

## СЕКЦІЯ 21

---

# АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ЮРИСТІВ

*Керівник секції:* завідувач кафедри фізичного виховання, к. пед. н.,  
доцент І.В. Мороз

*Секретар секції:* доцент кафедри фізичного виховання, к. пед. н.,  
доцент М.О. Фідірко

### **МОРОЗ ИГОРЬ ВИКТОРОВИЧ**

*Национальный университет «Одесская юридическая академия»,  
заведующий кафедры физического воспитания,  
кандидат педагогических наук, доцент*

### **ПАВЛОВ ЮРИЙ ВАСИЛЬЕВИЧ**

*Национальный университет «Одесская юридическая академия»,  
доцент кафедры физического воспитания,  
кандидат педагогических наук, доцент*

### **ВОЛОШИНА АННА АЛЕКСАНДРОВНА**

*Национальный университет «Одесская юридическая академия»,  
преподаватель кафедры физического воспитания*

## **О МЕДИЦИНСКОМ КОНТРОЛЕ СТУДЕНТОВ НА ЗАНЯТИЯХ ПО ФИЗИЧЕСКОМУ ВОСПИТАНИЮ**

Врачебный контроль является клинико – физиологической дисциплиной, которая находится в тесной взаимосвязи с клиническими дисциплинами, анатомией, физиологией, гигиеной, биохимией, педагогикой и другими отраслями научных знаний. Медицинский контроль в процессе занятий и тренировок помогает повышать работоспособность организма, расширять его функциональные возможности, тем самым способствовать повышению мастерства спортсменов. Под строгим медицинским контролем могут заниматься физкультурой и спортом люди всех возрастов. Наблюдение за состоянием здоровья занимающихся физкультурой и спортом проводят путем систематических медицинских обследований, которые состоят из:

– первичного обследования до начала занятий физическими упражнениями, куда относятся студенты 1-го курса;

– вторичных обследований, куда входят все студенты остальных курсов – студенты специальной и подготовительной групп, которые занимаются в спортивных секциях;

– дополнительных обследований перед соревнованиями, после перенесенных заболеваний или травм, длительных перерывов в занятиях физическими упражнениями, по желанию самого занимающегося.

Медицинские обследования имеют целью изучения состояния здоровья для решения вопроса о допуске к занятиям физической культурой и спортом и к участию в соревнованиях.

Понятие о медицинском контроле не следует ограничивать только врачебными осмотрами. Сюда входят:

– врачебно-педагогический контроль в процессе учебно-тренировочных занятий, сборов, соревнований;

– диспансерное наблюдение за отдельными группами спортсменов;

– врачебная консультация по вопросам физкультуры и спорта, например, при выборе вида спорта.

Врачебное обследование состоит из общего клинического обследования антропологических измерений (вес, рост, объем грудной клетки, спирометрия, динамометрия) и проведение функциональных проб с дозированной физической нагрузкой.

На основе данных о состоянии здоровья и физическом развитии студентов делят на 3 медицинские группы – основная, подготовительная и физической реабилитации, из которой перевод в первые две группы происходит только после дополнительного врачебного обследования. Студенты основной группы проходят врачебное обследование один раз в год; студенты подготовительной группы и физической реабилитации два раза в год (сентябрь и февраль); спортсмены подлежат диспансерному обследованию два раза в год (через шесть месяцев) [1, с. 57].

Со спортсменами проводятся функциональные пробы, которые дополняют представление об общей физической подготовленности и степени их тренированности. Функциональные пробы подбираются в соответствии с профилем спортивного вида: например, для легкоатлетов – степ тест, для боксеров – 15-и сек. бег на месте с максимальной интенсивностью, для велосипедистов – велоэргометрия, для гимнастов – отжимания из упора лежа и прочее:

– норма дыхания для 16-25 летних – 10-12 в минуту;

– частота пульса – 50-70 ударов в минуту;

– артериальное давление 90/50 – 130/135 мм. рт. ст.

Такие же измерения делают после выполнения физической нагрузки.

У хорошо тренированных спортсменов восстанавливается частота пульса и артериальное давление в течении 2-2,5 минуты.

Нормой считается, если восстановление происходит в течении 3-х минут. Задачей функциональных исследований сердечнососудистой системы является определение запасных сил сердца, степени и характера приспособляемости в работе организма, амплитуда его аккомодационной способности.

Каждый занимающийся физкультурой и спортом должен уметь проводить самоконтроль – наблюдение за состоянием своего здоровья и

физическом развитии, используя простейшие методы медицинских исследований. Самоконтроль состоит из учета субъективных и объективных признаков. К субъективным признакам относятся: вес тела, жизненная емкость легких (ЖЕЛ), частота пульса и дыхания, силы мышц кистей и спины (динамометрия) и т.д.

Очень важным объективным признаком состояния здоровья является уровень спортивных достижений, снижение которого относится часто к наиболее ранним признакам наступающего утомления. Самоконтроль помогает спортсменам правильно регулировать физическую нагрузку при тренировках, предупреждать явление перетренированности. Следует иметь в виду, что самоконтроль не может заменить врачебного контроля, но в тоже время является его важным дополнением.

При исследовании функционального состояния вегетативной нервной системы следует установить двигательный режим обследуемого на протяжении последних нескольких недель: объем и характер тренировок, как часто выступает в соревнованиях, каковы результаты, после чего приступают к проведению функциональных проб, которые выявляют приспособляемость организма, его потенциальные возможности в ответ на действие определенного раздражителя, нагрузки. Так, пробы с задержкой дыхания и комбинированные широко применяются для оценки функционального состояния дыхательной и сердечно-сосудистой системы [2, с. 99].

Проба Штанге (задержка дыхания на вдохе). Обследуемый после 5-7 минут отдыха сидя делает полный вдох и выдох, затем снова вдох, закрыв рот и нос. Отмечается время от момента задержки дыхания до ее прекращения. Здоровые студенты задерживают дыхание в течении 40-50 секунд, а тренированные от 1 до 2-2,5 минут. Для определения выносливости проба проводится троекратно: в покое, после 20 приседаний за 30 секунд и через 1 минуту отдыха (проба А.Ф Серкина).

Проба Генчи (задержка дыхания на выдохе). Исполнитель после полного выдоха и вдоха выдыхает и задерживает дыхание. Здоровые нетренированные могут задерживать дыхание на выдохе в течении 20-30 секунд, а здоровые спортсмены – 30-90 секунд.

Проба с дозированной мышечной нагрузкой: при первичном и повторном обследовании проводится чаще всего проба Шабашова и Егорова с 60 подскоками за 30 секунд или проба Мартине – Кушелевского с 20 приседаниями за тоже время. Эти пробы дают полную информацию о физической работоспособности и состоянии организма студентов.

### *Список использованной литературы:*

1. Бирюков А.А. Средства восстановления работоспособности спортсмена. М., Ф. и С., 1999. С. 57-63.
2. Куликовский Г.М. Советы врача спортсмену. М. «Медгиз». 1998. С. 95-101.

**Ключові слова:** медичний контроль, самоконтроль, фізичні навантаження.

**Ключевые слова:** медицинский контроль, самоконтроль, физические нагрузки.

**Key words:** medical control, self-control, physical activity.