

дования. На 4 этапе КМ — 1-е в масс-старте. На 5 этапе КМ — 2-е место в спринте, 1-е в масс-старте. На 6 этапе КМ заняла 1-е место в спринте, 1-е в гонке преследования. На 7 этапе КМ заняла 4-е место в спринте и 1-е место в гонке преследования. На 8 этапе КМ — 2-е место в индивидуальной гонке, 1-е место в спринте. По результатам 8-ми этапов Дарья Домрачева занимает в малом кубке 1-е место в индивидуальной гонке (114 очка), 1-е место в спринте (352 очка), 2-е место в гонке преследования (251 очка). В общем зачете среди женщин занимает 1-е место с результатом в 837 очков.

### **Выводы**

Период с февраля 2014 г. по февраль 2015 г. можно считать лучшим как для Дарьи Домрачевой, так и для белорусского биатлона на международной спортивной арене в целом.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Википедия — свободная энциклопедия [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://wikipedia.org>. — Дата доступа: 10.03.2016.

**УДК 796.058.4+796.922.093.642**

## **АНАЛИЗ ВЫСТУПЛЕНИЙ АНТОНА КУШНИРА НА ОЛИМПИЙСКИХ ИГРАХ 2014 В СОЧИ**

*Прядко А. О., Хвесечко Е. А.*

**Научный руководитель: С. А. Хорошко**

**Учреждение образования**

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

### **Введение**

Антон Сергеевич Кушнир в 1984 г. в Ровненской области (Украина). Кушнир является белорусским фристайлистом, выступающим в воздушной акробатике. Обладатель Кубка мира 2009/2010 (выиграл 4 этапа из 6, один раз занял второе место и один раз третье), серебряный призер общего зачета Кубка мира 2007/2008, победитель Кубка Европы-2004. Мастер спорта международного класса. Первый тренер — Галина Петровна Досова. С 2002 г. живет и тренируется в Беларуси. Выступает за «Динамо» (Минск). Участник Олимпийских игр 2006 и 2010 гг. На Олимпиаде 2010 г. в Ванкувере, являясь одним из главных фаворитов турнира, в квалификации лидировал после первого прыжка, но во втором неудачно приземлился, у него отстегнулась лыжа и в итоге Кушнир показал только 21-й результат во второй попытке, не сумев по сумме 2 прыжков пробиться в число 12 финалистов.

### **Цель**

Проанализировать итоги соревнований с участием Антона Кушнира в период Олимпийских игр 2014 г.

### **Материал и методы исследования**

Были изучены и проанализированы данные турнирных таблиц чемпионата мира по биатлону за период Олимпийских игр 2014 г.

Результаты исследования и их обсуждение. В постолимпийском сезоне выиграл бронзовую медаль на чемпионате мира в Дир Вэлли. Однако в следующих сезонах Антон не показывал выдающийся достижений, а больше боролся с травмами, перенес две операции. Из-за проблем со здоровьем пропустил чемпионат мира 2013 г.

В олимпийском сезоне Кушнир полностью восстановился, выиграл в январе этап мирового кубка и приехал в Сочи в ранге одного из фаворитов. В первой квалификационной попытке белорус показал седьмой результат, что не позволило ему сразу классифицироваться в финал, но во втором квалификационном прыжке он не испытал проблем с попаданием в шестерку лучших, показав второй результат. В первом и втором финальных раундах Кушнир занял второе и третье места соответственно, что позволило выйти ему в главный

финал. В финале Кушнир совершил сложнейший из существующих в лыжной акробатике прыжок — тройное сальто с пятью пируэтами, который принес ему 134,5 балла и звание Олимпийского чемпиона. Данный результат оказался самым большим баллом, который набирался за один прыжок на Олимпиаде (до этого рекордсменом был американец Эрик Бергоуст, получивший на Олимпиаде в Нагано за свой прыжок 133,05 балла).

В суперфинале на Олимпийских играх в Сочи Антон выполнил прыжок с коэффициентом сложности 5,0. До этого тройное сальто с пятью вращениями на Олимпийских играх никто не делал. За исполнение этого прыжка Антон Кушнир получил рекордные 134,50 балла.

### **Выводы**

Выступление Антона Кушнира на Олимпийских играх 2014 г. в Сочи можно считать лучшим как для спортсмена, так и для белорусского фристайла на международной спортивной арене в целом.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Википедия — свободная энциклопедия [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://wikipedia.org>. — Дата доступа: 10.03.2016.

**УДК 613.955.614.2**

## **ОБЗОР ПРИЧИН НАРУШЕНИЙ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА У ШКОЛЬНИКОВ**

*Прядко А. О.*

**Научный руководитель: м.м.н., ассистент А. М. Островский**

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

### **Введение**

Сохранение здоровья детей и подростков, от которого зависит здоровье следующих поколений, является важной государственной задачей. Сейчас, несмотря на небольшую стабилизацию отдельных демографических и медико-статистических показателей, выявляется тенденция к ухудшению здоровья детей и подростков, обучающихся в общеобразовательных учреждениях. По данным разных авторов, насчитывается лишь 14–23% здоровых школьников, около 50% имеют функциональные нарушения, у остальных — хронические заболевания.

Заболевания опорно-двигательного аппарата (ОДА) относятся к группе так называемых «школьных болезней» и в течение всей истории развития школьного образования остаются немаловажной проблемой. Из-за сопряженности с учебным процессом эта группа заболеваний еще более нуждается в отдельном мониторинге, так как выявленная патология может резко прогрессировать по мере взросления детей в условиях образовательной среды и оказывать негативное влияние на трудоспособность взрослого населения.

### **Цель**

Проанализировать текущую структуру причин нарушений ОДА у школьников.

### **Материал и методы исследования**

Были изучены и проанализированы данные медосмотров детей школьного возраста г. Москва, а так же ряд научных публикаций [1–4].

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

Структура заболеваемости школьников по данным медицинских осмотров претерпела большие изменения. В 1980 г. первое место в структуре заболеваемости школьников занимали болезни органов дыхания (21,87%), второе — болезни ОДА и соединительной ткани (21,37%), третье — болезни желез внутренней секреции (14,21%) и четвертое — болезни глаза (13,68%). В 2012 г. на первое место в структуре заболеваемости переместились болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, удельный вес которых составил