

нальный олимпийский комитет и Министерство спорта и туризма реализуют в Беларуси проект «Олимпийский выбор», согласно которому белорусские чемпионы Олимпиады направляют спонсорскую помощь в любую ДЮСШ на выбор.

Выводы

Белорусские олимпийцы установили рекорд по числу наград высшей пробы за всю суверенную историю, превзойдя на одно золото прошлое достижение летней Олимпиады-2008 в Пекине.

ЛИТЕРАТУРА

1. Беларусь на Олимпиаде-2014 в Сочи [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://www.belarus.by/ru/about-belarus/sport/belarus-at-sochi-2014-winter-olympics>.

УДК 616.1:615.825.1

РОЛЬ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

Зиновьева Е. В., Бандель В. Е.

Научный руководитель: к.п.н., доцент Г. В. Новик

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Сердечно-сосудистые заболевания сегодня наиболее распространены и чаще других становятся причиной инвалидности и даже смерти. Вызывают эти болезни в основном малоподвижный образ жизни, курение, злоупотребление алкоголем, постоянные стрессы.

К заболеваниям сердечно-сосудистой системы относятся ишемическая болезнь сердца (инфаркт и стенокардия, пороки сердца), сердечно-сосудистая недостаточность, атеросклероз, гипертония (повышенное артериальное давление), гипотония (пониженное артериальное давление) и варикозное расширение вен.

Цель

Определить роль лечебной физической культуры (ЛФК) при лечении заболеваний сердечно-сосудистой системы.

Материалы и методы исследования

Анализ специальной научно-методической литературы.

Результаты исследования и их обсуждение

Широкое распространение заболеваний сердечно-сосудистой системы настоятельно требует прежде всего интенсификации массовых профилактических мероприятий. Непременной составной частью профилактики является физическая культура. Известно, что под влиянием физических упражнений улучшаются функциональное состояние и сократительная функция миокарда; повышается коронарный резерв и экономичность сердечной деятельности; улучшается коллатеральное кровообращение; уменьшаются секреция катехоламинов, содержание липидов и общего холестерина в крови; улучшается периферическое кровообращение и др.

Роль физических упражнений не ограничивается профилактикой заболеваний сердечно-сосудистой системы. Они имеют большое влияние и при их лечении. Упражнения для мелких мышечных групп вызывают расширение артериол, что снижает периферическое сопротивление артериальному кровотоку. Работа сердца облегчается также при выполнении дыхательных упражнений, благодаря улучшению движения крови по венам при ритмичной смене сокращения и расслабления мышц. Действие их объясняется изменением внутриг-

рудного давления. Физические упражнения, соответствующие возможностям сердечно-сосудистой системы, способствуют восстановлению моторно-висцеральных рефлексов.

Методика ЛФК зависит от особенностей протекания заболевания и степени недостаточности общего и венечного кровообращения. При подборе физических упражнений, исходных положений, величины нагрузки необходимо учитывать двигательный режим, назначенный больному. При тяжелых проявлениях заболевания ЛФК способствует компенсации ослабленной функции сердца, лечению основного заболевания и улучшению периферического кровообращения. Для этого используются физические упражнения для дистальных сегментов конечностей, дыхательные упражнения и упражнения в расслаблении мышц. У большинства больных они вызывают замедление пульса и снижение артериального давления. При легких формах заболевания, острых болезнях в стадии выздоровления и компенсированных хронических заболеваниях ЛФК способствует повышению функциональных особенностей сердечно-сосудистой системы. Применяются упражнения для средних и крупных мышечных групп с постепенно повышающейся дозировкой. Такие упражнения учащают пульс и увеличивают кровоток. При недостаточности кровообращения 3 степени применяются физические упражнения для мелких и средних мышечных групп. Упражнения в крупных суставах конечностей выполняются с неполной амплитудой, с укороченным рычагом, иногда с помощью инструктора. Упражнения для туловища применяются только в виде поворота на правый бок и невысокого приподнимания таза. Темп выполнения упражнений — медленный, число повторений 3–6 раз. Статические дыхательные упражнения выполняются без углубления дыхания. Занятия сочетаются с массажем голеней. Выполнять упражнения, входящие в состав ЛФК при сердечно-сосудистых заболеваниях, рекомендуется между 17 и 19 часами. Для получения большего эффекта их лучше совмещать с длительными прогулками [1].

Выводы

При любых заболеваниях сердечно-сосудистой системы очень важно соблюдать режим сна, питания, работы и отдыха и систематически заниматься ЛФК. Также обязателен периодический врачебный контроль и ведение дневника самоконтроля, который поможет врачу объективно оценить изменения в состоянии здоровья под влиянием физических упражнений.

ЛИТЕРАТУРА

1. Медицинская реабилитация: рук-во для врачей / под ред. В. А. Елифанова. — М.: Медпресс-информ, 2005. — С. 20–23.

УДК 616.155.34:616.523

МЕТАБОЛИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ НЕЙТРОФИЛОВ ПРИ ГЕРПЕСВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

Злотникова М. В.

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Рецидивирование герпесвирусной инфекции и дальнейшее его прогрессирование напрямую связано с нарушениями иммунной реактивности организма [1]. Имеется информация о способности вирусов герпеса напрямую поражать В- и Т-лимфоциты, НК-клетки, моноциты/макрофаги и изменять их геном и функциональную активность [2]. Важнейшая роль нейтрофилов при вирусных инфекциях связана с их способностью продуцировать ряд цитокинов — ИЛ-1 β , ИЛ-8, ФНО α , ГМ-КСФ, ТФР β , ИФН α , а также ИЛ-12, регулирующего пролиферацию Т-лимфоцитов и НК-клеток, их цитотоксиче-