

( $p=0,03$ ), что составляло  $16,13 \pm 0,91$  кг ( $p=0,04$ ) на одного пациента. Во 2 группе дефицит МТ статистически значимо уменьшился с  $14,21 \pm 0,58$  до  $12,25 \pm 0,48$  % ( $p=0,02$ ), что составляло  $9,63 \pm 0,48$  кг. Это свидетельствует о том, что пациенты 2 группы получали питание, соответствующее их расчетным энергопотребностям. Полученные данные соматометрических исследований свидетельствуют о том, что в послеоперационном периоде у всех больных имеет место питательная недостаточность. Вместе с тем, на фоне адекватно проводимой нутритивной терапии степень питательной недостаточности во 2-й группе минимальна и не имеет тенденции к нарастанию, а в 1-й группе наблюдается прогрессирование питательной недостаточности.

С наибольшей частотой осложнения послеоперационного периода встречались в 1 группе и составили 72,8 % от общего их числа. Показания для гемотрансфузии чаще возникали у больных 1-й группы, средний объем перелитых компонентов крови в первой и второй группах составил соответственно  $5,3 \pm 1,1$  л и  $2,1 \pm 0,9$  л. Использование нутриционной терапии позволило оптимизировать процесс созревания грануляций без признаков гипертрофии. Раны у больных 2-й группы очищались в среднем на  $6,5 \pm 1,7$  сут раньше, чем у больных 1-й группы.

### **Выводы**

1. На основании комплексного исследования трофологического статуса больных с ГО ОДП установлено, что на момент операции больные имеют тяжелый белково-энергетический дефицит.

2. В связи с этим необходима как можно более ранняя и полноценная коррекция нутритивной недостаточности, предупреждая развитие белково-энергетической недостаточности, трофических осложнений со стороны ЖКТ (стрессовые язвы, парезы желудка и кишечника) и вторичных трофических нарушений, возникающих на фоне стрессорного истощения и снижения иммунитета.

3. Коррекцию состояния питания больных целесообразно начинать в предоперационном периоде и продолжать в течение 10–12 суток после операции. Объем нутриционной поддержки определяется индивидуально с учетом фактической потребности больного в энергии и нутриентах.

4. Применение нутриционной поддержки позволило оптимизировать течение послеоперационного периода, что выражается в снижении объема инфузионной терапии, частоты общих и местных осложнений, уменьшении сроков лечения.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Гостищев, В. К. Основные принципы хирургического лечения больных с острым деструктивным панкреатитом: матер. съезда «IX Всероссийский съезд хирургов», Волгоград, 20–22 сентября 2000 / В. К. Гостищев, В. А. Глушко. — С. 30–31.
2. Данилов, М. В. Хирургическое лечение гнойного панкреатита: матер. съезда «IX Всероссийский съезд хирургов». Волгоград 20–22 сентября 2000 / М. В. Данилов, В. П. Глабай, Р. Я. Темирсултанов. — С. 28.
3. Искусственное питание в неотложной хирургии и травматологии / под ред. А. С. Ермолова, М. М. Абакумова. — М.: М-Сити, 2001. — 388 с.
4. Луфт, В. М. Клиническое питание в интенсивной медицине: практ. рук. / В. М. Луфт, А. Л. Костюченко. — СПб.: РСЗ АСПЭП, 2002. — 175 с.
5. Prognostic nutritional index in gastrointestinal surgery / G. P. Buzby [et al.] // Amer. J. Surg. 1980. — Vol. 139, № 1. — P. 160-166.

**УДК 796.012.12-055.2-057.875**

## **ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ СКОРОСТНО-СИЛОВОЙ ВЫНОСЛИВОСТИ У СТУДЕНТОК, ЗАНИМАЮЩИХСЯ В ОТДЕЛЕНИИ СПОРТИВНОЙ СПЕЦИАЛИЗАЦИИ — СПОРТИВНАЯ АЭРОБИКА**

**Азимок О. П., Болмотова М. А.**

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

### **Введение**

В настоящее время в нашей стране аэробика стала достаточно популярна особенно у молодых девушек. Упражнения, выполняемые на занятиях по аэробике воздействуют

на опорно-двигательный аппарат, сердечно-сосудистую и дыхательную системы, способствуют формированию правильной осанки, красивой походки.

Спортивная аэробика является одним из новых направлений в спорте, характеризующимся высокой динамичностью и координационной сложностью двигательных действий. Поэтому на этапе начальной специализации необходимо заложить надежный фундамент функциональной и физической готовности организма студентов к высоким тренировочным нагрузкам для достижения в дальнейшем спортивного результата.

Соревновательные композиции в спортивной аэробике, выполняемые в очень быстром темпе (150–180 уд./мин) и содержащие значительное количество силовых элементов, высоко амплитудных прыжков и координационно-сложных упражнений, по важности, на одно из первых мест, выдвигают такой компонент спортивного мастерства, как специальная выносливость [1].

В настоящее время в программах по совершенствованию курса аэробики в современной и зарубежной литературе для подрастающего поколения большое внимание уделено воспитанию такого физического качества как скоростно-силовая выносливость.

#### ***Цель исследования***

Изучить особенности развития скоростно-силовой выносливости и возможность использования во время учебно-тренировочных занятий.

***Методы исследования:*** анализ научно-методической литературы, педагогическое наблюдение.

#### ***Результаты и обсуждение***

Специальную выносливость в аэробике следует рассматривать как комплексную структуру, функциональную базу которой составляют следующие ее разновидности: скоростная, скоростно-силовая, статическая, силовая к динамическим усилиям и координационно-двигательная выносливость.

К числу основных факторов, определяющих проявление скоростно-силовой выносливости, относят: скоростно-силовую подготовленность, уровень развития анаэробных механизмов энергообеспечения работы максимальной мощности, техническую подготовленность (совершенство двигательных навыков), психическую подготовленность к работе максимальной мощности.

Наиболее целесообразными средствами специальной физической подготовки в спортивной аэробике являются комплексы упражнений для развития скоростно-силовой выносливости, выполняемые методом круговой тренировки. В основу круговой тренировки был положен метод повторно-интервального упражнения со стандартной и переменной нагрузкой и со строго дозированными и заранее запланированными интервалами отдыха. Тренирующее воздействие происходит не только и не столько в момент выполнения, сколько в период отдыха. Такие нагрузки оказывают, преимущественно, аэробно-анаэробное воздействие на организм и эффективны для развития скоростно-силовой выносливости [2].

Физиологической основой скоростно-силовой выносливости являются анаэробные возможности организма. Мощность упражнений при такой работе достигает 85–98 % от максимальной. Продолжительность работы может быть 8–45 с (максимальная интенсивность) или 45–120 с (субмаксимальная интенсивность).

Скоростно-силовая выносливость проявляется в основном в деятельности, предъявляющей повышенные требования к скоростным параметрам движений в зонах субмаксимальной и максимальной мощности работ. Основным критерием развития данной выносливости является время, в течение которого поддерживаются заданная скорость либо темп движений [3].

Для воспитания скоростно-силовой выносливости используют также интервальный метод. Часто используют прохождение соревновательной композиции с максимальной

интенсивностью. В целях увеличения запаса прочности практикуют прохождение более длинной по времени композиции, чем соревновательная.

Скоростно-силовая выносливость становится более эффективной при использовании комплексной методики, включающей в себя следующие средства тренировки: специальная композиционная подготовка, круговая тренировка и дыхательные упражнения.

### **Выводы**

Анализ научно-методической литературы, педагогические наблюдения показывают, что изученные особенности развития скоростно-силовой выносливости во время учебно-тренировочных занятий по спортивной аэробике являются эффективными и позволяют повысить уровень физической подготовленности студенток, а также качество и надежность выполнения ими соревновательных программ. Это значит, что для развития скоростно-силовой выносливости необходимы, прежде всего, соответствующий уровень развития силы, быстроты и гибкости работающих мышц.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Лисицкая, Т. С. Аэробика на все вкусы / Т. С. Лисицкая. — М., 1994. — С 35–40.
2. Смолевский, В. М. Спортивная аэробика / В. М. Смолевский, Б. К. Ивлиев // Нетрадиционные виды гимнастики. — М.: Просвещение, 1992.
3. Ашмарин, Б. А. Теория и методика физической культуры и спорта: учебн. для пед. ин-тов / Б. А. Ашмарин. — М.: Просвещение, 1990. — С. 135–141.

УДК 796.012.11-057.875:378.661(476.2)

## СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ УРОВНЯ СИЛОВЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СТУДЕНТОВ ОСНОВНОГО ОТДЕЛЕНИЯ «ГомГМУ»

Азимок О. П., Кацубо Е. А.

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

### **Введение**

Деятельность человека на производстве, в быту, в спорте требует определенного уровня развития физических качеств. Чем больше развиты физические качества, тем выше работоспособность человека.

Как физическое качество, сила, выражается через совокупность силовых способностей, которые обеспечивают меру физического воздействия человека на внешние объекты. Силовые способности проявляются через силу действия, развиваемую человеком посредством мышечных напряжений. Установлено, что четко организованное занятие силовой направленности способствует повышению функционального состояния сердечно-сосудистой, дыхательной, нервно-мышечной систем, всестороннему и гармоническому развитию человека [1].

**Цель исследования:** провести сравнительный анализ силовых показателей студентов основного отделения 1, 4-х курсов УО «ГомГМУ» с использованием тестов: сгибания и разгибания рук в упоре, подтягивания на перекладине.

### **Методы исследования**

Анализ научно-методической литературы, проведение контрольных тестов, статистическая обработка результатов.

### **Результаты и их обсуждение**

Воспитание физического качества силы осуществляется через решение двигательных задач, в содержание которых входят двигательные действия, требующие акцентрированных мышечных напряжений, а также в игровой деятельности, где различные иг-