

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Забайкальский государственный университет»

**ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА И СПОРТ –
ОСНОВЫ ЗДОРОВОЙ НАЦИИ**

**III Международная научно-практическая конференция
18–19 февраля 2016 г.
г. Чита**

Чита
Забайкальский государственный университет
2016

Рекомендовано к изданию
Советом по научной и инновационной деятельности
Забайкальского государственного университета

Редакционная коллегия

Е. Г. Фоменко, канд. биол. наук
Е. И. Овчинникова, канд. пед. наук
М. Ю. Федорова, канд. пед. наук
Е. В. Альфонсова, канд. мед. наук

**Физическая культура и спорт – основы здоровой
нации** : III Междунар. науч.-практ. конф. / Забайкал. гос.
ун-т ; отв. ред. Е. Г. Фоменко. – Чита : ЗабГУ, 2016. – 272 с.
ISBN 978-5-9293-1527-5

Сборник содержит статьи исследовательского, методического и практического характера, отражающие исторические, медико-биологические аспекты физической культуры и спорта, теории и методики физического воспитания, оздоровительной и адаптивной физической культуры.

ISBN 978-5-9293-1527-5

© Забайкальский государственный
университет, 2016

Реабилитация – многогранный процесс восстановления здоровья человека и реинтеграции его в трудовую и социальную жизнь. Проведённая нами работа наглядно показывает значение реабилитационного лечения при лечении травм ОДА. Лечение без реабилитации не даёт гарантий к восстановлению всех утраченных функций повреждённого органа. К сожалению, многие недооценивают эффективность реабилитационного лечения. В связи с этим мы предлагаем следующее решение данной проблемы:

- 1) необходимо наладить взаимодействие и преемственность в работе между врачами, наблюдающими больного;
- 2) необходимо создать систему контроля за взаимодействием системы: стационар – поликлиника – отделение реабилитации;
- 3) необходимо проводить просветительные работы для населения с целью повышения информированности о значимости реабилитации после травм ОДА.

Список литературы

1. Древинг Е. Ф. Травматология. М.: Познавательная книга плюс, 2002. 224 с.
2. Елифанов В. А. Лечебная физическая культура. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. 568 с.
3. Спортивные травмы: основные принципы профилактики и лечения / под ред. Ф. Х. Ренстрёма. Киев, 2002. 378 с.
4. Shackford S. R., Mackersie R. C., Holdrook T. L. The epidemiology of traumatic death: a population-based analysis // Arch. Surg. 1993. Vol. 128. P. 571–575.

УДК 613.96:614.78(1–31)

Елена Валентиновна Кирсанова,

канд. мед. наук, доцент,

Запорожский государственный медицинский университет,

Запорожье, Украина

Физическое развитие подрастающего поколения в условиях современных промышленных городов

В статье представлены результаты исследования физического развития детей промышленного города, которые позволяют оценить влияние на организм ребёнка различных факторов окружающей среды, в том числе и спортивной деятельности.

Ключевые слова: физическое развитие, оценка, промышленный город, спортивная деятельность.

The article presents the results of a study of the physical development of the children of the industrial city, which allows to evaluate the impact on the child's body to different environmental factors, and sports activities.

Keywords: physical development, evaluation, industrial city, sports activity.

Физическое развитие – это один из основных показателей состояния здоровья детей и подростков. Он используется в качестве показателя санитарного благополучия населения. Результаты изучения физического развития позволяют оценить влияние на организм ребёнка факторов окружающей среды, а также учебной, спортивной, трудовой деятельности [1].

В данном исследовании было изучено физическое развитие детей младшего школьного возраста 1-й и 2-й группы здоровья, проживающих в г. Запорожье. Физическое развитие детей изучено по основным его показателям, которыми являются антропометрические данные: длина тела, масса тела, окружность (ОГК) и экскурсия грудной клетки. Исследования проводились с соблюдением стандартных методических приёмов и инструментария [2–4].

У детей всех возрастно-половых групп, жителей районов с высоким уровнем атмосферного загрязнения (I и II опытные), отмечается увеличение средних значений длины тела по сравнению с величиной данного показателя у детей контрольного района. Так, если у мальчиков (в среднем в возрастной группе 7–10 лет), жителей наиболее загрязнённого I опытного района, длина тела составляет 134,67 см, то у мальчиков контрольного района соответственно 130,72 см. Длина тела у мальчиков всех возрастов опытных районов в среднем на 4,5 см (3,44 %) больше, чем у мальчиков контрольного района. У девочек 7–10 лет, проживающих в опытных районах, также выявлено увеличение длины тела по сравнению с контрольным районом (соответственно 136,65 и 133,68 см) в среднем на 4,3 см (3,31 %).

Изучение массы тела детей, охваченных исследованием физического развития, показало, что средние значения данного показателя у младших школьников опытных районов имеют тенденцию к увеличению по сравнению с контрольным районом

во все возрастные периоды, как у мальчиков, так и у девочек. Так, у мальчиков 7–10 лет, жителей района с наиболее высоким уровнем атмосферного загрязнения – II опытного, масса тела составляет в среднем 30,93 кг, а у мальчиков этого же возраста контрольного района соответственно 27,65 кг, у девочек 7–10 лет соответственно 29,29 и 26,54 кг. Величина массы тела у мальчиков всех возрастных периодов опытных районов в среднем на 3,3 кг (11,93 %) больше по сравнению с контрольным районом, у девочек соответственно на 2,7 кг (10,17 %).

Что касается ОГК, то у мальчиков и девочек всех возрастов и опытных, и контрольного районов этот показатель существенно не отличался, а вот у детей 7–10 лет II опытного района отмечалось увеличение величины данного показателя по сравнению с контрольным районом. Так, ОГК у мальчиков (в среднем в возрастной группе 7–10 лет) II опытного района составляла 66,76 см, а у мальчиков контрольного района соответственно 65,38 см, у девочек соответственно 65,97 и 63,00 см. Итак, ОГК у мальчиков из района с наиболее высоким уровнем атмосферного загрязнения в среднем на 1,8 см (2,75 %) больше чем у мальчиков из контрольного района, а у девочек – на 2,8 см (4,44 %) соответственно.

В связи с тесной функциональной и коррелятивной связью показателя ОГК с показателем массы тела более информативным считается показатель подвижности грудной клетки – её экскурсия. Результаты исследования свидетельствуют о снижении величины экскурсии грудной клетки у младших школьников опытных районов по сравнению с контрольным районом. Так, у мальчиков 7–10 лет II опытного района величина данного показателя составляет 5,27 см, а у мальчиков этого же возрастного периода контрольного района соответственно – 6,37 см, у девочек соответственно 5,12 и 6,07 см. Экскурсия грудной клетки является наиболее результативным показателем в данном исследовании, ведь отличие данного показателя у мальчиков контрольного и опытных районов составляет 17,27 %, а у девочек соответственно 15,65 %.

Исходя из отклонений антропометрических показателей детей опытных районов, целесообразным было проведение оценки гармоничности физического развития, которая определялась по соотношению длины тела, массы тела и ОГК с помощью региональных таблиц центильного распределения антропометриче-

ских показателей с учётом возраста и пола детей. Анализ результатов антропометрического исследования детей свидетельствует, что количество гармонично развитых детей и детей с дисгармоничным физическим развитием в контрольном и опытных районах не одинаковы и имеют определённые возрастные и половые различия. В контрольном районе среди детей всех возрастных групп, как среди мальчиков, так и среди девочек, обнаружено большее количество детей с гармоничным физическим развитием по сравнению с опытными районами. Так, в контрольном районе количество детей 7–10 лет с гармоничным развитием составило в среднем 74,67 %, а в I и II опытных районах соответственно 68,39 и 66,64 %, следовательно, наблюдалось снижение числа детей с гармоничным развитием за счёт увеличения количества дисгармонично развитых детей. Причём среди дисгармонично развитых детей опытных районов наиболее многочисленной была группа детей с высокой и выше среднего длиной тела при различных значениях массы тела и избыточной массой тела при различных значениях длины тела. Так, например, удельный вес детей с высокой длиной тела (выше 90-го центиля) составил в I и II опытных районах соответственно 9,17 и 16,11 %, а в контрольном районе – 3,11 %. В целом как в контрольном, так и в опытных районах количество гармонично развитых девочек превышало таковое у мальчиков в среднем в 1,3 раза. Кроме половых, гармоничность физического развития имеет и определённые возрастные различия: с возрастом наблюдается уменьшение гармонично развитых мальчиков всех возрастов как в контрольном, так и в опытных районах, а вот у девочек обнаружена противоположная тенденция – с возрастом количество гармонично развитых девочек всех возрастных групп увеличивается (почти на 25,0 % в контрольном районе и на 14,0 и 7,6 % в I и II опытных районах соответственно).

Что касается уровня физического развития, то в I и II опытных районах по сравнению с контрольным районом выявлено соответственно в 1,5 и 2 раза больше детей с выше среднего и высоким уровнем физического развития, что можно объяснить тем, что как уже было сказано, дети опытных районов имеют большие значения показателей длины, массы тела, ОГК по сравнению с контрольным районом. Следовательно, и количество детей

с показателем выше среднего и высоким уровнем физического развития в этих районах была больше чем в контрольном районе. Необходимо отметить, что в опытных районах число девочек с физическим развитием выше среднего и высоким было меньше, чем среди мальчиков.

Таким образом, полученные результаты исследования антропометрических показателей детей, находящихся в условиях хронического действия атмосферного загрязнения, свидетельствуют об активации ростовых процессов, увеличении показателей массы тела и ОГК, снижении экскурсии грудной клетки у этих детей по сравнению с контрольным районом. Причём указанные различия наблюдаются как у мальчиков, так и у девочек почти всех возрастных групп. Наиболее информативным среди изученных показателей была экскурсия грудной клетки: её отличие у детей опытных и контрольного районов составило у мальчиков 17,27 %, у девочек – 15,65 % и масса тела соответственно 11,93 и 10,17 %. Увеличение количества детей с избыточной массой тела в опытных районах, в то время как детей с недостаточной массой и длиной тела было больше в контрольном районе, вероятно, связано с тем, что большая техногенная нагрузка приводит к нарушению в обмене веществ, особенно в липидном, и к увеличению числа детей с избыточной массой тела. Полученные нами результаты исследования антропометрических показателей у детей согласуются с данными, полученными другими исследователями [1–4].

Распределение детей по гармоничности физического развития выявило в опытных районах по сравнению с контрольным районом увеличение количества мальчиков и девочек с дисгармоничным развитием. Необходимо отметить, что среди детей с отклонениями физического развития часто имеют место нарушения деятельности сердечно-сосудистой, нервной, эндокринной и других систем. Такие дети должны подлежать углубленному обследованию с целью дальнейшей разработки индивидуального лечения и оздоровления.

Список литературы

1. Динамика физического развития городских детей и подростков Украины / П. В. Комлик, Л. П. Булага, О. А. Беседина [и др.] // Педиатрия, акушерство и гинекология. 2004. № 2. С. 6–8.

2. Еременко Г. Н., Польша Н. С., Джуриная С. Н. Особенности физического развития школьников разных регионов Украины // Гигиена населённых мест. Киев, 2008. Вып. 33. С. 290–293.

3. Матвеева Н. А., Кузьмичев Ю. Г., Богомолова Е. С. Динамика физического развития школьников Нижнего Новгорода // Гигиена и санитария. 2007. № 2. С. 26–28.

4. Суханова Н. Н. Физическое развитие школьников к концу XX века: анализ и прогноз // Рос. педиатрический журн. 2009. № 2. С. 36–41.

УДК 159.9

Виктория Тимофеевна Вагина,
магистрант

Татьяна Анатольевна Высоцкая,
канд. мед. наук, профессор,

Забайкальский государственный университет,
Чита, Россия

Особенности жизнестойкости молодых людей, проживающих в Забайкалье (г. Чита)

В статье рассматриваются особенности жизнестойкости молодых людей в условиях Забайкалья. Статистический анализ полученных данных показал, что по параметрам жизнестойкости вовлечённость, контроль, принятие риска находятся на низком уровне, что следует учитывать в учебном процессе.

Ключевые слова: жизнестойкость, контроль, вовлечённость, принятие риска.

The article considers the peculiarities of vitality of young people in the conditions Transbaikalia. The statistical analysis of the obtained data showed that the involvement, control, risk taking according to the vitality parameters are at a low level and should be taken into account in the educational process.

Keywords: vitality, control, involvement, risk taking.

Исследование феномена жизнестойкости личности становится очень актуальным в последнее время: изучается содержание этого феномена, связь его с другими личностными качествами, особенности выраженности его у разных групп, ставятся практические задачи по формированию жизнестойкости [1; 3; 4; 6]. Современные условия, в которых личность живёт и реализовывает-