

**СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ  
СТУДЕНТОК 2 КУРСА ОСНОВНОГО ОТДЕЛЕНИЯ В 2014–2015 УЧЕБНОМ ГОДУ**

*Кацубо Е. А., Чевелев А. В.*

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

**Введение**

Роль физической подготовленности студентов многогранна. Технический прогресс, стремительное развитие науки и все возрастающее количество новой информации необходимой современному специалисту, делают учебную деятельность студента все более интенсивной и напряженной. Соответственно, возрастает и значение физической культуры как средства оптимизации режима жизни, активного отдыха, сохранения и повышения работоспособности студентов на протяжении всего периода обучения.

Сегодня под физической готовностью студентов к профессиональной и самостоятельной жизни понимается направленный процесс формирования необходимого арсенала двигательных умений и навыков, гармоничное развитие физических качеств и связанных с ними способностей, от которых зависит эффективность трудовой деятельности, достижение высокой физической и умственной работоспособности, сохранение здоровья и творческое долголетие человека [1].

В системе физкультурного образования под физическим состоянием принято понимать совокупность показателей, характеризующих физическое развитие, функциональное состояние организма и физическую подготовленность. Решающая роль для улучшения качественных характеристик вышеуказанных показателей отводится физической подготовке которая отражает определенную психофизическую готовность студента к будущей профессии, является важной и неотъемлемой частью физического самосовершенствования [2].

**Цель**

Провести сравнительный анализ уровня физической подготовленности студенток 2 курса основного отделения в 2014–2015 учебном году в осеннем и в весеннем семестрах.

**Методы исследования**

Анализ научно-методической литературы, анализ двигательной подготовленности студентов с использованием контрольных тестов, метод математической обработки полученных результатов.

**Результаты исследования и их обсуждение**

В данной работе представлен анализ уровня физической подготовленности студенток 2 курса, которые занимались в группах основного отделения УО «ГГМУ» и сдавали контрольные тесты в осеннем и в весеннем семестрах. Контрольные тесты включают в себя 6 видов двигательной подготовленности: бег 100 м, 500 м, сгибание-разгибание рук в упоре лежа, прыжок в длину с места, поднимание туловища, наклон вперед.

Бег 100 м отражает развитие спринтерских способностей, бег 500 м показывает развитие общей выносливости, сгибание-разгибание рук в упоре лежа, отражает развитие силовых качеств рук, прыжок в длину с места, показывает развитие скоростно-силовых качеств, поднимание туловища, отражает развитие силы мышц брюшного пресса, наклон вперед, отражает развитие гибкости.

В сдаче контрольных тестов в осеннем семестре принимали участие 40 девушек, а в весеннем семестре 39 девушек. Результаты представлены в таблице 1.

Таблица 1 — Анализ средних показателей двигательной подготовленности студенток

Курс д.	Семестр	100 м	500 м	Сгибание и разгибание рук в упоре лежа	Прыжок в длину с места	Пресс/ подтягивание	Наклон вперед
2	Осенний	17,03 ± 0,96	137,52 ± 0,94	13,37 ± 1,42	161,35 ± 1,04	65,93 ± 3,22	14,85 ± 3,82
2	Весенний	17,15 ± 1,02	132,79 ± 0,20	13,90 ± 0,19	161,39 ± 1,07	66,00 ± 3,43	14,28 ± 5,05

Анализ представленных данных показал, что в беге на 100 м в осеннем семестре результат составил  $17,03 \pm 0,96$  с, в весеннем семестре  $17,15 \pm 1,02$  с. Произошло незначительное ухудшение результата на 0,12 с.

В беге на 500 м в осеннем семестре результат составил  $137,52 \pm 0,94$  с (2 мин 17 с), в весеннем  $132,79 \pm 0,20$  с (2 мин 12 с). Произошли значительные улучшения результата на 5 с.

В прыжке в длину с места в осеннем семестре результат составил  $161,35 \pm 1,04$  см, в весеннем семестре  $161,39 \pm 1,07$  см. Результат практически без изменений.

В контрольном тесте поднимание туловища в осеннем семестре результат составил  $65,93 \pm 3,22$  раз, в весеннем семестре  $66,00 \pm 3,43$  раз. Результат остался без изменений.

В контрольном тесте сгибание и разгибание рук в упоре лежа в осеннем семестре результат составил  $13,37 \pm 1,42$  раз, в весеннем  $13,90 \pm 0,19$  раз. Произошли незначительные улучшения результата.

В контрольном тесте наклон вперед в осеннем семестре результат составил  $14,85 \pm 3,82$  см, в весеннем семестре  $14,28 \pm 5,05$  см. Изменений практически не произошло.

#### **Выводы**

Анализируя результаты двигательной подготовленности студенток 2 курса можно отметить, что на занятиях по физической культуре необходимо обратить больше внимания на развитие: скоростно-силовых качеств, скоростных способностей, силы рук, гибкости, силы мышц брюшного пресса.

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Легкая атлетика: учебник / М. Е. Кобринский [и др.]; под общ. ред. М. Е. Кобринского, Т. П. Юшкевича, А. Н. Конникова. — Минск: Тесей, 2005. — С. 23–25.
2. Карлюк, Т. В. Методические рекомендации по обучению легкоатлетическим видам спорта студентов вузов: учеб.-метод. пособие / Т. В. Карлюк, А. Н. Василюк. — Гомель: ГомГМУ, 2005. — С. 6–15.

УДК 616.8 – 053.32 – 07– 08.

### **КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПОРАЖЕНИЙ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ У НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ**

*Кашина А. Р., Ясинская Л. И.*

**Учреждение образования**

**«Белорусский государственный медицинский университет»**

**г. Минск, Республика Беларусь**

#### **Введение**

Перинатальная патология недоношенных детей занимает ведущее место в структуре перинатальной заболеваемости и последующей инвалидизации. По данным ВОЗ у 10 % детского населения всего мира отмечается наличие различного рода нервно-психических отклонений, из них 80 % детей имели определенные проблемы в состоянии здоровья, возникшие в перинатальном периоде, которые сопровождались неврологическими нарушениями [2, 3]. Среди многих факторов, повреждающих головной мозг новорожденных, особо следует выделить гипоксию, которая может быть отнесена к универсальным повреждающим агентам [1, 4]. Исходы повреждения ЦНС проявляются от минимальных мозговых дисфункций до грубых двигательных расстройств, объединяемых общим названием «детский церебральный паралич». В целом в структуре детской инвалидности ведущее место занимают психические расстройства и болезни нервной системы, при этом 40 % занимают поражения ЦНС, возникшие в перинатальном периоде [1, 4]. Отдаленные последствия перенесенного критического состояния при рождении, а также перинатальных поражений ЦНС, зависят от степени выраженности этих повреждений, морфофункциональной зрелости организма и мозга ребенка, а также в адекватности проведенных реанимационных мероприятий [1, 2].

#### **Цель**

Изучение структуры церебральных нарушений у недоношенных детей с разным сроком гестации в катмезезна основе ретроспективного анализа данных клиничко-неврологического и инструментальных исследований.

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

Методом случайной выборки проанализированы 36 историй развития ребенка (ф-112/у) в возрасте от 6 месяцев до 15 лет (24 мальчика и 12 девочек), родившихся недоношенными и находившихся под наблюдением врача-невролога по месту жительства. При этом до одного года было 5 (13,8 %) детей, от 1 года до 3 лет — 12 (33,3 %), от 4 до 6 лет — 6 (16,6 %), от 7 до 9 лет — 6 (16,6 %), от 10 до 15 лет — 7 (19,7 %) детей. Статистический анализ проводился с использованием программ «Excel» и «Statistica» 6.0.

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

После проведенного анализа было установлено, что наиболее значимой была группа детей раннего возраста — 47,1 % ( $p < 0,05$ ). Несмотря на то, что поражение ЦНС в 2 раза чаще возникало у мальчиков, чем у девочек, однако корреляционной зависимости между полом и тяжестью поражения нервной системы выявлено не было.

При анализе течения беременности и родов у всех матерей, родивших детей недоношенными, установлено, что достаточно часто отмечались угроза прерывания беременности (27,8 %) и анемия