

## ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЯ ФИЗИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ДЕВУШЕК ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ 2008 – 2009 УЧ. Г.

*Задорожный А.Ф.*

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов  
медицинский университет»*

**Введение.** В Беларуси уделяется большое внимание и затрачиваются значительные средства на создание благоприятных условий для воспитания здорового подрастающего поколения, студенческой молодежи. Однако, с каждым годом растет количество молодых людей с отклонениями в здоровье. В первую очередь это касается выпускников школ и студентов вузов. Многолетние обследования студентов преподавателями кафедры физической культуры ВГМУ показали, что значительные изменения произошли в деятельности сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, эндокринных заболеваний и др.

Понижение уровня физического здоровья большинство специалистов, занимающихся здравоохранением, связывают с улучшением уровня жизни в нашей стране. В каждый дом вошел телевизор, аудио-, видео-, компьютерная техника (основные увлечения молодых людей). Стремительно вошла урбанизация в нашу жизнь, что существенно снизило двигательную активность молодых людей.

**Цель.** Изучить уровень физического здоровья девушек специальной медицинской группы, определить жизненный индекс и исследовать функциональные возможности студенческой молодежи с использованием метода Руфье-Диксона

С этой целью были поставлены две задачи:

1 Провести антропометрические исследования студенток, отнесенных к специальной медицинской группы 2-4 курсов.

2 Определить функциональные возможности студенток методом Руфье-Диксона, дать оценку уровня физического здоровья

**Методы исследования.** Для решения этих задач были проведены исследования, которые продолжались с ноября по декабрь месяцы 2008 г. в нем приняли участие девушки трех учебных групп 1 курса – 15 человек, 2 курса – 10 человек, 3 курса – 14 человек, 4 курса – 9 человек специальной медицинской группы. Антропометрические исследования проводились в начале учебного занятия

Индекс Руфье-Диксона определялся по формуле:

$$\frac{((ЧСС_2 - 70) + (ЧСС_3 - ЧСС_1))}{10}$$

где, ЧСС<sub>1</sub> – частота сердечных сокращений в покое до нагрузки,

ЧСС<sub>2</sub> – частота сердечных сокращений после 30 приседаний за 30 секунд,

ЧСС<sub>3</sub> – частота сердечных сокращений нагрузки, после минутного отдыха после нагрузки

Жизненный индекс определялся по формуле:

$$\frac{\text{спирометрия (мл)}}{\text{вес (кг)}}$$

Интегральный показатель уровня здоровья определялся на основании антропометрических исследований и функциональных возможностей студентов.

**Результаты и обсуждение.** В середине учебного семестра (ноябрь) в экспериментальной группе был определен вес и спирометрия каждого участника. В декабре было проведено исследование функциональной подготовленности методом Руфье-Диксона.

Полученные данные представлены в таблице:

Показатели уровня физического здоровья девушек лечебного факультета специальной медицинской группы ВГМУ 2008 – 2009 уч. г.

Показатели	Уровень физического здоровья (%)																			
	Первый курс					Второй курс					Третий курс					Четвертый курс				
	отличный	хороший	удовлетв.	низкий	очень низкий	отличный	хороший	удовлетв.	низкий	очень низкий	отличный	хороший	удовлетв.	низкий	очень низкий	отличный	хороший	удовлетв.	низкий	очень низкий
Индекс Руфье-Диксона	-	14,3	28,6	28,6	28,6	-	-	30	-	70	-	-	42	29	29	-	-	-	22	78
Жизненный индекс	-	14,3	14,3	14,3	57,1	-	10	60	20	10	14	56	14	16	-	-	-	-	22	78
Оценка уровня физического здоровья	-	-	-	57,1	42,9	-	-	10	20	70	-	-	42	35	23	-	-	-	33	67

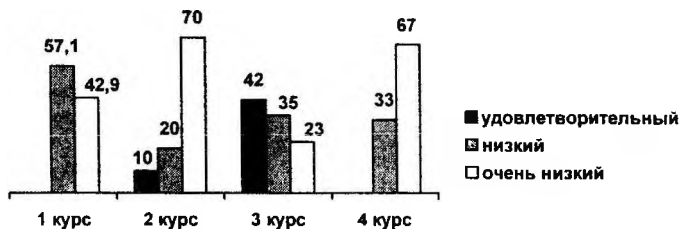


Рисунок 1 График уровня физического здоровья девушек лечебного факультета специальной медицинской группы ВГМУ 2008 – 2009 уч. г.

Результаты исследования следующие:

1 ЛФ (15 человек). Жизненный индекс: хороший (2 чел.) - 14,3 %, удовлетворительный (2 чел.) - 14,3 %, низкий (2 чел.) - 14,3 %, очень низкий (8 чел.) - 57,1 %. Индекс Руфье-Диксона: хороший (2 чел.) - 14,3 %, удовлетворительный (3 чел.) - 28,6 %, низкий (3 чел.) - 28,6 %, очень низкий (3

чел.) – 28,6 %. Оценка уровня физического здоровья: низкий (8 чел.) – 14,3 %, очень низкий (7 чел.) – 57,1 %.

2 ЛФ (10 человек). Жизненный индекс: хороший (1 чел.) – 10 %, удовлетворительный (6 чел.) – 60 %, низкий (2 чел.) – 20 %, очень низкий (1 чел.) – 10 %. Индекс Руфье-Диксона: удовлетворительный (3 чел.) – 30 %, очень низкий (7 чел.) – 70 %. Оценка уровня физического здоровья: удовлетворительный (1 чел.) – 10 %, низкий (2 чел.) – 20 %, очень низкий (7 чел.) – 70 %.

3 ЛФ (14 человек). Жизненный индекс: отличный (2 чел.) – 14,5 %, хороший (8 чел.) – 56 %, удовлетворительный (2 чел.) – 14,5 %, низкий (2 чел.) – 15 %. Индекс Руфье-Диксона: удовлетворительный (7 чел.) – 42 %, низкий (4 чел.) – 29 %, очень низкий (4 чел.) – 29 %. Оценка уровня физического здоровья: удовлетворительный (7 чел.) – 42 %, низкий (5 чел.) – 35 %, очень низкий (3 чел.) – 23 %.

4 ЛФ (9 человек). Жизненный индекс: низкий (2 чел.) – 22 %, очень низкий (7 чел.) – 78 %. Индекс Руфье-Диксона: низкий (2 чел.) – 22 %, очень низкий (7 чел.) – 78 %. Оценка уровня физического здоровья: низкий (3 чел.) – 33 %, очень низкий (6 чел.) – 67 %.

**Выводы.** Исследования показали, что студенты 1 курса имеют низкий уровень физического здоровья. Это говорит о том, что они мало работали, а некоторые были полностью или частично освобождены от занятий физической культуры в школе. В период подготовки и поступления в вуз, будущие студенты мало времени уделяли физическим нагрузкам, не соблюдались нормы и требования здорового образа жизни (ЗОЖ).

Студенты 2 курса имеют низкий и удовлетворительный уровень физического здоровья. Это говорит о том, что студенты еще не в полной мере осознали оздоровительное значение предмета физическая культура. Необходимо уделить больше времени на учебных занятиях теоретическим и практическим знаниям ЗОЖ.

Студенты 3 курса, в результате исследования, показали самый высокий уровень физического здоровья. Регулярные двухразовые занятия физкультурой в университете, утренняя гигиеническая гимнастика, занятия в спортивной комнате общежитий дали положительные результаты.

Исследования студентов 4 курса свидетельствуют о том, что уровень физического здоровья стал ниже, по сравнению с 3 курсом. Произошла значительная прибавка в весе, увеличилась ЧСС<sub>2</sub>, ЧСС<sub>3</sub> 33 % низкого уровня и 67 % очень низкого уровня физического здоровья свидетельствует о слабой физической активности.

Литература:

1. Агаджалян И.А., Запорожанов В.А. Физическая активность человека – К., 1987
2. Ильющин В.И. Физическая культура студента – М., 2000.
3. Михаленя В.М. Физическое воспитание студентов. – Мн., 1998
4. Рейзин В.М., Ищенко А.С. Физическая культура в жизни студента – Мн., 1986
5. Столбичкий В.В. Основы самостоятельной профессионально-прикладной физической подготовки студентов медицинских вузов: Учеб -метод пособие для студентов лечебного, стоматологического и фармацевтического факультетов медицинских вузов – Витебск: ВГМУ, 2007 – 119 с.
6. Эпифанов В.А., Машков В.Н. Лечебная физическая культура. – М. 1987.