ДИНАМИКА ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ И ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ МУЖСКОГО ПОЛА

Шкляр А.Л.
Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград

Ухудшение состояния здоровья учащейся молодежи во многом связано со снижением уровня социально-экономических условий жизни населения России. Ежегодные медицинские обследования поступающих в российские вузы студентов выявляют значительное отставание большинства из них по показателям физического развития и физической подготовленности, высокий процент лиц, имеющих хронические заболевания (Н.А. Винокурова, М.И. Сентизова, А.В. Гурьева, 2000 и др.). В период обучения в медицинском институте отмечается ухудшение показателей общего функционального состояния организма и физической подготовленности.

Под наблюдением находилось 764 юноши - студента медицинского университета 1-4 курсов обучения. Для оценки особенностей динамики физического развития студентов группы были разделены по возрасту и соматическому типу. Соматотипирование проводилось антропометрически в соответствии с классификацией М.В. Черноруцкого, в основу которой положен расчет индекса Пинье.

Полученные данные показывают, что более половины юношей (61%) при поступлении в медицинский вуз имеют астеническое телосложение, количество нормостеников и гиперстеников практически одинаково, 19% и 20% соответственно. За время обучения количество юношей-астеников постепенно снижается, нормостеников остается относительно стабильно, доля гиперстеников увеличивается от 20% на 1 курсе до 30% к 4 курсу обучения. В группе нормостеников наибольшее число достоверных изменений происходит от 1 к 3 курсу, от 1 к 4 курсу. Происходит набор веса, с некоторым замедлением от 3 к 4 курсу, непрерывно увеличиваются размеры грудной клетки. Достаточно активно развиваются от 1 к 3 курсу силовые показатели, выносливость, останавливаясь после 3 курса на постоянном уровне. Скоростные показатели, гибкость в группе нормостеников достоверно не изменяются, имеют определенную тенденцию к ухудшению к концу обучения.

В группе астеников наибольшее число достоверных изменений происходит на 1, 2 и замедляется на 3 курсе. У юношей астенического телосложения происходит непрерывный набор веса от 1 к 4 курсу, непрерывно увеличиваются размеры грудной клетки. Развиваются все силовые показатели, наиболее активно до 3 курса, с последующей более медленной положительной динамикой. Скоростные, скоростно-силовые показатели, равновесие - активно улучшаются до 3 курса, с последующей стабилизацией на достигнутом уровне.

У гиперстеников наибольшее число достоверных изменений происходит от 1 ко 2 курсу. Эти изменения касаются антропометрических параметров, размеров грудной клетки, вместе с ней показателя задержки дыхания. Происходит плавное увеличение веса, толщины кожной складки. Среди силовых, скоростных показателей нет достоверной динамики.

Таким образом, очевидно, что наиболее динамичная группа – астеники, у которых происходит окончательное формирование организма и возможное становление типа, в том случае если астения была обусловлена гипотрофией. Нормостеники имеют незначительные изменения со стороны силовых показателей, наряду с динамикой антропометрических параметров. Гиперстеники же, практически сформировались физически, без динамики скоростные показатели, силовые изменяются очень медленно.

Наши данные имеют прикладное значение для теории спортивного отбора, контроля состояния здоровья, физических качеств студентов-медиков с целью оперативного принятия мер по коррекции неблагоприятных изменений.

Фармацевтические науки

СИНТЕЗ И ФАРМАКОЛОГИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТИ НОВЫХ ПРОИЗВОДНЫХ САЛИЦИЛОВОЙ КИСЛОТЫ И АСПИРИНА КАК ПОТЕНЦИАЛЬНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

Брель А.К., Лисина С.В.
Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград

Нестероидные противовоспалительные средства представляют собой обширную и разнообразную по химическому строению группу лекарственных средств, широко применяющихся в клинической практике. Исторически это наиболее старая группа противовоспалительных средств. Первыми препаратами, оказывающими специфическое противовоспалительное действие, были салицилаты. Это действие сочетаются у них с болеутоляющим и жаропонижающим эффектом.

Нами был получен ряд известных и ранее не синтезированных производных салициловой кислоты (СК) и аспирина с ожидаемо бóльшим терапевтическим эффектом, но меньшим побочным действием. Синтез производных этого ряда состоит из следующих методик:

1. Синтезирован ряд алкил-, аллил-, эпокси- и фосфорсодержащих производных СК и аспирина по карбоксильной группе и по гидроксигруппе в щелочной среде и условиях кислотного катализа.

2. Синтезированы аминопроизводные с использованием метода Гилберта - Джонсона (N - ацилирование аминосодержащих соединений через стадию силилирования).