

часть социальной политики, являлась той основой, на которой осуществлялся поиск решения проблемы здоровья рабочих, поскольку они считались главной силой исторического процесса. Созданные в 20-е гг. специализированные институты, подчинявшиеся Наркоматам труда и здравоохранения, начали проводить санитарно-гигиенические исследования по изучению условий труда и быта на предприятиях.

Важным методом профилактики объявлялась диспансеризация. Она осуществлялась в созданных первых советских учреждениях: туберкулезных, кожно-венерологических, психо-неврологических диспансерах, женских и детских консультациях. Однако в силу нехватки материальных и кадровых ресурсов метод не получил распространения. Диспансеризация оказалась преждевременной и непосильной.

В целом, несмотря на противоречивые тенденции в развитии НЭПа до реализации «великого перелома», в 1928–1929 гг. произошли некоторые подвижки в стабилизации экономики. Это сказалось и на улучшении медицинского обслуживания населения. Восстановленная материальная база здравоохранения дала возможность увеличить объем врачебной помощи населению, снизить уровень инфекционных заболеваний. Устойчивый характер имело бюджетное финансирование. Подходы власти как экономического, так и административного порядка при преимуществе первых, позволили найти формы и методы управления ею, которые в целом соответствовали требованию времени. Мероприятия, проводимые по оздоровлению населения, позволили уменьшить смертность с 19,3 чел. в 1913 г. до 14,1 чел. в 1927 г. на 1 тыс. чел., а детскую — с 185 до 99 чел. Снизилась смертность от туберкулеза: с 31,7% в 1922 г. до 15,7% в 1931 г., инфекционных заболеваний с 34,6 до 19,5 % соответственно [5, л. 173–174]. В последующем, практически до войны, продолжительность жизни не росла, а заболеваемость и смертность детей увеличилась.

#### **Выводы**

Таким образом, первые декреты советской власти провозгласили социальные права, которые создали предпосылки для осуществления задач по сохранению жизни и здоровья населения, провозглашенных правительством в числе первоочередных. При всех противоречиях своего развития деятельность здравоохранения отражала интересы большинства населения, имела поддержку в обществе, являлась аргументом заботы государства о простых людях.

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Национальный архив Республики Беларусь. (НАРБ). — Ф. 46. — Оп. 2. — Д. 35.
2. Государственный архив общественных организаций Гомельской области (ГАООГО). — Ф. 69. — Оп. 1. — Д. 147.
3. НАРБ. — Ф. 12. — Оп. 1. — Д. 197.
4. *Каменштэйн, С. Д.* Развіцце саюзу медсанпрацы і яго становішча да 10-годдзя існавання БССР / С. Д. Каменштэйн // Бел. мед. думка. — 1929. — № 1.
5. *Гісторыя Беларусі: у 6 т. / рэдкал.: М. Касцюк (гал.рэд.) [і інш.].* — Мінск: Экаперспектыва, 2000–2005. — Т. 5: Беларусь у 1917–1945 гг. — 613 с.

**УДК 796.015686-055.2-057.875:61**

### **АНАЛИЗ УРОВНЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У СТУДЕНТОК УЧРЕЖДЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ «ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» НА РАЗНЫХ ГОДАХ ОБУЧЕНИЯ**

***Азимок О. П., Минковская З. Г., Зиновьева Е. В.***

**Учреждение образования  
«Гомельский государственный медицинский университет»  
г. Гомель, Республика Беларусь**

### ***Введение***

Сердечно-сосудистая система выполняет важную роль в работе организма человека. Благодаря ей клетки насыщаются кислородом и питательными веществами. Нарушения в работе сердечно-сосудистой системы могут привести к ухудшению состояния здоровья человека, возникновению разных заболеваний. На протяжении всей жизни человека органы сердечно-сосудистой системы подвергаются различным нагрузкам (стресс, неправильный образ жизни и т. д.), которые могут привести к ряду проблем. Лучшая профилактика сердечно-сосудистых заболеваний — поддержание нормального психоэмоционального состояния, здоровый образ жизни и физические упражнения.

Функциональные пробы сердечно-сосудистой системы являются неотъемлемой частью комплексного врачебно-физкультурного обследования. Функциональные пробы с физической нагрузкой применяются с самыми разнообразными целями как в функциональной диагностике многих заболеваний, так и для оценки функциональных резервных возможностей организма. Показатели этих проб дополняют представление об общей физической подготовленности и степени тренированности организма.

Знания в области изучения функционального состояния организма при занятиях физкультурой и спортом имеют первостепенное значение для специалистов в данной области, так как позволяют решать вопросы профессиональной ориентации и отбора, планировать режим двигательной нагрузки, исходя из уровня физической подготовленности и состояния здоровья организма. Система кровообращения в значительной степени определяет адаптацию организма к физическим нагрузкам, поэтому контроль за ее функциональным состоянием очень важен в практике физического воспитания. С этой целью используются простые и сложные методы изучения [1].

Одним из методов оценки уровня здоровья, тренированности и функционального состояния сердечно-сосудистой системы является тест Кверга. Он удобен для массового исследования, не требует дополнительного оборудования и большого количества времени. Тестирование проводится в режиме самоконтроля, т.е. учитываются субъективные показания о самочувствии, а также объективные показатели частоты сердечных сокращений. Простейшим приемом самоконтроля является оценка реакции пульса, которая в данном тестировании осуществляется после нагрузочных проб [2].

### ***Цель***

Сравнить уровень функционального состояния сердечно-сосудистой системы у студенток 1 курсов разных годов обучения основного отделения ГомГМУ.

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

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

Одно за другим без перерыва:

1. 30 приседаний за 30 с.
2. Бег с максимальной скоростью на месте — 30 с.
3. Трехминутный бег на месте с частотой 150 шагов в мин.
4. Прыжки через скакалку — 1 мин.

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

Тест Кверга состоит из четырех упражнений, следующих результатов:

Индекс Кверга (ИК) =  $1500 / (P1 + P2 + P3)$ , где P1 — пульс за 30 с после выполнения комплекса отмеченных упражнений; P2 — пульс за 30 с через 2 мин; P3 — пульс за 30 с через 4 мин. Оценка результатов: ИК больше 105 — отличный показатель; ИК от 104 до 99 — хороший показатель; ИК от 98 до 93 — удовлетворительный показатель; ИК менее 92 — неудовлетворительный показатель.

Оценка функционального состояния студенток проводилась в апреле 2016 г. и в мае 2019 гг. в ГомГМУ, на базе кафедры физического воспитания и спорта. В данном исследовании принимали участие 100 девушек 1 курса 2016–2017 и 1 курса 2018–2019 учебных годов обучения основного отделения ГомГМУ.

На основе полученных данных после проведения двух исследований по тесту Кверга были отмечены следующие показатели [3].

Так, «отличный» результат индекса Кверга составил 11 девушек на 1 курсе 2016–2017 учебного года и 38 студенток 1 курса 2018–2019 учебного года. Показатель «хороший» составил 7 и 8 девушек соответственно. «Удовлетворительный» результат соответствовал 9 и 16 студенткам на 1 курсах 2016–2017 и 2018–2019 учебных годов. Показатель «неудовлетворительный» значительно улучшился и составил 69 и 38 девушек соответственно (рисунок 1).

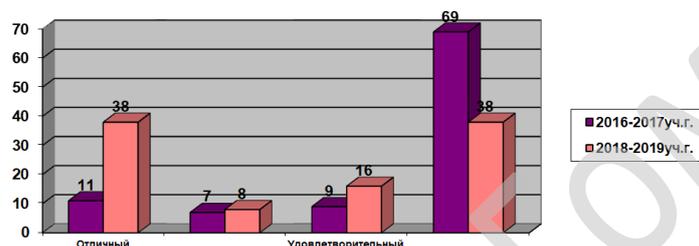


Рисунок 1 — Показатели индекса Кверга у студенток 1 курсов 2016–2017 и 2018–2019 учебных годов ГомГМУ

### **Выводы**

Таким образом, по результатам проведенного исследования можно сделать вывод, что показатели индекса Кверга значительно улучшились. «Отличный» показатель составил 11 % на 1 курсе 2016–2017 учебного года и 38 % студенток на 1 курсе 2018–2019 учебного года, 7 и 8 % девушек соответственно имеют «хороший» показатель, 9 и 16 % студенток соответственно имеют «удовлетворительный» показатель и «неудовлетворительный» показатель индекса Кверга составил 69 и 38 % девушек на 1 курсах 2016–2017 и 2018–2019 учебных годов.

При построении учебных занятий по физической культуре необходимо учитывать полученные данные по тесту Кверга. Как видно по результатам, «неудовлетворительный» показатель значительно снизился, поэтому, для тренировки сердечно-сосудистой системы, в учебные занятия по физической культуре необходимо включать средства и методы, направленные на развитие общей и специальной выносливости, постепенно вводя скоростно-силовые и прыжковые упражнения с обязательным контролем ЧСС до и после выполнения физических нагрузок.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. О कोरोков, А. Н. Диагностика болезней внутренних органов: Диагностика болезней сердца и сосудов / А. Н. О कोरोков. — М.: Мед. лит., 2002. — С. 20–25.
2. Новик, Г. В. Теоретические аспекты физической культуры в высшем учебном заведении: метод. рекомендации: в 4 ч. / Г. В. Новик, Н. В. Каргашева, Т. Ф. Геркусова. — Гомель, 2007. — Ч. 2. — С. 14–18.
3. Минковская, З. Г. Использование теста Кверга для оценки здоровья, тренированности и функционального состояния сердечно-сосудистой системы / З. Г. Минковская, О. П. Азимок // Актуальные проблемы медицины: сб. науч. ст. Респ. науч.-практ. конф. и 26-я итоговая научная сессия Гомельского государственного медицинского университета, Гомель, 03–04 нояб. 2016 г.: в 4 т. — Гомель: ГомГМУ, 2016. — Т. 3. — С. 25–28.

УДК 78+82-1(476)(098)

**МУЗЫЧНА-ПАЭТЫЧНАЯ ТВОРЧАСЦЬ БЕЛАРУСІ  
(КАРОТКІ ЭКСКУРС У ГІСТОРЫЮ)**

*Бароўская І. А.*