

Таблица 1 — Результаты после первого и второго анкетирования

Показатели	До курса ЛФК (баллы)	После курса ЛФК (баллы)
Абдоминальный синдром	3,47 ± 0,35	2,89 ± 0,53
Рефлюкс-синдром	3,5 ± 0,26	3,1 ± 0,43
Диарейный синдром	2,36 ± 0,75	2,3 ± 0,86
Диспептический синдром	5,36 ± 0,68	3,19 ± 0,54*
Констипационный синдром	5,64 ± 0,75	4,2 ± 0,52*

* — Достоверность различий после курса ЛФК ($p < 0,05$).

Данные анкетирования показали положительные изменения в виде статистически значимого уменьшения количества набранных баллов у студентов при проведении повторного исследования по шкалам диспептического и констипационного синдромов.

Выводы

Курс ЛФК оказался эффективным при устранении проявлений диспепсии и констипационного синдрома у пациентов с синдромом раздраженного кишечника. Однако существующие программы физической реабилитации не оказывают комплексного влияния на все симптомы данного заболевания и могут использоваться лишь в качестве дополнения к медикаментозной терапии и психотерапии. Также необходимы дальнейшие исследования сохранения положительных результатов в отдаленном периоде после прохождения курса ЛФК, разработка новых методик для повышения результативности курсов ЛФК.

ЛИТЕРАТУРА

1. Поддубная, О. А. Влияние немедикаментозной реабилитации на показатели психовегетативного статуса пациентов с синдромом раздраженного кишечника / О. А. Поддубная, Н. И. Привалова // Вестник восстановительной медицины. — 2018. — № 2 (84). — С. 118–123.
2. Щербакова, П. Л. Синдром раздраженного кишечника у детей и подростков / П. Л. Щербакова // Вопросы современной педиатрии. — 2012. — Т. 5, № 3. — С. 52–57.
3. Физическая реабилитация: учебник / А. А. Бирюков [и др.]; под ред. С. Н. Попова. — Ростов н/Д., 2005. — Гл. 5.2.2. — С. 112–125.
4. Новик, А. А. Руководство по исследованию качества жизни в медицине / А. А. Новик, Т. И. Ионова. — М.: ОЛМА Медиа Групп, 2007. — С. 43–45.

УДК 796.011.1-057.87

АКТУАЛЬНОСТЬ ЗАНЯТИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРОЙ И СПОРТОМ СРЕДИ УЧАЩИХСЯ

Чиркова К. Н., Волосевич А. А., Зубринович Д. П., Тараканова М. А.

Научный руководитель: старший преподаватель С. А. Орельская

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

Введение

Здоровый образ жизни (ЗОЖ) — образ жизни человека, направленный на сохранение здоровья, профилактику болезней и укрепление человеческого организма в целом. ЗОЖ включает в себя следующие основные элементы: плодотворный труд, рациональный режим труда и отдыха, искоренение вредных привычек, оптимальный двигательный режим, личную гигиену, закаливание, рациональное питание и т.п. Плодотворный труд — важный элемент ЗОЖ. На здоровье человека оказывают влияние биологические и социальные факторы, главным из которых является труд. Рациональный режим труда и отдыха — необходимый элемент ЗОЖ.

В связи с тем, что понятие о ЗОЖ является неотъемлемой частью нашего существования и сопровождает нас на протяжении всей нашей сознательной жизни, мы решили провести небольшое анкетирование среди девушек, учащихся 10, 11 классов, студенток 1 и 5–6 курса для того, чтобы проследить отличия образа жизни тех, кто готовится к поступлению, поступил в ГомГМУ и тех, кто его уже оканчивает.

В сумме было опрошено 56 человек (14 — 10 класс, 14 — 11 класс, 14 — 1 курс, 14 — 5–6 курс).

Цель

Выявление актуальности занятия спортом среди учащихся различных возрастных категорий, их сравнение и оценка физической подготовки.

Материал и методы исследования

Анализ научно-методической литературы, анкетирование.

Результаты исследования и их обсуждение

Обязательность физической культуры в учреждениях образования представлена на рисунке 1.

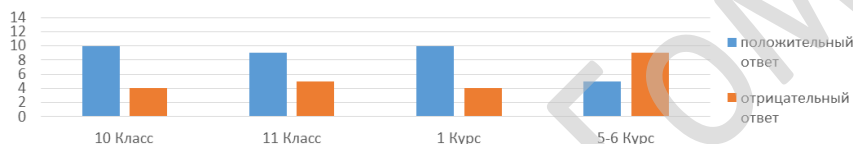


Рисунок 1 – Обязательность физической культуры в учреждениях образования

Проанализировав рисунок 1, мы можем утверждать, что на данный момент физической культурой интересуются преимущественно учащиеся 10 класса, 1 курса. У них достаточно времени, чтобы уделять его и учебе, и спорту. У учащихся 11 классов и 5–6 курсов нехватка времени на занятие спортом, так как интересы направлены не в пользу здоровья и хорошего физического состояния, в связи с подготовкой к поступлению в вузы (11 класс) и их окончанию (5–6 курс).

На рисунке 2 показано, что у учащихся подросткового возраста больший интерес к занятию физической культурой, чем у студентов. Это связано с тем, что школьники любят играть в различные спортивные игры на уроках. Ребята постарше занимаются спортом значительно реже, для поддержания хорошей физической формы или для укрепления своего здоровья.

Проанализировав рисунок 3, мы можем сказать, что в настоящее время зарядку выполняют, по большому своему числу, только школьники, т.к. им хватает на это времени, в отличие от учащихся высших учебных заведений.

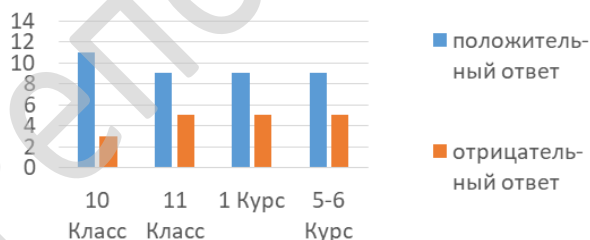


Рисунок 2 — Посещение физической культуры

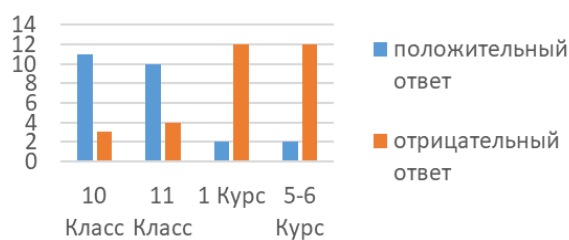


Рисунок 3 — Выполнение зарядки

Проанализировав данные рисунка 4, мы можем сделать вывод о том, что у школьников преобладает умеренный образ жизни, так как они зачастую находятся в одном помещении (школе), и их основная динамика заключается в посещении занятий по физической культуре и ежедневный путь от дома до школы и наоборот, за исключением

учащихся, посещающих спортивные секции. У студентов 1 курса нашего университета преобладает подвижный образ жизни в связи с ежедневным перемещением из корпуса в корпус, помимо занятий физической культурой и спортом. У студентов 5–6 курса почти равные показатели среди тех, кто ведет умеренный и активный образ жизни, но также именно на 5–6 курсе больше людей, ведущих малоподвижный образ жизни в связи с подготовкой к выпуску из высшего учебного заведения.

Проанализировав данные рисунка 5, мы можем сказать, что в современном мире дети подросткового возраста имеют более серьезные проблемы со здоровьем, чем представители юношеского возраста. Это связано с изменением образа жизни (преобладание сидячего образа жизни) последующих поколений и их приоритетов.

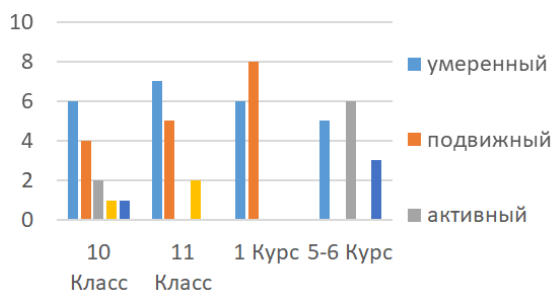


Рисунок 4 — Образ жизни

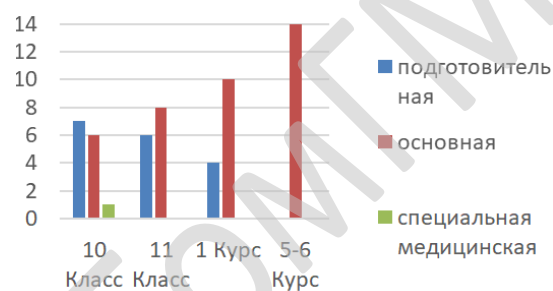


Рисунок 5 — Группа здоровья

Выводы

Занятие физической культурой теряет свою актуальность в связи с недостатком времени у учащихся, сидячий образ жизни становится преобладающим, а состояние здоровья и физической подготовки среди учащихся ухудшается с каждым годом из-за дефицита физической активности.

УДК 796.012.6:612.2

ПРОБА ГЕНЧИ, КАК ОЦЕНКА УРОВНЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ДЫХАТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

Шевчук В. П.

Научный руководитель: старший преподаватель А. Н. Поливач

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

В учреждениях образования дисциплина «Физическая культура» направлена на пропаганду здорового образа жизни, формирование его основ, на поддержание, улучшение и восстановление физической формы учащихся, а также на формирование общей культуры и способности реализовывать ее в таких сферах общества, как социальная и профессиональная.

Объективная информация об исходном состоянии здоровья студентов, уровне подготовленности их сердечно-сосудистой и дыхательной систем позволит найти подход к качественному обучению. В учреждениях образования проводятся различные функциональные пробы для оценки физического состояния и возможностей организма учащихся [1].

Функциональная проба Генчи проводится с задержкой дыхания и определяет степень тренированности организма и устойчивости его к гипоксии. Проведение пробы