

Патология неонатального периода гипоксического генеза (асфиксия, дыхательная недостаточность, церебральная депрессия) была диагностирована у 22 ($62,9 \pm 8,3$ %) новорожденных, при этом у 9 ($25,7 \pm 7,5$ %) она сочеталась с инфекционной патологией (врожденная пневмония).

Выводы

Данные исследования показывают, что определение уровня лактата крови у новорожденных, перенесших асфикию, позволяет более точно и своевременно оценить состояние организма, находящегося в состоянии гипоксии и метаболического ацидоза, проводить адекватную терапию и тем самым улучшить постнатальный прогноз. В дополнение к вышесказанному нужно указать, что не всегда показатели на КТГ показывали истинное состояние плода в родах. Поэтому определение уровня лактата в интранатальном периоде необходимо шире внедрять в родовспомогательных учреждениях.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Carbonne, B. Fetal scalp blood sampling during labour for pH and lactate measurements / B. Carbonne, K. Pons, E. Maisonneuve // Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology. — 2016. — Vol. 30. — P. 62–67.*
2. *Lactate detection in the brain of growth-restricted fetuses with magnetic resonance spectroscopy / I. Cetin [et al.] // American Journal of Obstetrics and Gynecology. — 2011. — Vol. 205, Is. 4. — P. 350–350.*

УДК 796.42/.43:378-057.875

АНАЛИЗ СКОРОСТНО-СИЛОВОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ СТУДЕНТОК 3 КУРСА ОСНОВНОГО ОТДЕЛЕНИЯ В 2014–2015 УЧЕБНОМ ГОДУ

Антюхова Т. А.

Научный руководитель: С. А. Ломако

Учреждение образования

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

Введение

Физическая подготовка является основой физического воспитания и спорта. Физическая подготовка населения в рамках государственных образований имеет первостепенное значение и прикладной характер. От уровня физической подготовленности (как результата процесса физической подготовки) зависит здоровье населения, его готовность к труду и воспроизводству материальных благ [1].

Физическая подготовка — это процесс, направленный на воспитание физических качеств и развитие функциональных возможностей, создающих благоприятные условия обеспечения жизнедеятельности человека. Она подразделяется на общую и специальную.

Общая физическая подготовка предполагает разностороннее развитие физических качеств, функциональных возможностей и систем организма, слаженность их проявления в процессе мышечной деятельности.

Специальная физическая подготовка характеризуется уровнем развития физических способностей, возможностей органов и функциональных систем, которые необходимы для конкретной спортивной дисциплины (вида спорта) или вида трудовой деятельности, при этом она ориентирована на предельную степень развития данных способностей.

Физическая культура студентов представляет собой неразрывную составную часть высшего образования. Она выступает качественной и результирующей мерой комплексного воздействия различных форм, средств и методов на личность будущего специалиста в процессе формирования его профессиональной компетенции. Материализованным результатом этого процесса является уровень индивидуальной физической культуры каждого студента, его духовность, уровень развития профессионально значимых способностей [2].

Специальная физическая подготовка обеспечивает развитие специфических скоростно-силовых качеств, специальной выносливости и способствует формированию ритмо-скоростной структуры двигательных действий, формированию рациональной техники [3].

Цель

Анализ уровня скоростно-силовой подготовленности студенток 3 курса.

Материал и методы исследования

Анализ научно-методической литературы, анализ силовой подготовленности студенток с использованием контрольных тестов, метод математической обработки результатов.

Результаты исследования и их обсуждение

Исследования проводились на кафедре физического воспитания и спорта в октябре, мае 2014–2015 учебного года. В тестировании приняли участие 70 студенток основного отделения третьего курса ГомГМУ. Контрольные тесты включают в себя 3 вида силовой подготовленности: сгибание-разгибание рук в упоре лежа, прыжок в длину с места, поднимание туловища (результаты представлены в таблице 1).

Таблица 1 — Анализ средних показателей скоростно-силовой подготовленности студенток

Курс	Семестр	Сгибание и разгибание рук в упоре лежа	Прыжок в длину с места	Поднимание туловища
3	Осенний n = 70	12,13 ± 0,34	171,67 ± 1,50	61,28 ± 0,55
	Весенний n = 70	13,43 ± 0,46	167,9 ± 1,32	64,39 ± 0,45

Выводы

Как показывает анализ результатов силовой подготовленности, улучшения показателей произошли в сгибании-разгибании рук в упоре лежа, поднимании туловища. Ухудшение результата произошло в прыжке в длину с места. Из чего можно сделать вывод, что преподавателям на занятиях по физической культуре необходимо больше уделять внимания развитию скоростно-силовых качеств.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Холодов, Ж. К.* Теория и методика физического воспитания и спорта: учеб. пособие / Ж. К. Холодов, В. С. Кузнецов. — М.: Академия, 2003. — С. 7.
2. *Кондрат, Н. Д.* Летнее многоборье «Здоровье»: практ. пособие для студентов-спортсменов / Н. Д. Кондрат, В. В. Ткачев. — Гомель: Учреждение образования «Гомельский государственный технический университет имени П. О. Сухого», 2002. — С. 3.
3. *Чевелев, А. В.* Летнее многоборье «Здоровье»: учеб.-метод. пособие / А. В. Чевелев, А. Н. Плоивач, П. П. Слабодчик. — Гомель: ГомГМУ, 2013. — С. 48.

УДК 611: 127-616.12-008.331-03-039.57

АЛГОРИТМ ДИАГНОСТИКИ ЖЕЛУДОЧКОВЫХ ТАХИАРИТМИЙ В ПРАКТИКЕ ПОЛИКЛИНИЧЕСКОГО ВРАЧА

Апанович В. О., Аллаhverдиева И. А., Иванова Е. Н.

Научный руководитель: д.м.н., доцент Д. П. Саливончик

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Сердечно-сосудистые заболеваний (ССЗ) в Республике Беларусь и в других странах мира вносят наибольший вклад в показатели смертности населения, в первую очередь от ишемической болезни сердца и инсульта, также при внезапной сердечной смерти (тахикардии) [1, 3]. Важнейшим неинвазивным и быстрым методом диагностики ССЗ является электрокардиография (ЭКГ), и знание определяющих ЭКГ-параметров тахикардии способствует назначению своевременного и адекватного лечения [2, 4, 5].