

Динамическое определение уровней устойчивости и уязвимости к стрессу проводилось на основе балльного анкетирования наличия склонности к оптимизму, пессимизму, враждебности, добросовестности, навязчивым мыслям, наличию цели в жизни, и уровня стресса по Ридеру, а также динамического исследования вегетативного тонуса путем расчета вегетативного индекса Кердо. Параллельно определялись уровни депрессии по Цунгу, ситуативной и личной тревожности по Спилбергеру-Ханину и оценка самочувствия, активности, настроения (САН). Результаты проведенного исследования: сдвиг индекса Кердо в парасимпатическом (вагусном) направлении и уменьшение напряжения механизмов адаптации (по Баевскому) сочетались со снижением величин личностной тревожности у одной половины обследованных и их неизменяемостью у второй половины, с соответствующей устойчивостью и уязвимостью к стрессу, влияющих, возможно, и на снижение иммунитета. В то же время 100 % снижение уровня депрессии и ситуативной тревожности после курса ЛФК при стабильно положительном показателе САН позволяет говорить о подтверждении точки зрения некоторых авторов о роли блуждающего нерва во взаимодействии иммунной и нервной систем, влияющем на поведенческие реакции индивидуума.

Заключение. Результаты проведенных исследований показывают, что физические упражнения, оказывается, действительно помогают нашему телу бороться с раком, подтверждая точку зрения онкологов-реабилитологов что: физически упражнения уменьшают количество жировой ткани, основного хранилища канцерогенных токсинов у людей, изменяют гормональный баланс путем снижения избытка эстрогена и тестостерона, стимулирующих рост рака; снижают уровень сахара в крови, и, как результат, секрецию инсулина и ИФР, вносят большой вклад в воспаление тканей, инициирующему рак и восстанавливают НК-клетки (натуральные киллеры).

1. Мика, К.А. Реабилитация после удаления молочной железы / К.А. Мика. – М.: Мед.лит., 2008. – 144 с.
2. Серван-Шрейбер, Д. Антирак. Новый образ жизни / Д. Серван-Шрейбер. – М.: РИПОЛ классик, 2016. – 496 с.: ил.

ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ И ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА У СОТРУДНИЦ ВИТЕБСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО УНИВЕРСИТЕТА ИМЕНИ П.М. МАШЕРОВА

Ястремская М.А., Половкина В.А.,

студенты 3 курса ВГУ имени П.М. Машерова, г. Витебск, Республика Беларусь

Научный руководитель – Крестьянинова Т.Ю., канд. биол. наук, доцент

Гиподинамия, непосредственно, является причиной ожирения и косвенно, за счет увеличения нагрузки на функциональные системы: атеросклероза, гипертонии, деформирующего артроза [1]. По-прежнему, простым, доступным и информативным показателем мониторинга изменения массы тела является индекс массы тела.

Целью данного исследования является выявление уровня физической активности и изучение индекса массы тела сотрудниц ВГУ имени П.М. Машерова.

Материал и методы. Обследовано 26 женщин, в возрасте 40-56 лет, сотрудниц факультета физической культуры и спорта и факультета социальной педагогики и психологии, чья трудовая деятельность не была связана с преподаванием спортивных дисциплин.

При выполнении работы был использован опросник физической активности [2]. Опросник содержит 7 вопросов с вариантами ответов и количеством начисляемых баллов. Полученная сумма сравнивается с граничными условиями, свидетельствующими о гиподинамии. Поскольку, все женщины в нашем исследовании относились к среднему возрасту [4], граничными значениями для выявления гиподинамии мы считали сумму менее 14 баллов. Индекс массы тела рассчитывали по формуле $ИМТ = \text{масса тела (кг)} / \text{квадрат длины тела (м}^2\text{)}$. Согласно классификации ВОЗ (1997) у взрослых, существует 4 диапазона ИМТ: менее 18,5 кг / м² – недостаточная масса тела; 18,5-24,9 кг / м² – нормальный вес тела; 25-29,9 кг / м² – избыточный вес; 30 кг / м² и более – ожирение [3].

Результаты и их обсуждение. Среднее значение индекса массы тела в группе составляло 28,6 кг / м². Результаты градации индекса массы тела представлены на рисунке 1.

Ожирение наблюдалось у 6 сотрудников, что составляет 23,1%. Среди всех сотрудников 4 имели недостаточную массу тела, что составляло 15,4%. У 7 женщин был нормальный вес тела, что составляет 26,9%. Было установлено, что 9 сотрудников имеют избыточный вес, что составляет 34,6% [4].

Результаты анкетирования показали следующее: 4 (15,3%) женщины один раз в неделю занимаются интенсивной физической нагрузкой. Под интенсивной физической нагрузкой понимается та, которая длится более 10 мин приводит к повышению пульса более, чем на 20%. 8 женщин (30,7%) занимаются интенсивной физической нагрузкой 2 раза в неделю, 2 женщины (7,8%) – 3 раза, оставшиеся – не занимаются интенсивной физической нагрузкой вообще. У двоих (7,8%) занятия физическими упражнениями длятся 20 мин, у 6 (23%) – 20-40 мин, у 4 (15,3%) – 1 час, у 2 (7,8%) – более часа. Неинтенсивной физической нагрузкой 2 раза в неделю занято 10 человек (38,5%), 4 женщины – 3 раза в неделю (7,8%). У большинства занимающихся неинтенсивной физической нагрузкой она длится 20 – 40 мин, у 3 человек – от 40 мин до 1 часа. Всего 12 женщин (46,2%) в качестве физической нагрузки используют ходьбу. Про-

должительность пеших прогулок у 10 женщин (38,5%) составляет 20 - 40 мин, у 4 (15,3%) – 40-60 мин. Все опрошенные в сидячем положении проводят от 6 до 8 и более часов.

Результаты изучения уровня физической активности представлены в таблице 1.

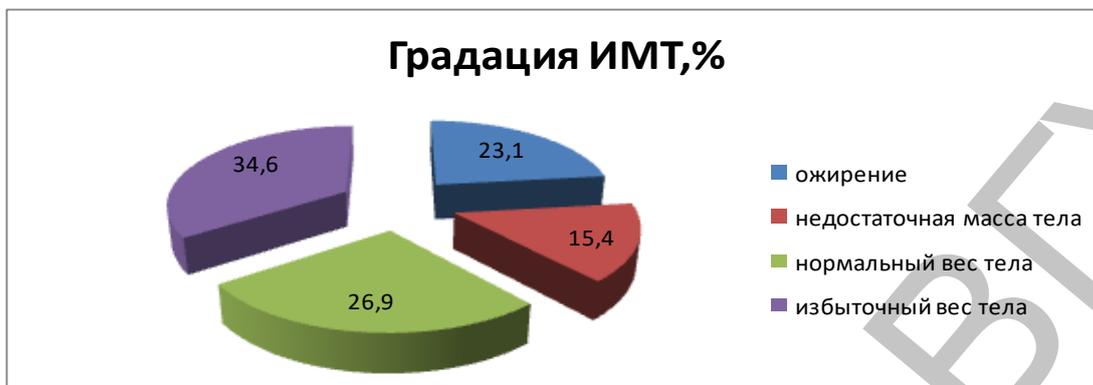


Рис.1. Результаты определения индекса массы тела у обследованных (n=26).

Таблица 1 – Уровень физической активности обследованных

Вопрос	Ответ	Количество человек
Сколько раз в неделю Вы занимаетесь интенсивной физической нагрузкой	1	4
	2	8
	3	3
	0	11
Сколько обычно длится Ваша интенсивная физическая нагрузка	10-20 мин	2
	20-40 мин	6
	40-60 мин	4
	1ч и более	3
Сколько раз в неделю Вы занимаетесь неинтенсивной физической нагрузкой	3	4
	2	10
	1	12
Какова обычная продолжительность Вашей неинтенсивной физической нагрузки в течение дня	До 20 мин	
	20-40 мин	14
	40-60 мин	8
	60-90 мин	4
Сколько дней в неделю Вы ходите пешком	5	4
	6	4
	7	4
Какова обычная продолжительность пеших прогулок	20-40 мин	10
	40-60 мин	4

Только у 8 человек (30,7%) общая сумма баллов по итогам анкетирования оказалась выше 14. У оставшихся 18 (69,3%) наблюдалась недостаточная физическая активность для их возраста.

Заключение. Полученные данные подтверждают, что люди с низкой физической активностью имеют высокий индекс массы тела и могут быть склонны к совместному повреждению, гипертонии, атеросклерозу. Сотрудники ВГУ имени П.М. Машерова имеют недостаточную физическую активность в течении недели. При этом 100% из опрошенных 6 и более часов проводят в сидячем положении.

На наш взгляд необходимо организовать на факультетах физической культуры и спорта и социальной педагогики и психологии ВГУ имени П.М. Машерова просветительскую работу по разъяснению важности физической нагрузки в профилактике заболеваний, опосредованно или косвенно связанными с гиподинамией.

1. Прищепа, И.М. Методические указания к лабораторным работам по валеологии / И.М. Прищепа, О.Н. Малах – Витебск: ВГУ имени П.М. Машерова, 2002. – 41 с.
2. Гуревич, К.Г. Введение в здоровый образ жизни. / К.Г. Гуревич [и др.]. – М.: МГМСУ, 2005. – 248 с.
3. Ожирение / Предотвращение и управление глобальной эпидемией / Доклад о приверженности ВОЗ по ожирению. Женева, 3–5 июня 1997 года. – Женева, 1998 год. – 724 р.
4. Yastremskaya, M. Body mass index of employees university named after P.M. Masherova / M. Yastremskaya, V. Polovkina // The Youth of the 21st Century: Education, Science, Innovation: Proceedings of VInternational Conference for Students, Postgraduates and Young Scientists, Vitebsk, December 12, 2018/ Vitebsk State University; Editorial Board: I.M. Prishchepa (Editor in Chief) [and others]. – Vitebsk: Vitebsk State University named after P.M. Masherov, 2018. – С. 302.