

нально значимых физических качеств, обеспечивающих физическую готовность выпускников к выполнению профессиональных функций.

Список литературы

1. Информационно-аналитический бюллетень / Белорус. гос. сельхоз. акад. – Горки, 2008. – № 3. – 31 с.
2. Кряж, В. Н. Опыт мониторинга физической подготовленности нации в Республике Беларусь / В. Н. Кряж, З. С. Кряж // Научное обоснование физического воспитания, спортивной тренировки и подготовки кадров по физической культуре, спорту и туризму : материалы XII Междунар. науч. сессии по итогам НИР за 2010 год в 2 ч., Минск, 12–20 апр. 2011 г. / редкол.: М. Е. Кобринский (гл. ред.) [и др.]. – Минск : БГУФК, 2011. – Ч. 2. – С. 47–49.
3. Виленский, М. Я. Физическая культура и здоровый образ жизни студента : учеб. пособие / М. Я. Виленский, А. Г. Горшков. – М. : КНОРУС, 2012. – 240 с.
4. Краснов, В. П. Физическое воспитание трудящихся агропрома / В. П. Краснов. – Киев : Здоровья, 1990. – 118 с.
5. Котло, Е.Н. Вариативная форма организации занятий физическими упражнениями в вузе / Е.Н. Котло, С.С. Колесникова, С.А. Котло // Теория и практика физической культуры. – 2007. – № 6. – С. 57–59.

ОБОСНОВАНИЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ГИМНАСТИК В ФИЗИЧЕСКОМ ВОСПИТАНИИ СТУДЕНТОВ УВО МЕДИЦИНСКОГО ПРОФИЛЯ

*А.В. Тур, Д.Э. Шкирьянов
Витебск, ВГМУ*

Приобщение к здоровому образу жизни, укреплению здоровья учащейся молодежи средствами физической культуры необходимо рассматривать как главную задачу физической воспитания в УВО. Проблема сохранения здоровья подрастающего поколения имеет важное значение, поскольку от состояния здоровья студентов зависит перспективы развития страны. Высокий уровень заболеваний среди вчерашних школьников а ныне - студентов делают проблему внедрения теоретических и практических основ здорового образа жизни и их быт одной из актуальных проблем воспитания подрастающего поколения [1]. В течение всего курса обучения учащиеся находятся в постоянном напряжении, а во время экзаменационной сессии состояние их умственного и нервного напряжения резко обостряется в результате сильных эмоциональных стрессовых воздействий. Дыхательные гимнастики занимают особое место в занятиях по физическому воспитанию, их широкая направленность обусловлена тем, что они регулирует дыхание, кровообращение, обмен веществ, вдыхаемый через нос воздух согревает и увлажняет носовые ходы, предохраняет от переохлаждения и инфицирования [2].

В этой ситуации одним из главных средств профилактики заболеваемости выступают доступные и эффективные средства физической культуры, среди которых различные дыхательные гимнастики, такие как гимнастика А.Н. Стрельниковой, К.П. Бутейко, К. Динейко, системы Бодифлекс, Л. Кофлера, Ю.И. Першина, которые положительно влияют на становление и укрепление кардиореспираторной системы, и как результат, повышение общей работоспособности организма занимающихся. Одним из положительных моментов применения дыхательной гимнастики в системе физического воспитания УВО является то, что она не требует больших материальных затрат и поэтому может применяться не только на занятиях физической культурой, но и в домашних условиях, а также позволяет использовать ее практически всем студентам, не зависимо от их уровня здоровья и диагноза [3].

Целью данной работы является обоснование целесообразности применения дыхательных гимнастик в физическом воспитании студентов УВО медицинского профиля.

Материал и методы. В обследовании принимали участие студенты 1 курса лечебного факультета подготовительных отделений в количестве 240 человек УО «ВГМУ». Возраст испытуемых составил 17-19 лет. В работе были использованы следующие методы: анализ специальной научно-методической литературы, сравнительно-сопоставительный анализ, математико-статистический анализ, метод индексов, антропометрии. В качестве оценки уровня физического здоровья были взяты за основу методика по Г.Л. Апанасенко.

Результаты и обсуждение. В начале 2016-2017 учебного года была проведена оценка уровня физического здоровья (УФЗ) студенток 1 первого курса УО «ВГМУ», позволившая выявить следующие положения (таблица).

Таблица – Показатели уровня физического здоровья (по методике А.Г. Апанасенко) студенток 1 курса лечебного факультета подготовительных учебных отделений

Показатель	Подготовительное отделение (n=113)	P
Индекс массы тела, г/см	21,11±2,82	P>0,05
Жизненный индекс, мл/кг	43,76±9,75	P<0,05
Силовой индекс, у.е.	47,02±9,53	P>0,05
Индекс Робинсона, у.е.	100,52±27,99	P<0,05
Проба Мартинэ, с	111,09±40,38	P<0,05
УФЗ, баллы	4,97±4,83	P<0,05

Согласно полученным данным, ИМТ в подготовительных учебных отделениях находится на среднем уровне 20,83±2,17 г/см и 21,11±2,82 г/см (P>0,05). Показатель ЖИ у студенток подготовительного отделения соответствует уровню ниже среднего, и составляет 43,76±9,75мл/кг. По нашему мнению, это может свидетельствовать о недостаточности жизненной емкости легких у учащихся подготовительного отделения, и как результат неудовлетворительном функционировании их кардиореспираторной системы в целом. Установленный факт может служить одним из положений, актуализирующих необходимость более широкого внедрения дыхательных гимнастик в учебный процесс по физической культуре УО «ВГМУ». У испытуемых также был зафиксирован уровень ниже среднего в показателях силового индекса, при этом статистически значимых различий в подготовительных отделениях не зафиксировано (P>0,05) – 49,19±8,19 у.е. и 47,02±9,53 у.е. Внимание заслуживают данные ИР и ПМ. В подготовительном он зафиксирован на уровне ниже среднего – 100,52±27,99 у.е. (P<0,05). Как известно показатели ИР отражают уровень гемодинамической нагрузки на ССС и характеризуют работу сердечной мышцы. Наряду с этим, у студенток подготовительной группы отмечен низкий (P<0,05) показатель пробы Мартинэ, который находится на среднем уровне 111,09±40,38 у.е.

Анализируя полученные данные по количественному составу студентов, занимающихся в специальной медицинской группе (СМГ) за 2015-2016 и 2016-2017 учебный год, мы видим, что общее число обучаемых студентов в 2015-2016 учебном году составило 3123 человека, а в специальной медицинской группе занималось 623 человека.

В 2016-2017 учебном году общее количество занимающихся составило 20129 человек, а количество занимающихся в специальной медицинской группе 774 человека, следовательно на 1000 человек уменьшилось общее количество, а более чем на 100 человек увеличилось количество учащихся относящихся к специальной медицинской группе.

Данные результатов врачебного обследования студентов-первокурсников за 2015-2016 год свидетельствуют о том, что «хронические заболевания» диагностируются у (55%) студентов, у (38%) студентов имеются различные функциональные отклонения и лишь (7%) студентов являются практически здоровыми.

Преобладающими являются заболевания опорно-двигательного аппарата (25%), сердечно-сосудистой системы (20%), миопии (51%).

В подготовительном учебном отделении согласно типовой учебной программе «Физическая культура» (№ ТД-СГ.014/тип, 2008), дыхательная гимнастика не рассматривается как отдельный блок, а входит составной частью в раздел «Современные оздоровительные системы», и преимущественно выступает как форма оздоровительной физической культуры. Вопросы научного обоснования, целесообразности организации и методики занятий дыхательной гимнастикой в рамках учебного процесса по физической культуре к настоящему времени недостаточно изучены.

Из результатов проведенного анкетирования видно, что на вопрос «Насколько вы удовлетворены состоянием своего здоровья в целом?» 104 респондента ответили - удовлетворен частично, что соответствует 45 %. На вопрос «Как часто у вас бывает кашель, боли в горле, заболевания органов дыхания?» 50 % респондентов ответили, что у них это случается 1-2 раза в месяц. На вопрос «Знакомы ли вы с дыхательными гимнастиками?» 160 респондентов дали отрицательный ответ (66%). Более 50% респондентов хотели, чтобы дыхательные гимнастики были включены в программу физического воспитания.

Заключение. Таким образом, дыхательная гимнастика является обязательным разделом содержания физического воспитания студентов-медиков УВО, следовательно, внедрение дыха-

тельных гимнастик в работу, подготовительных учебных отделений регламентировано действующим законодательством Республики Беларусь. Анализ научно-методической литературы в совокупности с оценкой уровня физического здоровья (УФЗ) и его составляющих жизненного индекса (ЖИ), индекса Робинсона (ИР) и пробой Мартинэ (ПМ) доказывают целесообразность более широкого внедрения в работу с учащимися 1 курса подготовительного отделения дыхательных гимнастик в целом (А.Н. Стрельниковой, К.П. Бутейко, Бодифлекс и др.)

Список литературы

1. Исютина-Федоткова, Т.С. Образ жизни студентов-медиков / Т.С. Исютина-Федоткова // Медицинский журнал, 2010. – № 1. – С. 145–151.
2. Тимошина И.Н. О физкультурном образовании учащихся, отнесённых по состоянию здоровья к специальной медицинской группе / Тимошина И.Н., Купцов И.М., Парфёнова Л.А. // Адаптивная физическая культура: науч.-теоретич. журнал. СПб: Изд-во СПбГУФК им. П.Ф. Лесгафта, 2006, вып. 2 (26). С. 22 – 24.
3. Шкирьянов, Д.Э. Предпосылки внедрения дыхательных гимнастик в физическое воспитание студентов-медиков. / Д.Э. Шкирьянов, А.В. Тур // Актуальные проблемы физической культуры и спорта: Материалы VI международной науч.-практ. конф. Чебоксары, 17 ноября 2016 г. / Чув. гос. пед. ун-т им. И.Я. Яковлева; – Чебоксары: Чувашский государственный педагогический университет им. И.Я. Яковлева, 2016. – С. 1061–1065.

ВАРИАТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ СРЕДСТВ СПЕЦИАЛЬНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ ПРИ РАЗВИТИИ БЫСТРОТЫ У ЛЕГКОАТЛЕТОВ

*Ю.Н. Халанский
Витебск, ВГУ имени П.М. Машерова*

В процессе спортивной тренировки происходят морфологические и функциональные изменения в организме легкоатлета, определяющие состояние его тренированности, которое принято связывать преимущественно с адаптационными перестройками биологического характера, отражающими возможности различных функциональных систем и механизмов, и прежде всего уровень физической подготовленности спортсмена [1].

Быстрота движений спортсмена в первую очередь определяется нервной деятельностью коры головного мозга, вызывающей напряжение и расслабление мышц, направляющей и координирующей движения. Быстрота в значительной мере зависит от совершенства спортивной техники, силы и эластичности мышц, подвижности в суставах, а в продолжительной работе – и от выносливости спортсмена. Следовательно, улучшение этих компонентов определяет развитие быстроты движений спортсмена [2, 3, 4].

Нередко у спортсменов развитие быстроты приостанавливается из-за того, что в тренировке не применяются необходимые средства и методы для дальнейшего развития качеств, прежде всего силы, и улучшения техники. В связи с тем, что уровень развития качеств и техники не изменяется, создаются условия, когда повторные предельно быстрые движения становятся однотипными и выполняются в одном и том же ритме. Особенно это относится к циклическим движениям. В результате многократных повторений в одном и том же максимальном ритме создается привычность, автоматизация движений, основанная на образовании определенного стереотипа в коре головного мозга. Это может препятствовать росту быстроты даже в том случае, когда уровень развития физических и волевых качеств повышается. Спортсмен не всегда может «порвать» образовавшиеся рефлексорные связи, изменить динамический стереотип и перейти на новый, более быстрый темп.

Вместе с тем, достижение высоких спортивных результатов возможно лишь при настойчивых и рационально организованных тренировках спортсмена в течение ряда лет. Структура многолетних тренировок обуславливается многими факторами. В их числе: среднее количество лет регулярных тренировок, необходимое для достижения наивысших результатов; оптимальные возрастные границы, в которых наиболее полно раскрываются способности спортсмена и достигаются наивысшие результаты; индивидуальные особенности спортсмена и темпы роста его спортивного мастерства; возраст начала спортивных занятий и др.

Цель исследования – проанализировать применяемые в практике спортивной тренировки легкоатлетов средства специальной физической подготовки при развитии быстроты, и обосновать применение наиболее эффективных из них во взаимосвязи с этапами многолетней подготовки.