

1. виконання неграничних обтяжень з граничним числом повторень;
2. використання близькомаксимальних та максимальних обтяжень;
3. використання ізометричних напружень;
4. використання ізокінетичних вправ.

Висновки.

1. Сила – це комплексна фізична якість людини, яка є вирішальною у виконанні вправ, пов'язаних із подоланням опору, м'язовими напруженнями. Прояв сили залежить від розвитку мускулатури тіла та окремих м'язових груп.
2. Відсутність кореляції між силою різних м'язових груп потребує комплексу тестів для оцінки силових здібностей людини.
3. Тестування силової підготовленості юнаків 1-х курсів засвідчило незадовільну підготовку у підтягуванні, задовільну - у стрибках в довжину, і тільки результат у СКВ оцінюється в чотири бали. Таке становище потребує педагогічних зусиль для корекції розвитку силових здібностей.
4. Для оптимізації силової підготовки у рамках процесу фізичного виховання у ВНЗ рекомендуємо використовувати перераховані вище методичні підходи.

У подальших дослідженнях ми плануємо провести оцінку силових показників фізичної підготовленості методом індексів і порівняти показники, отримані у першому та другому дослідженнях.

Література

1. Бондарчук Н.Я. Показники фізичного розвитку студентів Ужгородського національного університету з різних біогеохімічних зон Закарпаття // Теорія і методика фізичного виховання і спорту. – Київ, 2004. – №2 С. – 85 - 87.
2. Глазирін І.Д. Основи диференційованого фізичного виховання. - Черкаси: "Відлуння-Плюс". - 2003. – С.182.
3. Глушко Г., Іванов В. Організація та методика розвитку рухових якостей учнів допризовного віку // ФК в школі. – 2001. - №2. - с.47 - 49.
4. Гуменный В.С., Лошицкая Т.И. Комплексный контроль физической подготовленности студентов политехнических вузов // Физическое воспитание студентов творческих специальностей. – 2003. - №4. - С. 97.
5. Державні тести та нормативи оцінки фізичної підготовленості населення України // за редакцією М.Д.Зубалія. – 2-е видання, перероблене і доповнене. - Київ, 1997. – С.36.
6. Круцевич Т.Ю. Методы исследования индивидуального здоровья детей и подростков в процессе ФВ, Киев: «Олимпийская литература», 1999.
7. Круцевич Т.Ю., Воробьев М.И. Контроль в физическом воспитании детей, подростков и юношей. – Киев: НУФВ-СУ, 2005. – 195 с.
8. Круцевич Т.Ю., Лошицкая Т.И. Стан фізичної підготовленості призовників // Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. – 2003. - № 4. – С.54.
9. Мальцев А.А. ФП молодого пополнения и пути ее совершенствования на первом этапе обучения // Матеріали відкритої науково-методичної конференції „Фізична підготовка військовослужбовців”. - Київ. - 2003. - С.137.
10. Сингаевський С. Формування позитивного ставлення школярів до фізичного виховання. - Н.-м. Журнал „ФВ в школі”.- Київ.: Пед.преса. - 2001. -№1. - с.33-35.

Надійшла до редакції 18.04.2007р.

ВЛИЯНИЕ МАССАЖА И САМОМАССАЖА НА ДАВЛЕНИЕ И САМОЧУВСТВИЕ В АМБУЛАТОРНЫЙ ПЕРИОД ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ I – II СТЕПЕНИ

Диброва А.В.

Гуманитарный университет Запорожский институт государственного и муниципального управления

Аннотация. Гипертоническая болезнь одно из самых распространенных заболеваний сегодняшнего дня. Большое значение для курса лечения данного заболевания имеет амбулаторный период. Массаж и самомассаж введенные в курс физической реабилитации в амбулаторный период у больных с диагнозом гипертоническая болезнь I-II степени, способны в значительной степени повысить психо-эмоциональное состояние и благоприятно повлиять на показатели артериального давления.

Ключевые слова: гипертоническая, болезнь, реабилитация, массаж

Анотация. Диброва А.В. Влияние массажа и самомассажа на тиск і самопочуття в амбулаторний період при гіпертонічній хворобі I – II ступеня. Гіпертонічна хвороба одне з найпоширеніших захворювань сьогодення. Велике значення для курсу лікування даного захворювання має амбулаторний період. Масаж і самомасаж введені в курс фізичної реабілітації в амбулаторний період у хворих з діагнозом гіпертонічна хвороба I-II ступеня, здатні в значній мірі підвищити психо-емоційний стан і сприятливо вплинути на показники артеріального тиску.

Ключові слова: гіпертонічна, хвороба, реабілітація, масаж

Annotation. Dibrova A.V. The influence of massage and self massage on pressure and feel in an ambulatory period at hypertonic disease of I - II level. Hypertensive illness is one of the most widespread diseases of today. A large value for the course of treatment of this disease has an ambulatory period. Massage and self massage, introduced during the course of the physical rehabilitation in ambulatory period in patients with the diagnosis of hypertonic disease of I-II level, can increase considerably psycho-emotional state of the patient and have a positive influence on the arterial blood pressure levels.

Keywords: hypertensive, illness, rehabilitation, massage

Введение

Гипертоническая болезнь — заболевание, ведущим проявлением которого служит склонность к артериальной гипертензии, не связанная с каким-либо известным заболеванием внутренних органов. Болезнь широко распространена главным образом среди лиц старше 40 лет, часто сочетается с атеросклерозом, способствует развитию ишемической болезни сердца. В основе болезни лежит нарушение регуляции артериального давления. Предполагают, что в большинстве случаев болезнь возникает в результате воздействия внешних факторов при определенной генетической предрасположенности.[5]

Гипертонической болезнью особенно часто страдают люди с семейной предрасположенностью к заболеванию. Наследственная предрасположенность к гипертонической болезни как базисная предпосылка связана с наличием при этой форме гипертензии предшествующих отклонений в структуре и

функциях клеточных мембран, вызывающих нарушение транспорта катионов натрия и кальция и повышение их концентрации в цитоплазме клеток. Это способствует развитию тонического сокращения гладких мышц сосудистой стенки, что и является одной из главных причин артериальной гипертензии.

Гипертоническая болезнь одно из наиболее встречающихся заболеваний сегодняшнего дня. Особенности протекания данного заболевания таковы, что необходимо постоянно поддерживать цифры артериального давления, которое и является зачастую основным симптомом протекания данного заболевания, на определенном уровне. К тому же не выяснены этиология, именно при гипертонической болезни, которое является самостоятельным заболеванием. Не последнюю роль в протекании данной патологии отводят сбалансированности работы автономной нервной системы и её реакции на различные внешние факторы. В данной работе мы попытались проследить на сколько введенные в амбулаторный период физической реабилитации курсы массажа и самомассажа могут повлиять на субъективные и объективные данные относительно самочувствия больных.[4]

По данной работе опубликованы тезисы на XIII межвузовской студенческой конференции «Наука и высшее образование» в ГУ ЗИГМУ 2007 г. Запорожье.

Работа выполнена по плану НИР гуманитарного университета «Запорожский университет государственного и муниципального управления».

Формулирование целей работы.

Целью данной работы является ввести в программу физической реабилитации в амбулаторный период при гипертонической болезни I-II степени курсы массажа и самомассажа, и оценить возможности предложенной методики относительно показателей субъективной оценки здоровья, а так же проследить действие курсов массажа и самомассажа на показатели артериального давления у больных страдающих гипертонической болезнью I-II степени.

Результаты исследования:

Методом отбора по медицинским карточкам были отобраны женщины – работники Запорожского хлебзавода №3 с диагнозом гипертоническая болезнь I – II степени, 6 человек в экспериментальную группу и 6 человек в контрольную группу.

Все пациенты проходили опрос для оценки субъективного состояния здоровья. Пациентам предлагалось оценить свое самочувствие по шкале 0 – 10.

Опрос проводился:

1. в начале эксперимента в контрольной и экспериментальной группах

2. после проведения курса массажа в экспериментальной группе и параллельно в контрольной группе

3. в конце эксперимента (через 3 месяца).

Для определения динамики изменения артериального давления под действием массажа про-

водились замеры артериального давления аускультативным методом Короткова.

Артериальное давление измерялось:

1. В начале эксперимента всем участвующим.

2. Пациентам из экспериментальной группы после сеанса массажа.

3. Всем участникам эксперимента через три месяца после начала исследования.

Проводился следующий курс массажа предложенный при гипертонической болезни:

Массаж применяют в комплексном лечении сердечнососудистых заболеваний в целях воздействия на функциональное состояние нервной, сердечно-сосудистой систем, уменьшения застойных явлений.

Гипертоническая болезнь (эссенциальная гипертензия). Гипертоническая болезнь — повышение артериального давления в сосудистой области от устья аорты до артериол включительно. В основе заболевания лежит сужение артериол, которое носит функциональный характер. Это сужение обуславливается усилением тонической функции гладкой мускулатуры артериальных стенок. Ведущим симптомом является высокое артериальное давление.[4]

Задача массажа: нормализовать функциональное состояние нервной системы; улучшить кровообращение и обмен веществ; снизить возбудимость нервно-мышечного аппарата сосудистой стенки.

Методика массажа. Положение пациента сидя. Массируются задняя поверхность шеи, начиная от волосистой части головы, затем область надплечья, верхняя часть спины и позвоночного столба (C₄—T₂). Применяется непрерывистое поглаживание, полукружное растирание, поперечное и продольное разминание. Особенно тщательно массируют сосцевидные отростки. Показан также массаж нижних конечностей. Можно нормализовать АД и массажем живота. Продолжительность массажа 10—15 мин. Курс № 15.[1]

Кроме того, обследуемые с экспериментальной группы регулярно на протяжении исследования проводили самомассаж волосистой части головы и шеи по следующей методике:

Самомассаж головы. При самомассаже головы ее необходимо слегка наклонить вперед-вниз. Производят растирание подушечками пальцев, прямолинейно, кругообразно, начиная от волосистой части лба до затылка. Лоб массируют таким образом: кладут кончики пальцев на середину лба и производят растирание, поглаживание к вискам. Ладонной поверхностью полусогнутых II—IV пальцев поглаживают лоб попеременно то одной, то другой рукой от бровей к линии роста волос в правую и левую стороны. Вначале поглаживание и растирание производят в области переносицы вправо, затем над бровью и на виски. Затем в области углов глаз необходимо произвести подушечками III—IV

пальцев несколько легких поглаживаний.[3]

Массаж шеи производится одной или двумя руками с применением поглаживания, растирания и разминания. Поглаживание выполняют двумя руками, при этом ладони кладут на затылок и производят поглаживание сверху вниз или поглаживание выполняют одной рукой, а другая поддерживает ее за локоть. Затем положение рук меняют. После этого кончиками пальцев обеих рук осуществляют растирание и разминание от затылка к верхним отделам лопатки. В области выхода большого затылочного нерва и сосцевидного отростка производят глубокое разминание согнутыми средними фалангами — II—IV пальцев. Заканчивают массаж шеи поглаживанием двумя руками, движения идут от затылка к верхним углам лопатки. При поглаживании одной рукой движения идут к плечу (к дельтовидной мышце).[2]

В таблице 1 и на рисунках 1 и 2 показана динамика изменений систолического и диастолического артериального давления после проведения сеанса массажа в экспериментальной группе.

Таблица 1

Динамика АД (мм рт. ст.) после проведения сеанса массажа

показатель	Экспериментальная группа	
	до массажа	после массажа
Среднее САД в ЭГ	140,8±3,91	133,3±4,10
Среднее ДАД в ЭГ	85,83±2,52	78,83±3,91

Как видим снижение артериального давления наблюдалось по обоим показателям среднее САД в экспериментальной группе снизилось с 140,8 до 133,3, ДАД снизилось с 85,83 до 78,83.

Как видно из таблицы 2 существенных изменений в показателях артериального давления в экспериментальной и контрольной группах, через три месяца после проведения курса массажа в экспериментальной группе, не наблюдается.

Результаты тестирования:

Как видно из представленной диаграммы, в экспериментальной группе, после проведенного курса массажа, показатель субъективного ощущения

Таблица 2

Динамика АД (мм рт. ст.) через 3 месяца после проведения курса массажа:

показатель	Экспериментальная группа		Контрольная группа	
	В начале эксперимента	Через 3 месяца	В начале эксперимента	Через 3 месяца
Среднее САД	140,8	140,83	141	142,5
Среднее ДАД	85,83	84,17	85,83	86,67

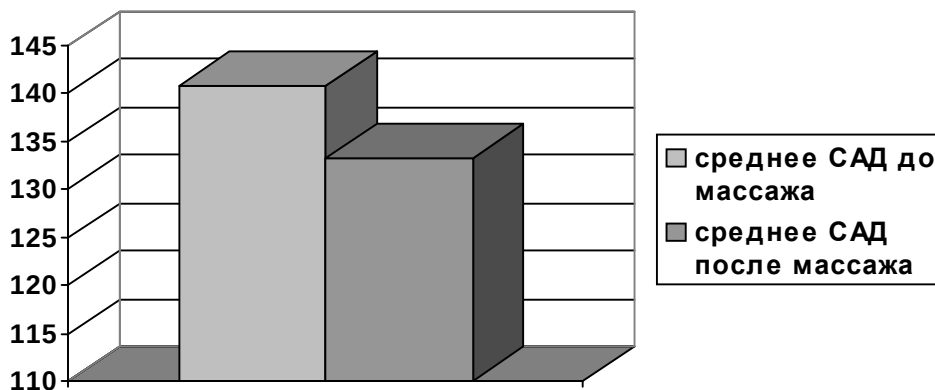


Рис. 1 Динамика САД в ЭГ после массажа

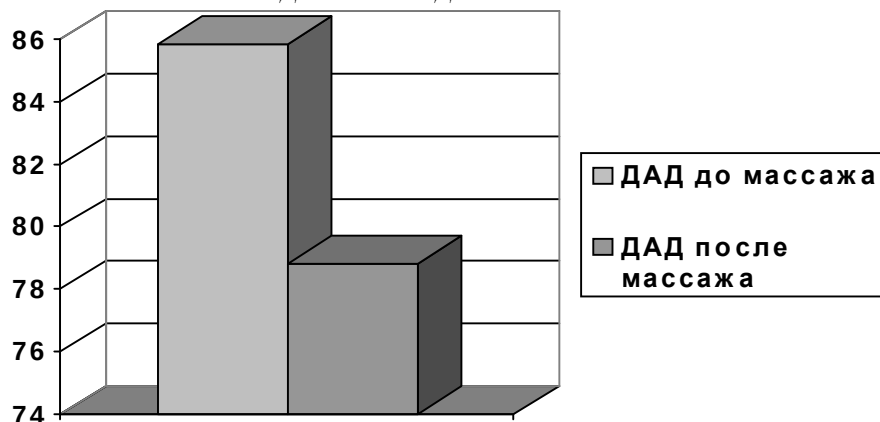
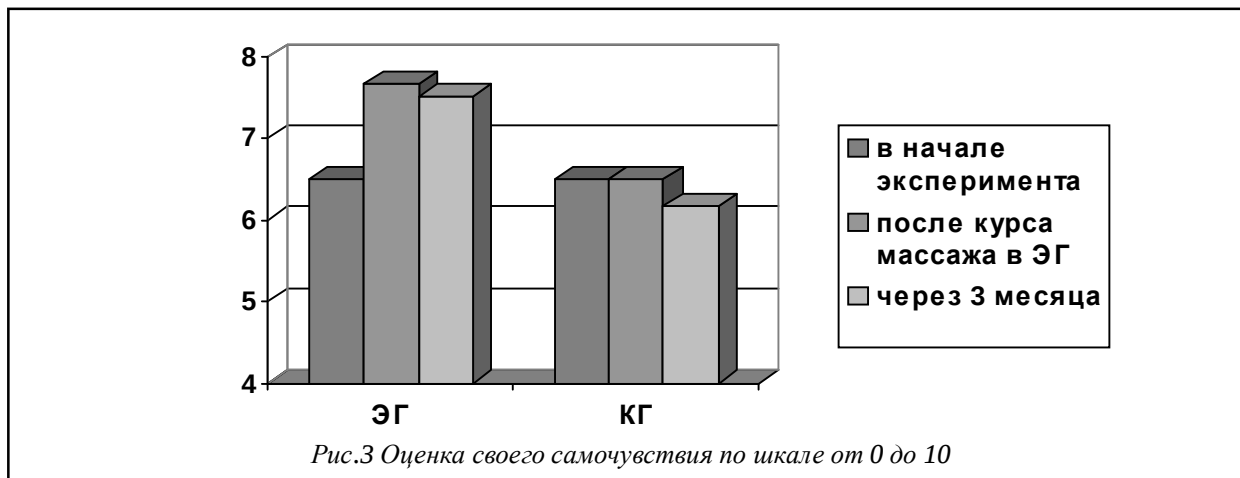


Рис. 2 Динамика изменения ДАД в ЭГ после массажа



самочувствия возрос на 18% в то время как данный показатель в контрольной группе оставался на том же уровне.

Через три месяца те же показатели в обеих группах снизились, однако в экспериментальной группе он был на 22% выше. Мы предполагаем, что такие показатели были вызваны регулярным проведением сеансов самомассажа волосистой части головы и шеи.

Выводы

Реабилитационные мероприятия должны включать в себя массаж и обучение методикам самомассажа, которые являются неотъемлемой частью лечебного и реабилитационного периодов заболеваний, особенно в амбулаторный период. Правильно проведенные процедуры массажа и самомассажа, с учетом основного диагноза и сопутствующих заболеваний, с учетом функционального состояния пациентов не приводят к ухудшению их самочувствия и функциональных показателей, как, к сожалению, считают некоторые врачи, не назначающие массаж при повышенном артериальном давлении, а наоборот способствуют оптимизации показателей артериального давления и улучшению психо-эмоционального и физического самочувствия пациентов. В частности было доказано нормализующее влияние массажа на артериальное давление у людей с гипертонической болезнью I - II степени после курса массажа. А так же пролонгированный эффект курса самомассажа головы и шеи оказывающего положительное влияние на субъективную оценку своего самочувствия.

Планируется дальнейшее наблюдение и анализ групп с применением данной методики, для уточнения изменения других показателей в амбулаторный период.

Литература

1. Васичкин В.И. Справочник по массажу С-П Гиппократ 1992 – 177с
2. Дубровский В.И. Энциклопедия массажа/Предисл. В. М. Аршина. — М.: Мол. гвардия, RETORIKA-A, 1998. - 672 с, ил.
3. Красикова И.С. Энциклопедия массажа / Научно-популярное издание. — СПб.: «КРИСТАЛЛ», 1996. — 448 с, илл.
4. Поллок М.Л. Шмидт Д.Х. Заболевания сердца и реабилитация. К. Олимпийская литература 2000 - 407 с.

5. Справочник фельдшера /А.А.Михайлов, Л.А. Исаева, М.Х. Турьянов и др. / Под ред. А.А.Михайлова.- М.Медицина, 1990. – В 2 томах. Т.1.– 496 с.

Поступила в редакцию 26.03.2007г.

ЗАЛЕЖНІСТЬ ЗМІН ЖИТТЄВИХ ПОКАЗНИКІВ ЛЮДИНИ В ЧАСІ ПІД ВПЛИВОМ ХОЛОДОВИХ ВОДНИХ ПРОЦЕДУР.

Дикий Б.В.

Ужгородський національний Університет, факультет післядипломної освіти, кафедра терапії та сімейної медицини, м. Ужгород

Анотація. В статті показано, що реакція людського організму на дію холодового навантаження, проявляється в підвищенні систолічного тиску через 1 хвилину після занурення у воду а потім значного його зменшення через 5 та 10 хвилин.

Ключові слова: холодове навантаження, тиск, пульс.

Аннотация. Дикий Б.В. Зависимость изменений жизненных показателей человека во времени под влиянием холодных водных процедур. В данной работе показано, что реакция человеческого организма на воздействие Холодовой нагрузки, проявляется в увеличении систолического давления через 1 минуту после погружение в холодную воду, а потом значительного его снижения через 5 и 10 минут.

Ключевые слова: охлаждающие воздействия, давление, пульс.

Annotation. Dykyj B.V. Dependence of changes of vital parameters of the person in time under the influence of cold water procedures. Our researches have shown that the reaction human body on influence low-temperature loading in increase of pressure in 1 minute the ambassador immersing at water and then its significant decrease in 5 and 10 minutes.

Key words: cold influence, arterial pressure, pulse.

Вступ.

В Аналіз наукової літератури показав, що немає досліджень зміни систолічного, діастолічного тиску та пульсу в часі, після дії холодового навантаження (ХН), проведенні занять в секціях зимового плавання.

На даний період існують різні методики купання та обливання в холодній воді, які використовуються в групах фізичної культури [1,2].

В Закарпатській обласній Асоціації здорово-