

3. Дроздов, Д. Н. Влияние физической нагрузки на показатели периферической крови человека / Д. Н. Дроздов, А. В. Кравцов // Вестник Мозырского государственного педагогического университета имени И. Шемякина, 2015. – 2(46). – С. 11-16.

4. Дроздов, Д.Н, Динамика срочной адаптации эритроцитов к действию регулярной физической нагрузки у молодых мужчин / Д. Н. Дроздов, А. В. Кравцов // Вестник Мозырского государственного педагогического университета имени И. Шемякина, 2017. – 2(50). – С. 22-26.

5. Солодков, А.С. Физиология человека. Общая. Спортивная. Возрастная / А.С. Солодков, Е.Б. Сологуб. – М.: Олимпия Пресс, 2005. – С. 205.

УДК: 796.011.3

РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ ДЕВУШЕК, ЗАНИМАЮЩИХСЯ СЛОЖНОКООРДИНАЦИОННЫМИ ВИДАМИ СПОРТА

Н.С. Ильина

*Белорусский государственный университет физической культуры, г. Минск, Республика Беларусь,
1n2a3d@gmail.com*

Аннотация: В статье произведена оценка репродуктивного здоровья девушек, занимающихся сложнокоординационными видами спорта. Установлено, что касательно начала полового созревания, установления овариально-менструального цикла (ОМЦ), его регулярности, жалобам, возникающим в разные фазы ОМЦ, психологическому статусу и результатам соревновательной деятельности, больше всего жалоб и нарушений было выявлено именно у девушек-гимнасток.

Ключевые слова: репродуктивное здоровье, студенты, спорт.

REPRODUCTIVE HEALTH OF GIRLS DOING COMPLEX-ORIENTED SPORTS

N.S. Ilyina

Belarusian State University of Physical Culture, Minsk, Republic of Belarus, 1n2a3d@gmail.com

Summary: The article assesses the reproductive health of girls engaged in complex co-ordination sports. On the issues of the onset of puberty, the establishment of the ovarian menstrual cycle (OMC), its regularity, complaints arising in different phases of the OMC, the psychological status and the results of the competitive activity, the most complaints and disorders were found in the girls-gymnasts.

Key words: reproductive health, students, sport.

Актуальность данного исследования применительно не только для девушек, занимающихся в сложно координационных видах спорта. Данная проблема является актуальной для всех видов спорта, где фигурируют девушки и женщины. Поэтому данной проблеме надо уделять достаточно пристальное внимание при планировании и построении тренировочного процесса в различные фазы ОМЦ, при подборе нагрузок, с учётом подготовки к соревнованиям, непосредственно в период проведения соревнований, ответственных выступлений, а также в период восстановления.

В рамках проводимой работ, нами были обследованы следующий контингент:

1. Гимнастки – 12 человек (4 курс МВС)
2. Спортивные танцы – 14 человек (4 курс МВС)
3. Черлидеры – 14 человек (сборная команда университета МИТСО)
4. Контрольная группа (не тренирующиеся) – 16 человек (психологи 4курс, МВС).

В результате проведённого исследования нами были получены следующие данные:

I. Мы учитывали особенности ОМЦ (*начало, установка, длительность*).

Начало: Из данной диаграммы, мы видим, что начало ОМЦ позже всех отмечается у гимнасток (14,3) лет в среднем. Это связано с ранним приходом в спортивную специализацию, а также с физическими нагрузками в раннем возрасте (рисунок 1).

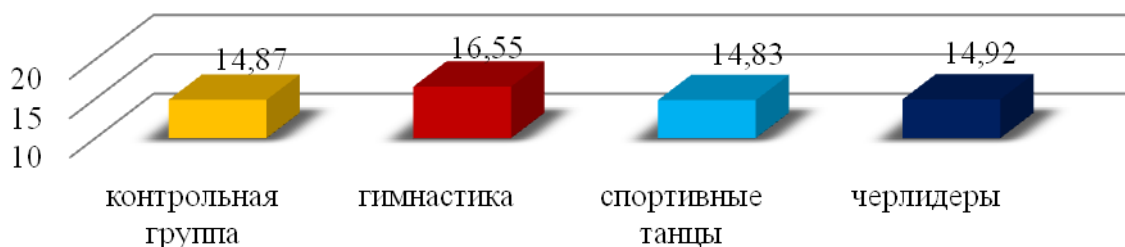
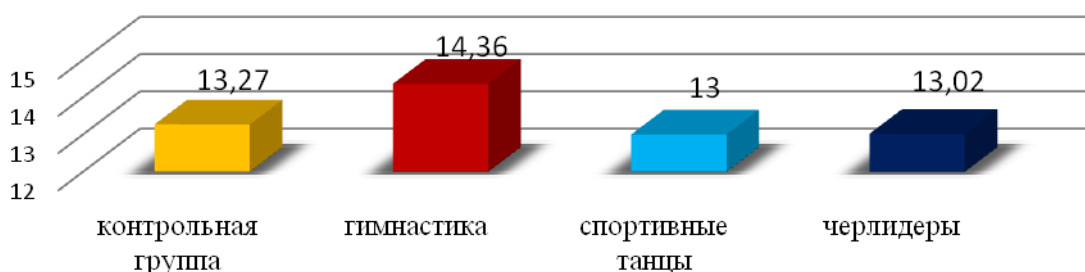


Рисунок 1

Начало ОМЦ у девушек, занимающихся сложнocoординационными видами спорта



ющихся сложнocoординационными видами спорта

Рисунок 2 – Установка ОМЦ у девушек, занимающихся сложнocoординационными видами спорта

Установка: установка ОМЦ позже, чем остальных также отмечают гимнастки (рисунок 2).

Длительность: (т.е. менструальная фаза) дольше всех у гимнасток (рисунок 3).

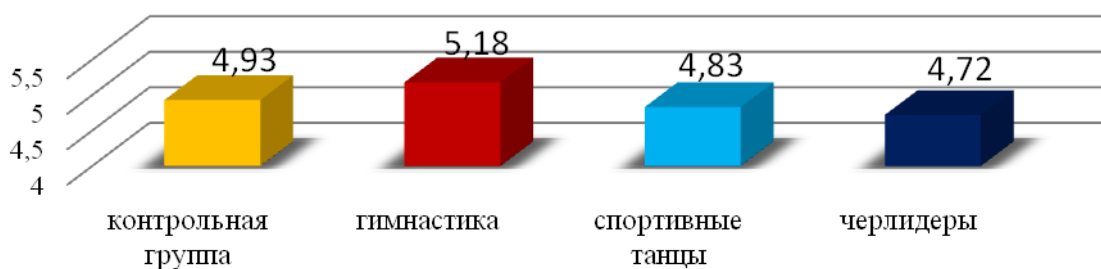


Рисунок 3 – Длительность ОМЦ у девушек, занимающихся сложнокоординационными видами спорта.

Для данной спортивной специализации требуется следующие особенности, которые учитывают в 5 – 6 лет: красивая и стройная внешность, координация, равновесие и хорошие данные медицинского освидетельствования. Важно учитывать, что девочек отбирают по морфотипическим показателям:

- Наибольший рост
- Минимальный вес
- Пропорциональность
- Стройность
- Правильная форма рук и ног

Т.е. отбирают девочек хрупкого телосложения с некоторым отставанием в физическом развитии.

Также необходимо учитывать, что девочки занимаются гимнастикой с раннего возраста (5 – 6 лет), переносят в процессе тренировок значительные физические нагрузки, что также может оказать влияние на половое созревание.

Особенности протекания ОМЦ оцениваем *регулярностью* цикла.

Из данной диаграммы видно, что и гимнастки спортивные танцы и черлидеры отмечают налаженность ОМЦ и его регулярность. Только 75% контрольная группа отмечает не регулярность этого процесса (рисунок 4).

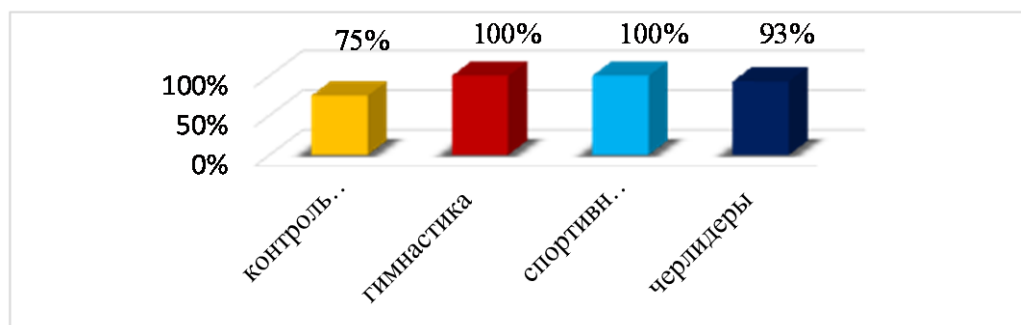


Рисунок 4 – Регулярность ОМЦ

II. Особенности самочувствия.

ДО ОМЦ по данным диаграммы можно наблюдать, оптимальное самочувствие (т.е. норма) отмечается наиболее лучшее отмечается у девушек, занимающихся спортивными танцами, а наиболее худшее самочувствие у девушек, занимающихся гимнастикой. Во время ОМЦ также в данной диаграмме можно наблюдать, что у девушек гимнасток наиболее болезненно проходит менструация с присутствием болезненных ощущений в животе. У остальных отмечается умеренное течение менструации/

После ОМЦ по данным диаграммы можно наблюдать нормализацию самочувствия после фазы менструации. Все девушки отмечают хорошее самочувствие, и лишь небольшой процент отмечают астению. (Рисунок 5).

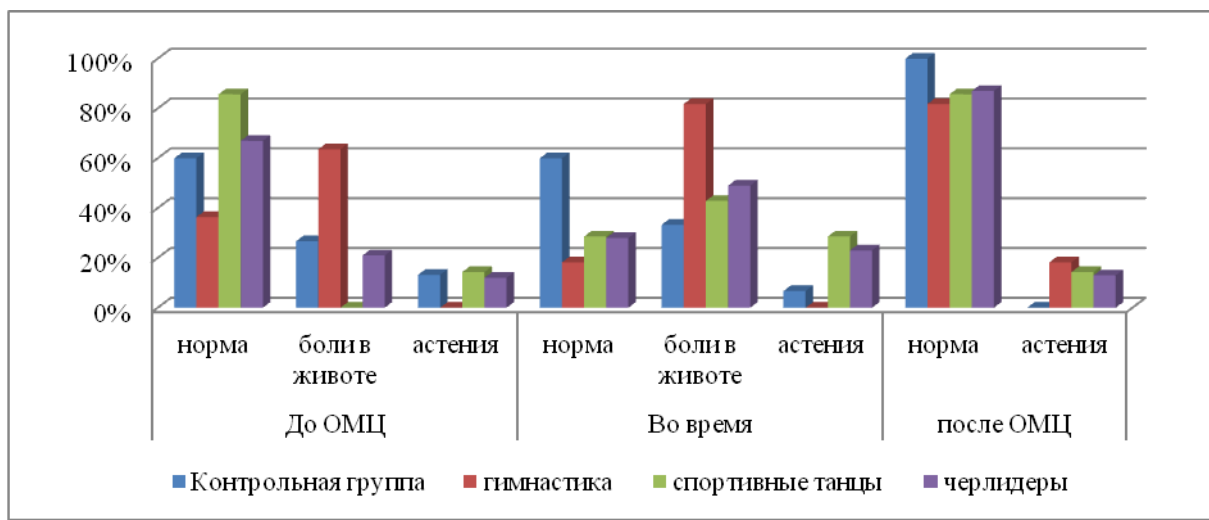


Рисунок 5 – Особенности самочувствия.

III. Уровень физической работоспособности.

В данной диаграмме чётко можно увидеть, что до начала ОМЦ девушки отмечают снижение работоспособности, а в частности 100% отметили девушки психологи не тренирующиеся. Также в данной диаграмме можно наблюдать, что у гимнасток отмечается 40% резкое снижение работоспособности, что сказывается на тренировочном процессе и это нужно обязательно учесть при дальнейшем планировании тренировочного процесса.

Во время ОМЦ: Уровень физической работоспособности резко снижена у не тренирующихся девушек, которые относятся к контрольной группе, а ещё прослеживается снижение работоспособности у гимнасток и у девушек, занимающихся спортивными танцами. (Рисунок 6).

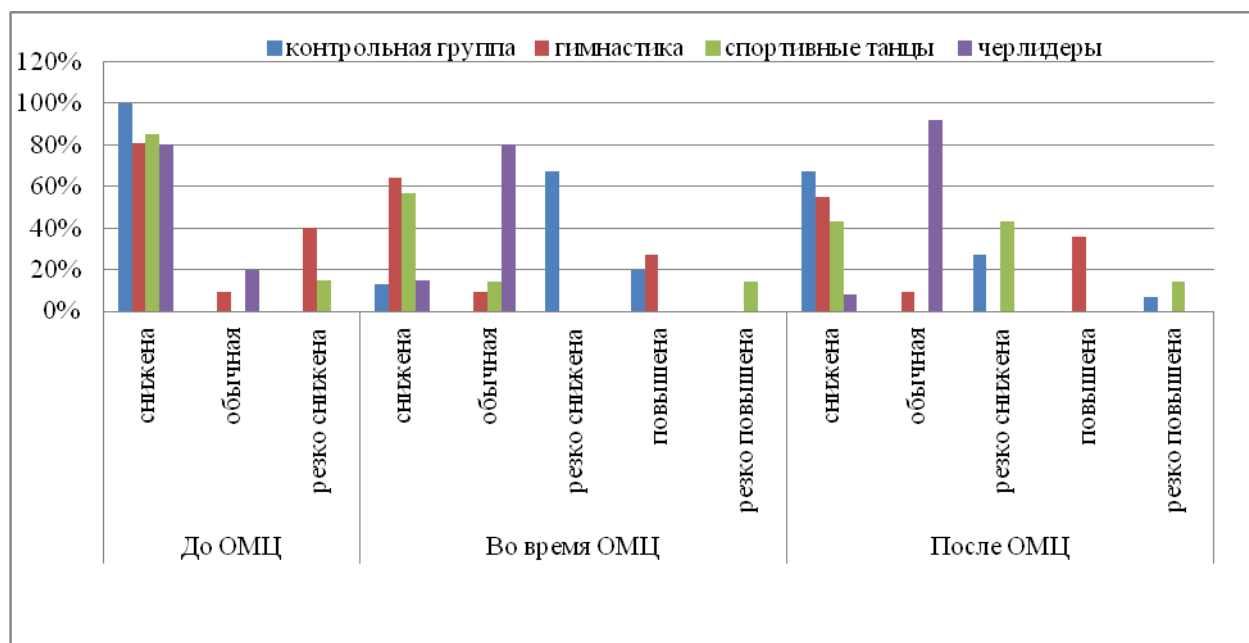


Рисунок 6 – Уровень физической работоспособности.

IV. Психологическое состояние. Мы оцениваем варианты усталость, раздражительность, агрессия и норма.

а) До ОМЦ: У контрольной группы девушек отмечается наиболее «уставшее» психоэмоциональное состояние, а также у девушек, занимающихся гимнастикой и спортивными танцами, а наибольшую раздражительность отмечают девушки, занимающиеся спортивными танцами и черлидеры.

б) Во время ОМЦ: в данной диаграмме мы видим, что раздражительность во время менструации на высоком уровне у всех девушек, но больше всего 72% процента отмечают девушки черлидеры. На втором месте девушки специализирующиеся в спортивных танцах, заметем уже гимнастки, а также у них наблюдается небольшой процент агрессии.

с) После ОМЦ: Девушки гимнастки отмечают раздражительность 55%. Контрольная группа отмечает 40% раздражительность, 33% девушки, занимающиеся спортивными танцами. Большой процент девушек отмечает нормализацию психоэмоционального состояния. (Рисунок 7).

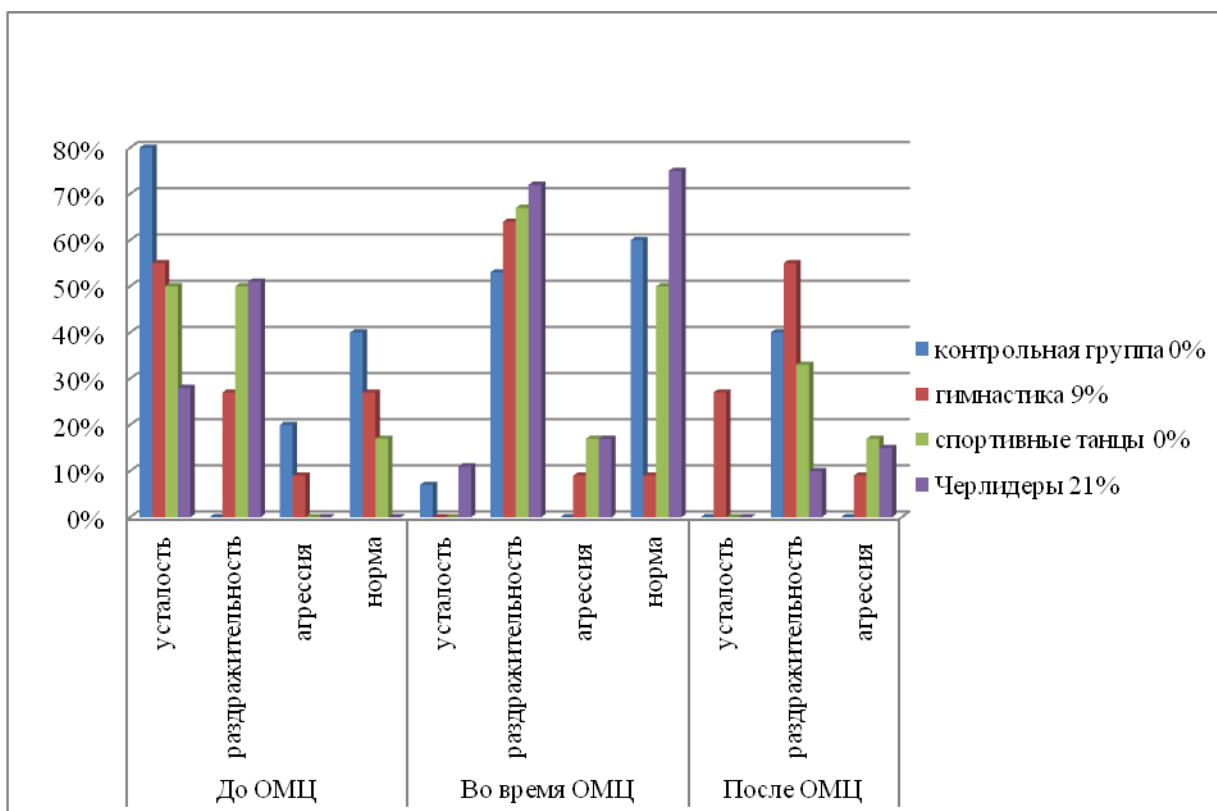


Рисунок 7 – Психологическое состояние.

V. Спортивный результат в зависимости от фаз ОМЦ.

а) На диаграмме мы наблюдаем, что у девушек гимнасток 36% снижение результата, а также у черлидеров на 30%. Резкое повышение результата на 33% у девушек, занимающихся спортивными танцами и 27% повышены результаты у гимнасток.

б) Во время ОМЦ: Девушки гимнастки отмечают снижение результата на 34%, черлидеры на 30%, а резкое повышение результата отмечают девушки, занимающиеся спортивными танцами 33%, и повышение результата на 28% у гимнасток.

Заключение. Таким образом, по результатам проведенного исследования, можно сделать следующие заключения:

В результате проведенного нами обследования по особенностям ОМЦ у девушек, занимающихся сложнокоординационными видами спорта, наблюдались проблемы по вопросам начала полового созревания, установления ОМЦ цикла, его регулярности, а также по жалобам, возникающим в разные фазы ОМЦ, психологическому статусу и результатам соревновательной деятельности; больше всего жалоб и нарушений было выявлено именно у девушек гимнасток. Это, вероятнее всего, обусловлено особенностями данного вида спорта, спецификой тренировочного процесса и требованиями, предъявляемыми по антропометрическим данным к этим девушкам. Всё это в целом влияет на формирование репродуктивного здоровья нашего подрастающего поколения.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Виру, А.А. Гормональные механизмы адаптации и тренировки / А. А. Виру. – М., 1981. – 155 с.
2. Железнякене, В.Н. Динамика некоторых физиологических функций у спортсменок – разрядниц в разные фазы овариально-менструального цикла: Автореф. дис. на соиск. учен. степ. биол. наук / В.Н. Железнякене; Каунасский мед. ин-т. – Каунас, 1964. - 16 с.