

#### **Введение**

Хронический гастрит (ХГ) — хроническое полиэтиологическое воспалительно-дистрофическое заболевание слизистой оболочки желудка с нарушением клеточной регенерации и прогрессирующей атрофией желудочного эпителия. Различают ХГ типа «А» — аутоиммунный, типа «В» — бактериальный, типа «С» — химически опосредованный и др.

На основании изучения проблемы реабилитации больных хроническим гастритом установлено, что большое место в системе восстановительного лечения занимают лечебная физическая культура, массаж, диетотерапия. Они позволяют снизить тяжесть течения заболевания, повысить иммунитет и реактивность организма [1].

В гастроэнтерологии для определения выраженности симптомов диспепсии при заболеваниях желудочно-кишечного тракта используются различные опросники. В настоящее время хронический гастрит типа «В» не имеет клинических проявлений, а соотношение понятий хронический гастрит и симптомы диспепсии остается дискуссионным [2].

#### **Цель**

Изучить изменение проявлений диспепсии при хроническом гастрите типа «В» после прохождения курса лечебной физической культуры (ЛФК).