

бронхиальную проходимость при хронических заболеваниях бронхо-легочной системы.

Задачи: 1) сравнить эффективность различных специальных дыхательных упражнений – носовое дыхание, звуковая гимнастика, задержка дыхания на выдохе – в дренажных положениях; 2) сравнить эффективность дренажного массажа и самомассажа в купировании приступов удушья и затруднения дыхания.

Наблюдали 68 больных с хроническими заболеваниями бронхо-легочной системы в возрасте 16-63 лет (28 мужчин и 40 женщин). Оценивали клинико-физиологическое состояние больных с применением спирографии и пневмотахометрии. Анализ результатов проводили с учетом фазы заболевания и длительности болезни.

Исследования показали, что специальные дыхательные упражнения (носовое дыхание, звуковая гимнастика, задержка дыхания на выдохе) оказывали положительное влияние на бронхиальную проходимость в дренажных положениях, в основном в подострой фазе заболевания. У больных достоверно повышались показа-

тели функции внешнего дыхания. Самомассаж корпоральных рефлексогенных зон и аурикулярных точек был достаточно эффективен в приступном периоде. Наиболее высокие результаты были получены при сочетании специальных дыхательных упражнений в дренажных положениях с дренажным массажем и самомассажем, как в приступном, так и в межприступном периодах. Задержка дыхания по Бутейко оказалась эффективной только в приступном периоде при отсутствии дренажного массажа и дренажной дыхательной гимнастики. Упражнения с приседанием в приступном периоде уменьшали показатели функции внешнего дыхания. Су-Джок-терапия (массаж кистей и стоп) оказалась менее эффективной, чем массаж аурикулярной зоны и точечно-сегментарный массаж корпоральной рефлексогенной зон.

Вывод: Дренажный массаж легких, самомассаж рефлексогенных зон и специальные дыхательных упражнения в дренажных положениях значительно повышают эффективность лечения больных с подострыми хроническими заболеваниями бронхо-легочной системы.

УДК: 371.3:378 (477)

© Усков С.В., 2013

ПРОБЛЕМАТИКА БОЛОНСКОЙ СИСТЕМЫ ОБУЧЕНИЯ В ПРОЕКЦИИ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ВУЗОВ УКРАИНЫ

Усков С.В.

Государственное учреждение «Крымский государственный медицинский университет имени С.П. Георгиевского»

За последние годы в Украине наблюдается снижение объема двигательной активности студентов, ещё не достаточно сформирована потребность заботиться о собственном здоровье. Данная тенденция негативно отражается на физическом развитии и функциональном состоянии молодежи. Студенческая молодежь безразлично относится к содержанию обязательных физкультурных занятий. Это свидетельствует о неотложной потребности разработки новых научно обоснованных путей усовершенствования организации физического воспитания в ВУЗах.

Современный этап реформирования системы высшего образования характеризуется значительной интенсивностью учебного процесса. Типичной чертой образовательной сферы современной Украины является наличие тенденций к интеграции и модернизации высшей школы с учетом всемирного опыта. Сделаны решительные шаги в направлении присоединения к Болонскому процессу и выполнения соответствующих требований относительно структурных и других изменений в системе высшего образования. Вместе с тем на данный момент, ещё недостаточно изучены особенности формирования системы физического воспитания у студентов в условиях кредитно-модульной системы организации учебного процесса. Необходимы новые подходы к организации проведения занятий по физическому воспитанию.

На основании разработанных модельных характеристик разных уровней физического здоровья студентов современными учёными предложен дифференцированный подход к распределению их на группы для занятий физическим воспитанием; обоснованна концепция клубной формы организации физического воспитания в ВУЗе, учитывающее физкультурно-оздоровительные и спортивные интересы, а также огромный дидактический потенциал тех видов спорта, которые до недавнего времени считались не востребовавшими в системе образования. В первую очередь речь идёт о фитнес-аэробике и физкультурно-оздоровительных системах единоборств.

Что касается процесса физкультурно-оздоровительной направленности единоборств, то необходимо констатировать тот факт, что всё большее количество традиционных систем, переходят на так называемые «фитнес – направления». Например, классический английский и тайландский бокс, кикбоксинг, и даже традиционное окинавское каратэ-до получили в последнее время неожиданное развитие в виде использования элементов технико-тактических действий в комплексах фитнес-аэробики. Широко распространившаяся в конце 90-х годов XX века Тай-бо, Ки-бо, Каратэбика и другие виды аэробики, основанные на боевых искусствах, сейчас считаются очень модными системами физической тренировки для

поддержания здоровья и красоты. Они объединили в себе не только древние и современные системы единоборств, но и упражнения оздоровительных гимнастик Востока – древнего фитнеса, имеющего тысячелетние традиции.

Уникальность «боевых» систем фитнеса, заключается в том, что в отличие от других видов аэробики, здесь затрачивается в два-три раза больше калорий, что в свою очередь приводит к более эффективным результатам по снижению

избыточного веса. Это связано с особым психофизиологическим настроем на занятиях, что пришло из практики боевых искусств. В таком своеобразном состоянии в крови поддерживается высокий уровень адреналина – гормона, сильно ускоряющего обмен веществ, повышающего силу, выносливость, снижающего неприятные ощущения во время занятий, и самое главное, значительно увеличивающего липолиз.

УДК: 796.853.23: 796-053.8

© Хрипунова Л.Д., Воробьев А.А., 2013

ГУМАНИСТИЧЕСКАЯ КОНЦЕПЦИЯ ДЗЮ-ДО, КАК СИСТЕМЫ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ МОЛОДЁЖИ Хрипунова Л.Д., Воробьев А.А.

Государственное учреждение «Крымский государственный медицинский университет имени С.П. Георгиевского»

Изменения в социально-экономическом развитии общества оказывают сильное влияние на личность и приводят к глубоким трансформациям в её нравственном и психофизиологическом состоянии. Неблагоприятные политические условия современной Украины, вызванные европейской интеграцией, предполагающей, в свою очередь, замену духовных ценностей на материальные, привели к нравственной деградации большей части молодёжи.

В аспекте решения данной проблемы, мы видим интенсификацию всего учебно-воспитательного процесса в учебных заведениях, в том числе и физической культуры, на основе традиционных гуманистических систем педагогики, и предлагаем рассмотреть дзю-до, как систему физического воспитания.

Борьбу дзю-до, являющуюся не только боевым искусством, но и системой физического воспитания создал японский врач, педагог и гуманист Дзигаро Кано. Из дзю-до были исключены все травмоопасные приемы, ударная техника в область болевых точек и пр., так как

новая система в первую очередь должна была стать средством физического и духовного воспитания молодёжи.

Глубина философских идей её основателя, благородство поставленной цели – воспитание гармонично развитого человека, достойное поведение учеников – всё это вызвало симпатии людей и послужило признанию в обществе. Дзигаро Кано считал, что занятия дзю-до помогают решать актуальные для молодёжи задачи: философское развитие души, гармоничное физическое развитие, овладение приёмами, необходимыми в жизненных экстремальных ситуациях. Очень велико воспитательное значение этого вида единоборств. Исходя из философских идей дзю-до, каждый борец должен проявлять уступчивость и мягкость не только в спортивном зале; дзюдоист должен разговаривать тихим голосом и дружелюбно, уступать дорогу старшим. Не случайно, японские родители стараются отдать своих детей в школы дзю-до, в которых физическое развитие сочетается с нравственным воспитанием.

УДК: 61:796.015

© Полянська О.С., Амеліна Т.М., Гулага О.І., 2013

МЕДИКО-БІОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ФІЗИЧНОГО НАВАНТАЖЕННЯ В СПОРТІ Полянська О.С., Амеліна Т.М., Гулага О.І.

Буковинський державний медичний університет

Поширеність пролапсу мітрального клапана (ПМК) у нашій країні за даними різних авторів коливається від 1,1 до 38%. Така розбіжність у показниках пов'язана з відмінністю методів і критеріїв діагностики цієї патології. За даними сучасної світової медичної літератури поширеність ПМК у популяції не перевищує 5%. Згідно з МКХ 10-го перегляду ПМК виділено в окрему нозологічну форму, що у складі неревматичних уражень МК належить до морфологічної групи некорона-

рогенних захворювань серця.

Під час проходження диспансерного огляду у 2012 році у відділенні спортивної медицини обласного лікарсько-фізкультурного диспансеру обстежено 7210 спортсменів із різних видів спорту. Серед обстежених у 892 виявлено патологію різних органів і систем. Серед них зафіксовано 123 випадки ПМК, що складає 1,7 % і не відрізняється із поширенням ПМК у загальній популяції. Нами проаналізовано поширеність ПМК у різних видах