

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).

Материал и методы исследования

Анализ научно-методической литературы; проведение анкетирования с использованием опросника Severity Of Dyspepsia Assessment (SODA); «Шкала общего клинического впечатления, оценка тяжести состояния» (Clinical Global Impression-severity — CGI-s); статистическая обработка полученных данных с помощью пакета прикладных программ «Statistica» 10.0 и «Microsoft Excel», использование коэффициента ранговой корреляции Спирмена, результаты считались значимыми при $p > 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

Анкетирование студентов с целью оценки выраженности симптомов диспепсии и их динамики на фоне прохождения курса ЛФК проводилось с использованием опросника SODA, который оценивает интенсивность боли, неболевые признаки и удовлетворённость лечением в баллах. В качестве шкалы сравнения применялась CGI. Шкала была разработана Национальным институтом психического здоровья США для оценки общего состояния пациентов до и после назначения лечения.

Количество набранных баллов соответствует следующим состояниям в таком соотношении: 11–14 — здоров; 15–29 — пограничное расстройство; 30–44 — легкое расстройство; 45–59 — умеренно выраженное расстройство; 60–74 — выраженное расстройство; 75–89 — тяжелое расстройство; 90 и более — очень тяжелое расстройство [3].

В данном исследовании приняли участие 35 студентов ГомГМУ 1–4 курсов с установленным диагнозом хронический гастрит типа «В», которые занимаются в специальных медицинских группах и группах ЛФК по физической культуре. Анкетирование проводилось в сентябре и в ноябре 2018 г.

На основе полученных данных после проведения двух исследований по опроснику SODA были отмечены следующие показатели.

После первого анкетирования показатель «здоров» получили 10 студентов, состояние «пограничное расстройство» у 6 человек, показатель «легкое расстройство» получили 9 студентов, состояние «умеренно выраженное расстройство» у 9 человек и показатель «выраженное расстройство» у 1 студента.

После прохождения курса ЛФК и второго анкетирования показатель «здоров» получили 11 студентов, состояние «пограничное расстройство» у 7 человек, показатель «легкое расстройство» получили 9 студентов, состояние «умеренно выраженное расстройство» у 8 человек и показателя «выраженное расстройство» не было выявлено.

Результаты представлены в таблице 1.

Таблица 1 — Результаты до и после прохождения курса ЛФК

Баллы	Первое анкетирование, чел.	Второе анкетирование, чел.
11–14	10 (29 %)	11 (31 %)
15–29	6 (17 %)	7 (20 %)
30–44	9 (26 %)	9 (26 %)
45–59	9 (26 %)	8 (23 %)
60–74	1 (2 %)	—
75–89	—	—
90 и более	—	—

Данные анкетирования показали положительные изменения в виде уменьшения количества набранных баллов у студентов при проведении повторного исследования. Анализ результатов по шкале CGI-s каждого респондента до и после прохождения курса ЛФК с помощью коэффициента ранговой корреляции Спирмена показал статистическую значимость ($p = 0,074$) выявленных изменений.

Выводы

Курс ЛФК оказался эффективным при устранении проявлений диспепсии при хроническом гастрите типа «В». Однако существующие программы лечебной физической культуры не учитывают значительное влияние вегетативной иннервации на секреторную функцию желудка. Нормализация секреторной функции желудка происходит непосредственно после применения средств ЛФК и не носит долговременный характер. Таким образом, это обуславливает необходимость разработки и оценки эффективности новой программы физической реабилитации, которая способствовала бы нормализации секреторной функции желудка и достижению стойкой ремиссии хронического гастрита типа «В».

ЛИТЕРАТУРА

1. Калмыков, С. А. Анализ эффективности применения средств физической реабилитации у больных хроническим гастритом / С. А. Калмыков, Г. С. Урдина, И. В. Пелих // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. — 2014. — № 9. — С. 30–34.
2. Рыбкина, Л. Б. Возможности применения опросников для оценки симптомов диспепсии у пациентов с хроническим *Helicobacter pylori*-ассоциированным гастритом / Л. Б. Рыбкина // Молодой ученый. — 2016. — № 18. — С. 136–141.
3. Рекомендации Российской гастроэнтерологической ассоциации по диагностике и лечению инфекции *Helicobacter pylori* у взрослых / В. Т. Ивашкин [и др.] // Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. — 2012. — № 1. — С. 87–89.

УДК 796.015.682:[61:378.1 - 057.875]

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ СТУДЕНТОК ГОМЕЛЬСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА НА РАЗНЫХ ЭТАПАХ ОБУЧЕНИЯ С ПОМОЩЬЮ ПРОБЫ КВЕРГА

Кушнерова Д. К.

Научный руководитель: старший преподаватель О. П. Азимок

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Исследования в области физического развития имеют особое значение, т. к. позволяют раскрыть основные закономерности индивидуального развития, а также определить функциональные возможности организма. В качестве индикатора общего состояния организма и деятельности его адаптационных механизмов целесообразно использовать сердечно-сосудистую систему [1].

Тест Кверга является одним из методов оценки уровня тренированности и функционального состояния сердечно-сосудистой системы. Он удобен для массового исследования, не требует дополнительного оборудования и большого количества времени. Во время тестирования учитываются объективные показатели частоты сердечных сокращений [2].

Цель

Сравнить уровень физической подготовленности и функционального состояния сердечно-сосудистой системы у студенток с 1 по 4 курсы основного отделения ГомГМУ.

Материал и методы исследования

Анализ научно-методической литературы, проведение расчета по тесту Кверга, метод математической обработки полученных результатов.