

1. *Питкевич, Э. С.* Основы физиологии человека: учеб. пособие / Э. С. Питкевич, Ю. И. Брель. — Гомель: ГомГМУ, 2013. — С. 43, 48–49.

2. *Глебов, А. Н.* Роль кислородсвязывающих свойств крови в развитии окислительного стресса, индуцированного липосахаридозом / А. Н. Глебов, Е. В. Шульга, В. В. Зинчук; под ред. В. В. Зинчука. — Гродно, 2011. — С. 86–96.

3. *Сосунов, А. А.* Оксид азота как межклеточный посредник / А. А. Сосунов // Соросовский образовательный журнал. — 2000. — № 12. — С. 28.

**УДК 616-008.1:796**

## **ДИНАМИКА ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ОРГАНИЗМА СПОРТСМЕНОВ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ ВОЛЬНОЙ БОРЬБОЙ**

*Ховрина Ю. А., Шрэйтэр Д. В.*

**Научный руководитель: ассистент В. А. Кругленя**

**Учреждение образования**

**«Гомельский государственный медицинский университет»**

**г. Гомель, Республика Беларусь**

### ***Ведение***

На протяжении многих лет ученые-физиологи изучают организм человека, его физиологические и функциональные особенности. Особое значение при этом уделяется проблемам адаптации организма к физическим нагрузкам, которая заключается в увеличении его функциональных возможностей, рабочей производительности и повышении эффективности функционирования сердечно-сосудистой и дыхательной систем [1].

Физические нагрузки у спортсменов, занимающихся вольной борьбой, направлены на развитие общей выносливости, скоростно-силовых качеств, способности к быстрой оценке ситуации и координированию действий в меняющихся условиях поединка. Поэтому тренировочный процесс должен включать не только статические нагрузки, но и динамические усилия взрывного характера, связанные с высоким стартовым напряжением основных групп мышц для развития «скоростно-силовой выносливости» организма спортсмена [2]. При таких условиях включаются специальные адаптивные механизмы и системы регуляции, приводящие к изменениям со стороны дыхательной, сердечно-сосудистой систем, а также опорно-двигательного аппарата. Особое значение в таких условиях имеет отслеживание изменений со стороны функциональных систем для повышения эффективности адаптивных и восстановительных процессов организма спортсменов.

### ***Целью***

Изучение изменений функционального состояния организма спортсменов, занимающихся вольной борьбой.

### ***Материалы и методы исследования***

На базе Гомельского областного диспансера спортивной медицины города Гомеля были проведены обследования спортсменов, занимающихся вольной борьбой, в базовый подготовительный и восстановительный периоды с помощью ПАК «Омега-С». Полученные данные перенесены в таблицы Excel, статистически обработаны программой «Statistica» 6.0.

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

Функциональное состояние организма спортсменов в базовый подготовительный и восстановительный периоды представлены, оценивались на основе показателей экспресс-контроля, выраженных в виде среднего и стандартного отклонения.

Показатели функционального состояния спортсменов, занимающихся вольной борьбой, в базовый подготовительный период находятся в пределах оценки «хорошо» (61–80 %). Значение показателя вегетативной регуляции (В) в базовый подготовительный (93,58 ± 9,03) и восстановительный (72,67 ± 26,17) периоды находятся в пределах нормальной величины (61–80 %), однако в восстановительный период ниже на 22 %, а показатель резервов тренированности (В2) в восстановительном периоде находится в диапазоне (55,01 ± 15,68), что соответствует

удовлетворительной оценке (41–60 %) и свидетельствует о снижении ресурсов регуляции. Общий показатель центральной регуляции (С), характеризующие текущую тренированность спортсмена, в восстановительном периоде равен —  $58,10 \pm 15,99$  и по отношению к подготовительному периоду ( $68,78 \pm 15,38$ ) снижается на 10 % до оценки «удовлетворительно» (41–60 %), что является признаком перетренированности. Показатель психоэмоционального состояния (D) — ( $58,38 \pm 13,65$ ) снижается в восстановительном периоде на 16 % и также оценивается АПК «Омега-С» — «удовлетворительно». Интегральный показатель спортивной формы (H) в восстановительный период ( $63,85 \pm 18,38$ ) — ниже по отношению к подготовительному ( $80,82 \pm 11,81$ ) на 17 %, что свидетельствует о напряжении систем регуляции и снижении функциональных резервов организма спортсменов в данный период.

#### **Выводы**

В восстановительный период все показатели функционального состояния организма спортсменов, занимающихся вольной борьбой, снижаются на 10–20%, а показатели резервов тренированности, психоэмоционального состояния, центральной регуляции и интегральный показатель спортивной формы снижаются до оценки «удовлетворительно». Это указывает на снижение функционального резерва организма и появление признаков перетренированности спортсменов.

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Газенко, О. Г. Физиология адаптационных процессов / О. Г. Газенко, Ф. З. Меерсона. — М.: Наука, 1986. — 635 с.
2. Анализ variability сердечного ритма при использовании различных электрокардиографических систем / Р. М. Баевский [и др.] // Вестник аритмологии. — 2001. — № 24. — С. 65–86.

**УДК 616.24-002.5-052**

### **ОЦЕНКА ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ У ВПЕРВЫЕ ВЫЯВЛЕННЫХ ПАЦИЕНТОВ С ИНФИЛЬТРАТИВНЫМ ТУБЕРКУЛЕЗОМ**

*Хорошко А. А., Рыжневская Ю. Р.*

**Научный руководитель: к.м.н., доцент Н. С. Морозкина**

**Учреждение образования**

**«Белорусский государственный медицинский университет»**

**г. Минск, Республика Беларусь**

#### **Введение**

Туберкулез всегда был одной из самых актуальных проблем человечества. Установление диагноза туберкулеза, как правило, становится началом новой жизненной ситуации у всех больных, поскольку им приходится менять свои жизненные стереотипы. Туберкулез легких не только нарушает физическое здоровье, но и оказывает существенное влияние на психику пациента. Особенно выраженными психическими нарушениями являются тревожные расстройства у больных туберкулезом.

#### **Цель**

Изучение тревожности и депрессии пациентов с впервые выявленным инфильтративным туберкулезом органов дыхания (ТОД), определение индивидуальной схемы преодоления стресса, выявление особенностей переживания.

#### **Материалы и методы исследования**

Методика диагностики тревожности Ч. Д. Спилберга — Ю. Л. Ханина, шкала депрессии Бека, копинг-поведение в стрессовых ситуациях — С. Норман, Д. Ф. Эндлер, Д. А. Ждеймс, М. И. Паркер, адаптированный вариант Т. А. Крюковой.

Проведено психологическое анкетирование пациентов с впервые выявленным инфильтративным туберкулезом (всего 38 респондента). В данное исследование вошли пациенты в соответствии с критериями включения: впервые выявленный инфильтративный туберкулез легких, госпитализация на стационарное лечение в РНПЦПФ, возраст от 18 до 50 лет. Среди включенных в исследование мужчин было 27 (71 %), жен-