

УДК 796.091.23/.24:37.042:612-057.875«2015-2016»  
**АНАЛИЗ СКОРОСТНО-СИЛОВОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ  
СТУДЕНТОК 2 КУРСА ОСНОВНОГО ОТДЕЛЕНИЯ В 2015–2016 УЧЕБНОМ ГОДУ**

*Ломако С. А., Минковская З. Г., Рыжченко В. Н.*

**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 2 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 обсуждения***

Исследования проводились на кафедре физического воспитания и спорта в октябре, мае 2015–2016 учебного года. В тестировании приняли участие 70 студенток основного отделения второго курса ГомГМУ. Контрольные тесты включают в себя 3 вида силовой подготовленности: сгибание-разгибание рук в упоре лежа, прыжок в длину с места, поднимание туловища (таблица 1).

Таблица 1 — Анализ средних показателей скоростно-силовой подготовленности студенток

Курс 2	Осенний семестр, n = 70	Весенний семестр, n = 70
Сгибание и разгибание рук в упоре лежа	12,61 ± 0,43	12,96 ± 0,36
Прыжок в длину с места	162,71 ± 1,97	165,19 ± 2,05
Поднимание туловища	63,24 ± 0,96	63,10 ± 0,63

## **Выводы**

Как показывает анализ результатов силовой подготовленности, улучшения показателей произошли в сгибании-разгибании рук в упоре лежа и в прыжке в длину с места. Незначительное ухудшение результата произошло в поднимание туловища. Из чего можно сделать вывод, что необходим более тщательный выбор средств и методов на занятиях по физической культуре. Объем нагрузок и предлагаемый двигательный режим, должны быть скорректированы в сторону увеличения. Более высокое развитие скоростно-силовых качеств достигается при комплексном применении упражнений, направленных на увеличение силовых показателей.

## **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: УО «Гомельский государственный технический университет имени П. О. Сухого», 2002. — С. 3.
3. *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. 2. — С. 26–30.

**УДК 314.44:616.1**

## **АНАЛИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ПЕРВИЧНОЙ ИНВАЛИДНОСТИ ВСЛЕДСТВИЕ БОЛЕЗНЕЙ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ**

*Луцинская С. И.*

**Государственное учреждение  
«Республиканский научно-правтический центр  
медицинской экспертизы и реабилитации»  
пос. Городище, Республика Беларусь**

### **Введение**

Болезни системы кровообращения являются основной причиной смертности и инвалидности во всем мире [1]. Республика Беларусь не является исключением. В структуре инвалидности взрослого населения Республики Беларусь болезни системы кровообращения занимают лидирующую позицию и составляют 41,9 % от всех причин, приводящих к инвалидности [2].

### **Цель**

Изучить показатели первичной инвалидности вследствие болезней системы кровообращения в Республике Беларусь.

### **Материал и методы исследования**

Для достижения поставленной цели был проведен анализ данных информационной системы «Инвалидность» за период 2006–2013 гг., а также данные Республиканской информационно-аналитической системы по медицинской экспертизе и реабилитации инвалидов Республики Беларусь за период 2014–2015 гг., функционирующих в ГУ «РНПЦ медицинской экспертизы и реабилитации».

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

За последние десять лет в Республике Беларусь было впервые признано инвалидами вследствие болезней системы кровообращения 206 162 чел. Среднегодовой показатель уровня инвалидности вследствие болезней системы кровообращения в течение анализируемого периода составил 20 616 чел.

Минимальный за исследуемый период выход на инвалидность вследствие болезней системы кровообращения отмечен в 2008 г. (16 780 чел.), максимальный зарегистрирован в 2012 году (25 388 чел.). В целом с 2006 г. по 2015 г. количество признанных инвалидами вследствие данной патологии выросло на 3 125 чел. или на 15,0%.

Анализ интенсивных значений показал, что при среднегодовом показателе 26,59 на 10 тыс. населения наибольший уровень инвалидности зарегистрирован в 2012 г. (32,85 на 10 тыс. насе-