

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 ($93,58 \pm 9,03$) и восстановительный ($72,67 \pm 26,17$) 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 ($55,01 \pm 15,68$), 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-