



ISSN 2522-1116

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

НАУКОВЕ ТОВАРИСТВО СТУДЕНТІВ, АСПІРАНТІВ, ДОКТОРАНТІВ І
МОЛОДИХ ВЧЕНИХ

ЗБІРНИК ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ

**науково-практичної конференції з міжнародною участю
молодих вчених та студентів**

**«Актуальні питання сучасної медицини і
фармації - 2021»**

15 – 16 квітня 2021 року



ЗАПОРІЖЖЯ – 2021

УДК: 61
А43

Конференцію зареєстровано в Укр ІНТЕІ (посвідчення № 163 від 12.02.2021).

ОРГКОМІТЕТ КОНФЕРЕНЦІЇ:

Голова оргкомітету: проф. Колесник Ю.М.

Заступники голови: проф. Туманський В.О., проф. Бєленічев І.Ф.

Члени оргкомітету: проф. Візір В.А., доц. Моргунцова С.А., доц. Павлов С.В., доц. Лур'є К.І., доц. Кремзер О.О., доц. Полковніков Ю.Ф., доц. Шишкін М.А., д.біол.н., проф. Разнатовська О.М., ст.викл. Абросімов Ю.Ю., голова студентської ради Турчиненко В.В.

Секретаріат: ас. Данукало М.В., ст.викл. Борсук С.О.

Збірник тез доповідей науково-практичної конференції з міжнародною участю молодих вчених та студентів «Актуальні питання сучасної медицини і фармації – 2021» (Запорізький державний медичний університет, м. Запоріжжя, 15 – 16 квітня 2021 р.). – Запоріжжя: ЗДМУ, 2021. – 202с.

ISSN 2522-1116

Запорізький державний медичний
університет, 2021.

хворих у США – майже 100 мільйонів). За останні 40 років число людей, які страждають від ожиріння, зросло втричі. Під загрозою не лише дорослі: від проблем із зайвою вагою страждає 41 мільйон дітей молодше п'яти років і більше 340 мільйонів дітей і підлітків у віці від 5 до 18 років.

Нажаль, ситуація в Україні теж схожа на стан проблеми у світі: 58,4% українців старше 18 років мають зайву вагу (за даними ВООЗ). Вважається, що ожиріння має, за оцінками, кожен четвертий мешканець, а серед працездатного населення його виявляють майже у 30% випадків.

Проблема ожиріння завжди має комплексне рішення.

У сучасній медицині є безліч ефективних і безпечних методів фізичної терапії, які успішно застосовуються у комплексних програмах корекції ваги пацієнтів. Основними з яких є наступні: електроліполіз, кавітація, міостимуляція, кріоліполіз або кріоліпосакція.

Фізіотерапевтичні процедури також є дуже ефективними. Всі вони абсолютно безболісні, та надають комфортні умови для створення нової фігури, зменшення об'ємів, позбавлення від зайвої ваги. Процедури проходять під наглядом лікаря, який на підставі спостережень підбирає фізіотерапевтичні процедури, домагаючись бажаного результату.

Слід зазначити, що важливу роль також має модифікація способу життя (тобто збільшення щоденної рухової активності), дієтотерапія, здоровий сон, мінімізація рівня стресу, налагодження водного балансу.

ВЛИЯНИЕ СПОРТИВНОЙ КВАЛИФИКАЦИИ ПЛОВЦОВ-СПРИНТЕРОВ НА РИТМ СЕРДЦА, ЦЕНТРАЛЬНУЮ ГЕМОДИНАМИКУ И ФИЗИЧЕСКУЮ РАБОТОСПОСОБНОСТЬ

Щуров С.А.

Научный руководитель: проф. Михалюк Е.Л.

Кафедра физической реабилитации, спортивной медицины, физического воспитания и здоровья
Запорожский государственный медицинский университет

Цель работы: изучение особенностей вегетативного обеспечения центральной гемодинамики и физической работоспособности пловцов от 1 разряда до МСМК.

Материалы и методы исследования. В начале подготовительного периода проведено обследование, включающее определение вариабельности сердечного ритма (ВСР), центральной гемодинамики и физической работоспособности у 86 пловцов, специализирующихся в плавании на дистанции от 50 до 200 метров и имеющих спортивную квалификацию от I разряда до мастера спорта международного класса (МСМК).

Все пловцы по спортивной квалификации были разделены на II группы. I группу (n=36) составили пловцы уровня мастер спорта (МС)-МСМК (ср. возраст $18,61 \pm 0,41$ лет, стаж занятий плаванием $10,4 \pm 0,44$ лет). II группу (n=50) – квалификации кандидат в мастера спорта (КМС)-I разряд (ср. возраст $15,6 \pm 0,33$ лет, стаж занятий плаванием $7,63 \pm 0,23$ лет). Использовали временные и спектральные показатели ВСР. Центральную гемодинамику изучали методом автоматизированной тетраполярной реографии по W.Kubiček et. al. (1970). Физическую работоспособность определяли на велоэргометре с использованием субмаксимального теста PWC_{170} . Индекс функционального состояния (ИФС) рассчитывали по формуле, предложенной и запатентованной нами.

Выводы:

1. Пловцы-спринтеры уровня МС-МСМК имеют длину тела – $186,6 \pm 1,23$ см, массу – $77,2 \pm 1,36$ кг, ЧСС – $56,0 \pm 1,76$ уд·мин⁻¹, СИ – $2,795 \pm 0,058$ л·мин⁻¹·м⁻², ИН – $51,13 \pm 6,05$ усл. ед, $PWC_{170/кг}$ – $18,37 \pm 0,37$ кгм·мин⁻¹·кг⁻¹, ИФС – $6,924 \pm 0,205$ отн.ед.

2. Пловцы-спринтеры квалификации КМС-I разряд имеют длину тела – $178,0 \pm 0,92$ см, массу – $65,9 \pm 0,98$ кг, ЧСС – $60,4 \pm 1,35$ уд·мин⁻¹, СИ – $2,925 \pm 0,063$ л·мин⁻¹·м⁻², ИН – $57,51 \pm 7,66$ усл.ед, $PWC_{170/кг}$ – $16,30 \pm 0,41$ кгм·мин⁻¹·кг⁻¹, ИФС – $6,061 \pm 0,233$ отн.ед.

3. У пловцов уровня МС-МСМК и КМС-I разряд наиболее значимой является положительная корреляционная взаимосвязь между M_o и $PWC_{170/кг}$, ИН и СИ, а также отрицательная – между M_o и СИ. То есть, возникающая, под воздействием многолетних физических нагрузок брадикардия (увеличение M_o) создает предпосылки к увеличению физической работоспособности пловцов, снижению индекса напряжения и сердечного индекса до величин, соответствующих физиологически более выгодному гипокинетическому ТК.