У школьников группы №3 наблюдалось значительное улучшение всех исследуемых показателей. Полученные позитивные результаты можно объяснить сочетанным воздействием комплекса гимнастических мероприятий и глубокого рефлекторно-мышечного массажа не только на опорно – двигательный аппарат, но и на нейрогуморальную регуляцию организма в целом.

Выводы:

1. Установлена взаимосвязь между нарушением осанки и уровнем физического развития, а также между нарушением осанки и уровнем здоровья школьников.

2. Для улучшения показателей физического развития и осанки разработаны комплексы корригирующей гимнастики и физкультминуток для выполнения в условиях школы и дома.

3. С целью повышения эффективности комплекс гимнастических мероприятий необходимо сочетать с глубоким рефлекторно-мышечным массажем по методике Аксёновой А.М., обязательно выполненым врачом.

4. По результатам комплексного обследования учащихся были даны рекомендации педагогам и медперсоналу школы по проведению регулярных (не реже 2 раз в год) осмотров и созданию групп здоровья для детей с нарушениями осанки и отклонениями в физическом развитии с учётом их специфики, особенно в критические возрастные периоды.

5. При выявлении отклонений от нормы рекомендовать обследование у медицинских специалистов.

6. Требуется введение дисциплины по сохранению правильной осанки у школьников в группе продлённого дня.

7. Необходимо создать школу здоровой осанки совместно для детей и их родителей.

8. Мы считаем, что выявление нарушений со стороны опорно-двигательного аппарата и отклонений в физическом развитии учащихся 10-11 лет является запоздалым, так как состояние здоровья школьников в этом возрасте уже нарушено. Комплексное обследование детей необходимо уже при поступлении в начальную школу.

Список литературы

Аксёнова А.М. Глубокий рефлекторно-мышечный массаж и растягивание скелетных мышц при заболеваниях внутренних органов. – Воронеж, 1996.

Баевский Р.М., Берсенева А.П. Донозологическая диагностика в оценке состояния здоровья // Валеология. – СПб, 1993.

Потапчук А.А., Дидур М.Д. Осанка и физическое развитие детей. Программы диагностики и коррекции нарушений. – СПб: Речь, 2001.

Территориальные стандарты и показатели физического развития детей Воронежской области: Информационно-методическое пособие (справочник) для педиатров и врачей общей практики, интернов, клинических ординаторов. – Воронеж, 2003.

НАРУШЕНИЕ БЕЛКОВОГО ОБМЕНА В ПИТАНИИ СПОРТСМЕНА

Верхоляк Д.В., Поздняков А.М., Лагутин М.П., Лагутина П.М.

Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, e-mail: PozdAM@list.ru

Главный принцип спортивного питания – сбалансированность и достижение определенной спортивной цели. Углеводы играют важную роль в энергетическом обеспечении. Белки пищи используются клетками организма, как основной материал для строительства тканей. Белки – важнейшие для полноценного спортивного питания макронутриенты. От их количества и качества напрямую зависят физическая форма и достижения спортсмена.

Оптимальным для усвоения организмом при серьезных физических нагрузках считается 30 г белка за один прием пищи. При этом белковую пищу необходимо сочетать с углеводами и жирами. В рационе спортсменов, занимающихся силовыми видами спорта, белки должны составлять около 1,5–1,7 г на 1 кг массы тела. Это количество белка, в сочетании с тренировками, является достаточным для достижения максимального уровня силы и выносливости. В рационе спортсменов, для которых важна большая мышечная масса, количество белка может быть увеличено до 2 г на 1 кг массы тела. Для остальных категорий спортсменов 1–1,5 г белка на 1 кг массы тела является достаточным.

Для спортсменов белковая недостаточность опаснее, чем для людей, ведущих не слишком активный образ жизни, в силу больших нагрузок и большей интенсивности обменных процессов. Недостаток белка в рационе спортсмена влечет за собой замедление процессов восстановления мышц, их роста, может вызвать сбои в работе всех систем организма и нанести серьезный вред здоровью.

Избыточное количество белков в рационе – это проблема, характерная для спортсменов-культуристов, основной задачей, которых является наращивание мышечной массы. Избыток белков приводит к интоксикации организма продуктами их распада. Это влечет за собой риск заболевания почек.

Список литературы

1. Поздняков А.М. Физическая реабилитация больных после мастэктомии в условиях областного онкологического диспансера // Материалы I Всерос. съезда врачей восстановительной медицины «РеаСпоМед 2007», Москва.

2. Поздняков А.М. Индивидуальные программы кикбоксеров // Материалы Всероссий-ского научного форума по ВМ, ЛФК, курортологии, спортивной медицине и физиотерапии «РеаСпоМед 2008», Москва.

ФОРМИРОВАНИЕ ТЕСТ-СИСТЕМ ПО БИОХИМИЧЕСКИМ (ИММУННЫМ) ПАРАМЕТРАМ КРОВИ У ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА НА СЕВЕРЕ

Вилова К.Г., Боева О.К., Вилова Т.В., Есипова А.А., Оправин С.А.

Северный государственный медицинский университет, Архангельск, e-mail: vitavladi@list.ru

Актуальным является изучение состава и функционирования клеток иммунной системы у лиц молодого возраста на Севере и при распространенных заболеваниях, в патогенезе которых ведущую роль играют иммунологически экологически зависимые дисфункции – при атопическом дерматите, бронхиальной астме, хроническом воспалении слизистой оболочки полости рта. Определение направленности адаптивных метаболических процессов молодых северян позволит сформировать тест-системы биохимических (иммунных) параметров крови для прогноза качества здоровья лиц молодого возраста.

Целью нашего исследования было выявление некоторых особенностей иммунного статуса у лиц молодого возраста 18–20 лет, проживающих в г. Архангельске.

Методы исследования. Проведено изучение гемограммы, моноцитограммы, лимфоцитограммы, фагоцитарной активности нейтрофилов, фенотипирование лимфоцитов 116 лиц, жителей города Архангельска, в возрасте от 18 до 20 лет – студентов Северного государственного медицинского университета.