

	26.02.2014 г.	87	87	
	27.02.2014 г.	90	64	
	28.02.2014 г.	87	110	
№ 2	24.02.2014 г.	140	104	Настроение улучшилось
	25.02.2014 г.	132	140	
	26.02.2014 г.	124	120	
	27.02.2014 г.	115	71	
	28.02.2014 г.	147	207	
№ 3	24.02.2014 г.	68	55	Настроение улучшилось
	25.02.2014 г.	180	162	
	26.02.2014 г.	54	51	
	27.02.2014 г.	45	43	
	28.02.2014 г.	110	155	
№ 4	24.02.2014 г.	47	40	Настроение улучшилось
	25.02.2014 г.	54	55	
	26.02.2014 г.	59	56	
	27.02.2014 г.	47	56	
	28.02.2014 г.	45	45	

Из результата эксперимента следует, что озонирование воздуха в учебных помещениях влияет на активность учащихся.

Я считаю что эти исследования необходимо продолжить совместно со студентами медицинских вузов.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Федеральный закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» № 52-ФЗ от 30.03.99 г.
2. Здоровье и образ жизни школьников, студентов и призывной молодежи: состояние, проблемы, пути решения / И. А. Камаев [и др.]. — М.: НГМА, 2005. — 312 с.
3. Применение ультрафиолетового излучения для обеззараживания воздушной среды помещений организаций пищевой промышленности, общественного питания и торговли продовольственными товарами М. У. 2.3.975-00.
4. Использование ультрафиолетового бактерицидного излучения для обеззараживания воздуха и поверхностей в помещениях Р 3.1.683-98 Минздрава РФ (в дальнейшем — руководство Р 3.1.683-98).
5. *Сон Ен-Ай, Е. Г.* Оказание неотложной медицинской помощи: метод. пособие для командного состава рыболовных судов / Е. Г. Сон Ен-Ай, С. В. Ковалев. — 2-е изд., с исп. — Петропавловск-Камчатский: Камчат ГТУ, 2001. — 126 с.

УДК 618.2:615.825.1

## ОСОБЕННОСТИ ЗАНЯТИЙ ФИЗИЧЕСКИМИ УПРАЖНЕНИЯМИ ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ

*Короткевич А. И.*

Научный руководитель: преподаватель *С. А. Хорошко*

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

### *Введение*

Физические упражнения очень полезны во время беременности. Они способствуют укреплению мускулатуры, уменьшению токсикоза, благоприятному течению послеродового периода. Однако занятия физической культурой должны проводиться только после консультации со своим лечащим врачом.

### *Цель*

Изучить особенности занятий физическими упражнениями на разных сроках беременности.

### *Материалы и методы*

Анализ научно-методической литературы, анализ справок (выписка из протокола ВКК), метод математической обработки полученных результатов.

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

Исследования проводились на кафедре физического воспитания и спорта ГомГМУ, нами были проанализированы данные медицинского осмотра студентов на начало 2010–2011, 2011–2012 и 2012–2013 учебных годов, с 1 по 4 курс. В 2010–2011 учебном году количество девушек беременных и имеющих детей до года составило 7 человек, в 2011–2012 учебном году — 18 студенток, а в 2012–2013 — 14 (рисунки 1).

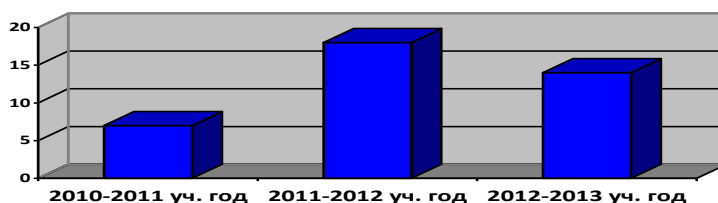


Рисунок 1 — Количество студенток по учебным годам

Основной принцип занятий физическими упражнениями у беременных — умеренность и сбалансированность. Правильно подобранный комплекс упражнений поможет нормальному функционированию нервной, сердечно-сосудистой, мышечной и суставной систем. Гибкие тазобедренные суставы и натренированные мышцы паховой и ягодичной области помогут принять правильное положение в родах, сильные мышцы ног обеспечат хорошую циркуляцию крови и дадут возможность избежать варикозного расширения вен. Противопоказаниями для занятий физическими упражнениями во время беременности являются: острые стадии заболеваний сердечно-сосудистой системы; инфекционные заболевания и лихорадочные состояния; воспалительные заболевания внутренних органов; заболевания органов женской половой системы; тяжелые формы токсокозов; угроза прерывания беременности; предлежание плаценты; многоводие; внутриутробная задержка развития плода; маточные кровотечения; гипертензия, возникшая во время беременности.

Методика проведения занятий зависит от срока беременности, длительность занятия 15–30 минут. В первые 16 недель продолжительность занятий для женщин ранее не занимавшихся физической культурой составляет не более 15 минут. Основная цель занятий — научиться правильному дыханию, укрепить мышцы таза и брюшного пресса, улучшить кровоснабжение органов и тканей. Упражнения выполняются медленно в положении лежа, сидя или стоя. Начать с разминки стоп и кистей, для улучшения кровотока. Избегать подъема прямых ног, резких наклонов и прогибов туловища. С 17 по 24 неделю нужно улучшить гибкость позвоночника, укрепить мышцы спины и брюшного пресса, улучшить кровоснабжение плода. Избегать упражнений лежа на животе. Допускаются упражнения на четвереньках. Обязательна дыхательная гимнастика. С 25 по 32 неделю задачи гимнастики сводятся к стимуляции дыхания и кровообращения, к борьбе с застойными явлениями в ногах и с запорами. С этого момента вводятся упражнения для мышц тазового дна. Полезны упражнения на разведение и сведение ног с сопротивлением. С 33 по 36 неделю нужно продолжать работать над увеличением подвижности между костями таза, тазом и крестцом, в тазобедренных суставах, в позвоночнике. Большинство упражнений следует выполнять лежа на спине и на четвереньках. Следует исключить наклоны туловища вперед и уменьшить нагрузку на ноги. Увеличивается объем упражнений на плечевой пояс. Избегать натуживания. С 36 недели надо совершенствовать те упражнения, которые соответствуют положениям принимаемым роженицей во время родов. Например, подъемы таза с опорой на лопатки и стопы, повороты на бок, сгибания ног. Особое внимание уделять дыхательным упражнениям.

### **Выводы**

Заниматься физкультурой лучше начинать до планируемой беременности. Во время беременности рекомендовано снижать уровень привычных нагрузок до 70 %. Дыхание должно быть правильным, диафрагмальным. Вдыхать и выдыхать нужно плавно, без рывков, вдох должен быть короче выдоха, так как он более активен.

С увеличением срока беременности становятся противопоказаны бег, силовые упражнения, прыжки, эмоциональное перенапряжение. Не рекомендуется также езда на велосипеде, конный спорт и другие виды, связанные с вибрациями и сотрясением тела.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Акушерство: национальное рук-во / под ред. Э. К. Айламазяна [и др.]. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. — С. 52–80.

**УДК 618.2/3:616.12-007-053.31**

## **ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ ВРОЖДЕННЫХ ПОРОКОВ СЕРДЦА**

**Костяхина Г. А.**

**Научный руководитель: к.м.н., доцент А. Р. Плоцкий**

**Учреждение образования**

**«Гродненский государственный медицинский университет»**

**г. Гродно, Республика Беларусь**

### **Введение**

Частота встречаемости врожденных пороков сердца (ВПС) за последние годы не изменилась. Но они являются лидерами в структуре врожденных аномалий развития. Высокий уровень используемой ультразвуковой аппаратуры и повышение квалификации специалистов способствуют улучшению качества пренатальной диагностики. Но мало изученным остается вопрос о влиянии факторов риска, воздействующих на женщину и на ее супруга.

### **Цель**

Выявление факторов, потенциально оказывающих неблагоприятное воздействие на плод и увеличивающих риск развития ВПС.

### **Материал и методы исследования**

Проведен ретроспективный анализ медицинской документации пациенток Гродненской области, у плодов которых выявлены врожденные пороки сердца.

### **Результаты исследования**

За 2011–2012 гг. в Гродненской области было выявлено 186 врожденных пороков сердца. В 22 случаях беременность была прервана по медико-генетическим показаниям, остальные 164 беременности завершились родами.

Мы проанализировали род занятий обоих родителей. Так, среди женщин преобладают работники умственного труда (59,1 %), работники физического труда составляют 26,9 %, не работающие — 1,6 %. У мужчин эти же показатели оказались равными 30,6, 36,6 и 7,5 % соответственно. Среди профессиональных вредностей чаще других встречались: работа с химическими веществами и дез. средствами (16,7 и 19 % у женщин и мужчин соответственно), производственная пыль (20,8 и 14,3 %), производственный шум и вибрация (16,7 и 14,3 %), работа с компьютером (29,2 и 4,8 %). Проживание и работа в Чернобыльской зоне отмечено лишь в единичных случаях.

Еще одним неблагоприятным фактором можно расценивать увеличение среднего возраста женщин, у плодов которых выявлен ВПС: если в 2006 г. средний возраст этих женщин составлял 24,2 года, то в 2012 г. — 27,9 лет. Средний возраст их супругов — 31,3 года.

Очень часто течение беременности осложнялось как экстрагенитальной патологией (ОРВИ — 26 %, анемия — 10 %), так и гинекологическими заболеваниями — 7 % (эрозия шейки матки, хронический кольпит и др.). Данные заболевания возникали как одно-