

6. Смоляр І. І. Диференціація лідерських якостей спортсменів у чоловічих і жіночих командах (на прикладі ігрових видів спорту) : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук з фізичного виховання і спорту : 24.00.01 «Олімпійський і професійний спорт». Київ, 2011. 20 с.
7. Сергієнко Л. П. Практикум з психології спорту : навч. посіб. для студентів вищих навчальних закладів фізичного виховання і спорту / Л. П. Сергієнко. Харків : Вид-во «ОВС», 2008. 256 с.
8. Шеріф Сархан. Соціально-психологічні особливості групової згуртованості спортсменів. Спортивний вісник Придніпров'я : зб. наук. пр. Дніпропетровськ. 2011. № 2. С. 75–79.

Reference

1. Weinberg R. S. Psychology of sports. Gould. Kyiv: Olymp. lit., 2001. 336 p.
2. Volkova V. I. Psychology of sports: teaching. manual Sticks: Olympia. summer, 2007. 298 p.
3. Vysochina N. L. Psychological support in the system of training athletes in Olympic sports: monograph / N. L. Vysochina. - K.: Center of Educational Literature, 2017. - 384 p.
4. Gogunov E. M. Psychology of physical education and sports. Kyiv: Academy, 2000. 288 p.
5. Kotsan I. Ya. Psychology of human health. Lutsk: VNU named after L. Ukrainky, 2011. 352 p.
6. Smolyar I. I. Differentiation of leadership qualities of athletes in men's and women's teams (on the example of game sports): autoref. thesis for obtaining sciences. candidate degree Sciences in physical education and sports: 24.00.01 "Olympic and professional sports". Kyiv, 2011. 20 p.
7. Sergienko L.P. Workshop on sports psychology: training. manual for students of higher educational institutions of physical education and sports / L. P. Sergienko. Kharkiv: Publishing House "OVS", 2008. 256 p.
8. Sheriff Sarkhan. Socio-psychological features of group cohesion of athletes. Sports Bulletin of the Dnipro region: coll. of science Dnipropetrovsk Ave. 2011. No. 2. P. 75–79.

DOI 10.31392/NPU-nc.series15.2023.04(163).21
УДК 37.011.3-051:796]:616.12-009.81

Коцур Н.І.
доктор історичних наук, професор, Університет Григорія Сковороди в Переяславі, м. Переяслав
Товкун Л.П.
кандидат історичних наук, доцент, Університет Григорія Сковороди в Переяславі, м. Переяслав

ОЦІНКА ФУНКЦІОНАЛЬНИХ РЕЗЕРВІВ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ У ПРОФЕСІЙНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ ВЧИТЕЛЯ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ

В умовах воєнного стану в Україні актуальною залишається проблема первинної профілактики, спрямованої на проведення скринінгу та моніторингу щодо раннього виявлення захворювання та своєчасного впровадження корекційних і оздоровчих заходів серед школярів.

Метою статті є з'ясування факторів ризику серцево-судинної патології у підлітків та оцінка її функціональних резервів під час організації фізичної культури в закладах загальної середньої освіти. Дослідження ґрунтується на використанні таких методів: аналіз та узагальнення літературних джерел; фізіологічні (пульсометричний, функціональні (проба Руф'є для визначення резервних можливостей системи кровообігу) та розрахункові (індекс Робінсона), анкетування, методи математичної статистики, якісного та порівняльного аналізу отриманих результатів.

З'ясовано вагомий вплив на резервні можливості серцево-судинної системи здорового способу життя, зокрема таких факторів, як раціональне харчування, рухова активність, режим дня, психоемоційний стан. Результати проведеного дослідження шляхом використання індексу Робінсона та проби Руф'є показали зниження резервних можливостей організму за рахунок системи кровообігу у підлітків, які не дотримуються здорового способу життя.

Доведено, що врахування функціонального стану серцево-судинної системи учнів, їх адаптаційних резервів під час організації та проведенні фізичного виховання спрямовано на попередження найбільш поширених захворювань серцево-судинної системи.

Встановлено взаємозв'язок між впливом негативних соціальних чинників та зниженням функціональних резервів серцево-судинної системи у значній частині підлітків.

Ключові слова: серцево-судинна система, функціональні резерви, здоровий спосіб життя, частота серцевих скорочень, артеріальний тиск проба Руф'є, індекс Робінсона.

Kotsur Nadiia, Tovkun Lidiia. Valuing of functional reserves of the cordial-vascular system in professional activity of physical culture teacher. *In the conditions of martial law in Ukraine, the problem remains relevant of primary prevention directed at carrying of screening and monitoring regarding early detection of the ill and timely implementation of corrective, health-improving measures among schoolchildren.*

The purpose of the article is a clarification of risk of factors he cordial-vascular disease in adolescents and valuing its functional reserves during the organization of physical culture in general secondary education. The research is based on the using of the following methods: analysis and synthesis of literature sources; physiological (pulse metrical, functional (Rufier test for

determine the reserve capacity of the circulatory system) and calculation (Robinson index), questionnaires, methods of mathematical statistics, qualitative and comparative analysis of the results.

The significant influence on the reserve capacity of the cordial-vascular system of a healthy lifestyle, in particular such factors as rational nutrition, physical activity, daily time-table, psycho-emotional state are determined in it. The results of the conducted research by way of using of the Robinson index and the Ruffier test showed a decrease of reserving capacity of the body's due the circulatory system in adolescents who don't adhere of a healthy lifestyle.

It is proved that consideration of functional state of the cordial-vascular system of pupils, their adaptive reserves during the organization and conduct of physical education is directed at preventing the most common ills of the cordial-vascular system.

The relationship between the influence of negative social factors and a decrease of the functional reserves of the cordial-vascular system in the significant part of adolescents is established in it.

Key words: cordial-vascular system, functional reserves, healthy lifestyle, heart rate, blood pressure, Ruffier test, Robinson index.

Постановка проблеми. Упродовж останніх років в Україні спостерігається зростання серцево-судинної патології серед дітей і підлітків. Про це свідчать щорічні медичні огляди школярів, які констатують зниження функціональних резервів серцево-судинної системи. Під час пандемії COVID-19 та російсько-української війни зросла смертність від серцево-судинних захворювань у всіх вікових групах. Як зазначають науковці та лікарі, сплеск захворюваності серця пов'язаний із психологічними і соціальними явищами, серед яких вагоме місце посідають військові втрати близьких та рідних, артилерійські та ракетні обстріли, міграційні процеси, фінансові труднощі, втрата роботи, гострий і хронічний стрес, посттравматичні стресові стани.

Негативна тенденція щодо омолодження серцево-судинної патології пов'язана також із недотриманням таких складників здорового способу життя як раціональне харчування, рухова активність, режим дня, відсутність шкідливих звичок, сприятливий психологічний стан. Окрім того, до основних причин поширення серцево-судинної патології серед школярів слід віднести зростання стресогенних факторів, недоліки в організації навчально-виховного процесу в закладах загальної середньої освіти, надмірна захопленість комп'ютерною технікою та інформаційно-комунікаційними технологіями. Зазначені факти потребують розробки та впровадження здоров'язбережувальних технологій у подоланні цих негативних тенденцій. У зв'язку з цим необхідно проводити моніторинг функціонального стану серцево-судинної системи та виявляти групу ризику щодо розвитку серцево-судинної патології в школярів.

Оцінка функціональних резервів серцево-судинної системи школярів має вагоме значення під час організації фізичного виховання в освітніх закладах. При цьому дозування фізичного навантаження повинно відповідати віковим особливостям розвитку серцево-судинної системи та рівню фізичної підготовленості учнів. Особливу увагу слід приділяти реакції серцево-судинної системи на фізичне навантаження та стану соматичного здоров'я.

Отже, професійна підготовка вчителя фізичної культури потребує знань морфо-функціонального стану серцево-судинної системи школярів та вмінь проводити екстрену оцінку її функціональних резервів під час дозування фізичного навантаження. Досліджуючи функціональні показники серцево-судинної системи та орієнтуючись на їх фізіологічні норми, під час уроку фізичної культури вчитель повинен вміти проводити медико-педагогічний контроль за його організацією у різних його структурних компонентах та володіти методиками визначення та оцінки її функціональних резервів.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Оцінка функціонального стану серцево-судинної системи учнівської та студентської молоді, організація фізичного виховання із урахуванням медичних груп здоров'я була предметом дослідження науковців у галузі вікової фізіології, шкільної гігієни, валеології, фізичного виховання, педагогіки, педіатрії, медицини. Науковцями впродовж останніх років активізувалася робота щодо з'ясування факторів ризику зниження функціональних резервів серцево-судинної системи у дітей та підлітків.

Дослідники в галузі гігієни дітей і підлітків (С. В. Гозак, Н. Полька, Г. М. Єременко, Т. О. Дибенко) у своїх працях розкрили вплив гіподинамії у зниженні адаптаційного потенціалу системи кровообігу та розвитку серцево-судинних захворювань у школярів [13; 15].

Нераціональне харчування школярів за рахунок збільшення в раціоні харчування насичених жирів, цукрів, що є загрозою серцево-судинної патології, проаналізовано в публікаціях за авторством Н. Давиденко, І. Смирнової, І. Горбась, О. О. Кваші [4; 5].

Науковці в галузі фізичного виховання та спорту (О. Бриксін, Т. Круцевич, Н. Пангелова, С. Тимчик, Є. Омелянчук) до факторів ризику та поширення серцево-судинних захворювань в сучасній учнівській молоді відносять обмеження рухової активності. У своїх публікаціях автори обґрунтовують негативний вплив гіподинамії на стан серцево-судинної та кістково-м'язової систем учнів та студентів.

До вагомих факторів ризику серцево-судинної патології науковці відносять шкідливі звички. Про це свідчать також дослідження зарубіжних учених – J. A. Critchley, S. Capewell [1], R. Doll, R. Peto, J. Boreham, J. Sutherland [2], M. Ezatti, S. J. Henley, M. J. Thun, A. D. Lopez [3].

Сучасні методи діагностики та профілактики серцево-судинних захворювань розкриті в публікаціях учених лікарів-кардіологів України (Є. П. Свіщенко, А. Е. Багрий, Л. М. Єна, В. Г. Майданник, Ю. М. Сіренко, О. Л. Рековець, В. А. Візир, В. К. Ташук, А. В. Курята, К. Г. Карапетян та ін). Діагностика функціональних резервів серцево-судинної системи шляхом застосування індексів та функціональних проб на дозоване фізичне навантаження розкрита в дослідженнях Т. Круцевич [10, с. 22-26].

У працях науковців в галузі педіатрії (Д. Ю. Нечитайло, Т. М. Міхєєва, Н. І. Ковтюк) вказується на те, що одним із показників соматичного здоров'я учнів є оцінка функціонального стану серцево-судинної системи. Автори звертають увагу на функціональні порушення серцево-судинної системи переважно за рахунок коливання артеріального тиску та

електричний явищ в серці [12, с. 86-92].

У низці досліджень проаналізовано зв'язок порушень в діяльності серцево-судинної системи з відхиленнями інших органів і систем. Так, дослідженнями Т. П. Андрухів та С. О. Коноваленко встановлено позитивний вплив корекційної програми з порушення постави на функціональний стан серцево-судинної системи учнів. Зв'язок між традиційними факторами ризику розвитку серцево-судинних захворювань та тривожно-депресивними станами проаналізовано науковцями О. В. Малацівської та І. М. Горбась [11].

Упродовж останніх років в науковому полі з'явилися низка публікацій за авторством Н. І. Коцур, присвячених дослідженню впливу складників здорового способу життя на серцево-судинну систему школярів та моніторингу її функціональних резервів. Авторкою особлива увага акцентована на важливості та необхідності проведення оцінки функціональних резервів серцево-судинної системи учнів під час занять їх фізичною культурою і спортом [6; 7; 8; 9].

Водночас, незважаючи на наявність наукових публікацій із зазначеної проблеми, недостатньо дослідженими є питання оцінки функціональних резервів серцево-судинної системи організму школярів під час організації фізичного виховання, динамічного спостереження за її резервами у всіх вікових групах упродовж навчального процесу в закладах загальної середньої освіти та медико-педагогічного контролю уроку фізичної культури із урахуванням рівня фізичної підготовленості та групи здоров'я.

З огляду на зазначене, метою дослідження є з'ясування факторів ризику серцево-судинної системи у дітей і підлітків та оцінка її функціональних резервів під час організації фізичної культури в закладах загальної середньої освіти.

Дослідження ґрунтується на використанні таких методів: аналіз та узагальнення літературних джерел; фізіологічні (пульсометричний, зокрема метод пальпації для визначення частоти серцевих скорочень); функціональні (метод Н. Г. Короткова для визначення артеріального тиску, проба Руф'є для визначення резервних можливостей системи кровообігу) та розрахункові (індекс Робінсона) методи дослідження серцево-судинної системи. Обробка результатів дослідження проводилася із застосуванням методів математичної статистики, якісного та порівняльного аналізу отриманих результатів.

Виклад основного матеріалу дослідження. Серцево-судинні захворювання в структурі загальної захворюваності дитячого населення посідають перше місце як в Україні, так і в усьому світі. Причинами такої тенденції є зростання факторів ризику серцево-судинної патології. Про це свідчать дослідження І. М. Горбась та І. П. Смирнові. Науковцями виділено чотири категорії факторів ризику серцево-судинної патології залежно від їх впливу на причину і перебіг захворювання. До факторів ризику I категорії, зменшення проявів яких має позитивний профілактичний вплив на перебіг серцево-судинних захворювань, дослідниками віднесено артеріальну гіпертензію, тютюнопаління, підвищений рівень холестерину в крові, тромбогенні фактори. До факторів ризику II категорії, при зменшенні проявів яких доведена ймовірність позитивного впливу на перебіг захворювання, входить цукровий діабет, ожиріння, гіподинамія, гіпохолестеремія (низький рівень холестерину в крові). Фактори ризику III категорії включають підвищений рівень тиреотропного гормону в крові, зловживання алкоголем, психосоціальні фактори. До IV категорії науковці відносять фактори ризику, які не модифікуються: вік, стать, спадковість. Проведені дослідження дали можливість сформулювати концепцію про фактори ризику, тобто звички, риси та відхилення від норми, які пов'язані зі значним збільшенням схильності до розвитку серцево-судинних захворювань, що найчастіше реєструють у поки ще здорових людей. Водночас епідеміологічними дослідженнями встановлено, що у класичному варіанті фактор ризику відповідає трьом вимогам: з підвищенням його рівня зростає захворюваність і смертність від хвороби; пацієнти з клінічними проявами захворювання мають більш високий рівень факторів ризику порівняно зі здоровими; при немедикаментозному і медикаментозному зниженні рівня фактора ризику зменшується частота ускладнень і смертність від захворювання [4].

Дослідниками Д. Ю. Нечитайло, Т. М. Міхєєвою та Н. І. Ковтюк наголошується на проведенні скринінгових досліджень, зокрема вимірювань артеріального тиску, постановці функціональних проб (Руф'є, Робінсона, Штанге, Генче), електрокардіографічних досліджень при оцінці функціональних резервів серцево-судинної системи у дітей та підлітків. При цьому особливу увагу акцентовують на проведенні функціональних проб серцево-судинної системи у дітей з підвищеним рівнем артеріального тиску. [12, с. 86].

Особливо вагоме значення має дослідження та оцінка функціонального стану серцево-судинної системи учнів під час занять фізичною культурою, зокрема під час уроку. Адже серцево-судинна система зазнає найбільших функціональних змін під час фізичного навантаження та має адаптаційний характер у пристосуванні організму до фізичних навантажень різного характеру. При цьому добрий функціональний стан серцево-судинної системи дуже важливий для життєдіяльності школярів, у яких в процесі навчальної діяльності відбувається постійне навантаження.

Враховуючи вищезазначене, в професійній діяльності вчителя фізичної культури важливим є добір найбільш адекватних меті і завдань методологічних прийомів під час організації фізичного виховання та проведенні оцінки функціональних резервів серцево-судинної системи учнів. Найбільш ефективним буде комплексний підхід до оцінки функціонального стану серцево-судинної системи, зокрема: дослідження основних показників серцево-судинної системи (частоти серцевих скорочень, артеріального тиску) у стані спокою та під час навантаження (реакція на навантаження). У зв'язку з цим необхідно проводити скринінг і моніторинг фізіологічних резервів серцево-судинної системи учнів під час дозування фізичного навантаження. Про це також свідчать численні фізіологічні дослідження, які показують зміни функціональних показників серцево-судинної системи як індикатора адаптивних реакцій цілісного організму і показника ризику розвитку захворювань. Відповідно до зазначеної концепції, функціональний стан серцево-судинної системи слід розглядати як провідний показник ризику розвитку захворювань.

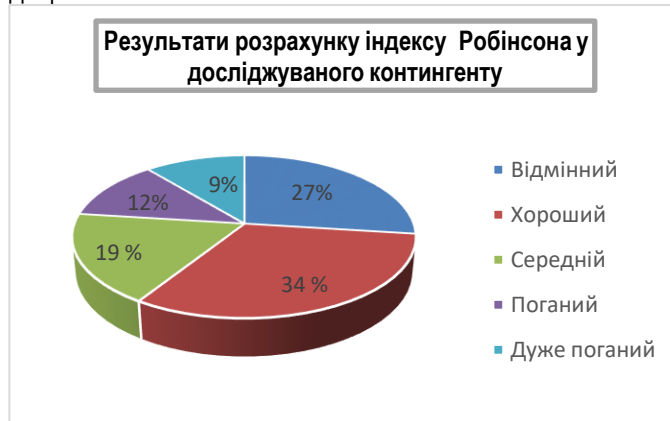
Реалізуючи мету дослідження, нами було проведено оцінку резервно-функціональних можливостей серцево-судинної системи учнів старших класів шляхом використання індексу Робінсона та проби Руф'є. Дослідження проводилося серед учнів 9-х класів на базі Переяславської гімназії № 1 Київської області. У дослідженні взяло участь 68 осіб, із них

43 дівчат і 25 хлопців.

Оцінка функціональних резервів серцево-судинної системи за величиною індекса Робінсона проводилася нами таким чином: відмінна, добра, середня, погана та дуже погана. При цьому величина індексу Робінсона розподілялася за рівнями резервів – чим нижче значення індексу в спокої, тим вищі максимальні аеробні можливості організму, що визначає його енергопотенціал.

Результати нашого дослідження показали: 1) функціональні резерви серцево-судинної системи високі (відмінна оцінка) мають 27 % досліджуваних; 2) функціональні резерви серцево-судинної системи у нормі (добра оцінка) виявлено у 34 % учнів; 3) знижені функціональні можливості серцево-судинної системи (середня оцінка) відмічаються у 19 % обстежених учнів; 4) ризики порушення серцево-судинної системи виявлено у 11 % учнів; 5) незадовільний функціональний стан серцево-судинної системи та ймовірність розвитку органічної патології виявлено в 9 % підлітків (Діаграма 1).

Діаграма 1



В якості фізичного навантаження нами використовувалося присідання. Найбільш поширеною методикою з використанням присідання є функціональна проба Руф'є, що була застосована у нашому дослідженні. Оцінювання проби Руф'є проводилося із урахуванням, розроблених науковцями в галузі вікової фізіології та фізичного виховання, рівнів функціонального резерву серцево-судинної системи (високий, вище середнього, середній, нижче середнього, низький).

За результатами нашого дослідження встановлено такі показники проби Руф'є: 4 % підлітків мали високий рівень, 29 % – вище середнього, 41 % – середній, 32 % – нижче середнього та 2 % – низький рівень функціональних резервів серця. Результати проби Руф'є відображені нами на діаграмі 2.

Діаграма 2



Результати отриманих показників дають підстави стверджувати, що у підлітків спостерігається зниження аеробних та резервних можливостей організму. Про це свідчить наявність у значної частини досліджуваної категорії підлітків нижче середнього та низького рівнів функціональних резервів системи кровообігу. У зв'язку із зазначеними фактами, нами було зібрано відомості про наявність захворювань серцево-судинної системи серед досліджуваних.

Як показала статистика рівня захворюваності серед учнів підліткового віку Переяславської гімназії № 1, хвороби серцево-судинної системи наявні у 9 школярів, що становить 5 % від усіх захворювань (4-те місце у рейтингу). Водночас варто зазначити також і про наявність захворювань, які складають групу ризику щодо розвитку серцево-судинної патології. Зокрема, це такі хвороби, як ожиріння (3 %) та вегето-судинна дистонія (2 %).

Враховуючи наявність групи ризику серцево-судинної патології в учнів, нами було проведено анкетування для з'ясування ролі соціальних чинників у розвитку серцево-судинних захворювань. Зокрема, відношення дітей до шкідливих звичок та наявність їх, дотримання режиму дня та раціонального харчування, рівень рухової активності та емоційне благополуччя досліджуваних. Результати дослідження показали, що у 9 % підлітків спостерігається тютюнопаління, а 48 % підлітків час від часу вживають алкогольні напої.

Під час анкетування нами з'ясовано, що 40 % опитаних не дотримувались оптимального 3-х разового режиму харчування, близько 48 % – харчуються у сухом'ятку, 28 % – віддають перевагу м'ясній жирній їжі, а 12 % – полюблюють борошняні та кондитерські вироби. Як результат, у 38 % опитаних підлітків наявні невідповідності маси тіла до зросту і віку, а саме: у 28 % – надмірна вага, а у 21 % – недостатня.

У зв'язку з вищезазначеними фактами, нами було проведено бесіду зі школярами щодо дотримання фізіологічних норм харчування для профілактики серцево-судинних захворювань та збереження її функціональних резервів.

Особлива увага була акцентована увага на зниженні в раціоні харчування тваринних жирів і збільшенні рослинних олій, овочів і фруктів, на користі від споживання м'яса птиці та риби (не менше 2-3 разів на тиждень); на вживанні свіжих фруктів на десерт, замість солодких тістечок. Також наголошувалося на обмеженні вживання кухонної солі (не більше 4-6 г на добу), частішому вживанні їжі, але не великими порціями (3-5 разів на добу), водному режимі (вживання не менше 6-8 склянок води щодня).

Вагомий вплив на функціональний стан серцево-судинної системи має рухова активність. Низька фізична активність учня сприяє зниженню функціональних резервів організму, зокрема серцево-судинної системи. Серед опитаних підлітків лише 36 % займаються регулярно спортом, 53 % осіб не роблять ранкову гімнастику, а переважна більшість з опитаних (64 %) ведуть пасивний спосіб життя та проводять більше часу за комп'ютером та смартфонами.

У профілактиці серцево-судинної патології в дітей і підлітків важливим є також психосоматичний компонент. Дослідження науковців і спостереження лікарів показують, що патологічні зміни серцево-судинної системи, зокрема артеріальна гіпертонія, ішемічна хвороба серця, порушення серцевого ритму можуть виникати внаслідок таких негативних емоцій як страх, гнів, лють, тривога. Про це також свідчать результати нашого анкетування. Зокрема, майже 29 % опитаних вказали на відсутність взаєморозуміння з однокласниками, а близько 42 % осіб відмітили, що навчання не приносить їм морального задоволення.

Висновки. Аналіз джерел і літератури щодо проблеми дослідження свідчить, що найбільший вагомий вплив на функціональні можливості серцево-судинної системи мають такі фактори, як раціональне харчування, рухова активність і психоемоційний стан. Результати проведеного нами дослідження показали, що зниження резервних можливостей організму за рахунок системи кровообігу спостерігається в підлітків, які не дотримуються здорового способу життя, зокрема раціонального режиму харчування, ведуть малорухливий спосіб життя, мають шкідливі звички, конфлікти у класному колективі.

Проведене дослідження показало тісний взаємозв'язок між впливом негативних соціальних чинників і зниженням функціональних резервів серцево-судинної системи у значної частини підлітків.

Ураховування функціонального стану серцево-судинної системи учнів та їх адаптаційних резервів під час організації та проведенні фізичного виховання спрямовано на попередження найбільш поширених захворювань серцево-судинної системи.

Перспективи подальших досліджень полягають у впровадженні здоров'язбережувальної моделі профілактики серцево-судинної патології в учнів під час організації фізичного виховання в закладах загальної середньої освіти та перевірки її ефективності шляхом оцінки функціональних резервів на дозоване навантаження на уроці фізичної культури.

Література

1. Critchley J. A., Capewell S. Mortality risk reduction associated with smoking cessation in patients with coronary heart disease: a systematic review. JAMA. 2003. V. 290. Pp. 86–97.
2. Doll R., Peto R., Boreham J., Sutherland J. Mortality in relation to smoking: 50 year' observations on male British doctors. BMJ. 2004. V. 328. Pp. 1519–1528.
3. Ezatti M., Henley S. J., Thun M. J., Lopez A. D. Regional, disease specific patterns of smoking-attributable mortality in 2000. Tobacco Control. 2005. V. 13. Pp. 388–395.
4. Горбась І. М., Смирнова І. П. Фактори ризику та їх взаємозв'язок із серцево-судинними захворюваннями. URL: <https://compendium.com.ua/uk/clinical-guidelines-uk/cardiology-uk/section-4-uk/glava-1-faktori-riziku-ta-yih-vzayemo-zv-yazok-iz-sertsevo-sudinnimi-zahvoryuvannyami/>
5. Давиденко Н. В. Особливості споживання жирів особами з підвищеним артеріальним тиском (за даними популяційних досліджень). Проблеми харчування. 2005. № 3(8). С. 25–29.
6. Коцур Н. І. Моніторинг функціонального стану серцево-судинної системи сучасних школярів. Вісник післядипломної освіти: зб. наук. праць. Київ: АПОТОЛ, 2012. С. 81–88.
7. Коцур Н. І., Гордієва О. М. Оцінка функціональних резервів серцево-судинної системи сучасних школярів // Безпека життєдіяльності, екологія і охорона здоров'я дітей і молоді XXI сторіччя: сучасний стан, проблеми та перспективи»: зб. матеріалів Міжнарод. наук. практ. конф., 29–30 вер. 2022 р. Переяслав, 2022. С. 67–72.
8. Коцур Н. І., Товкун Л. П. Valuing of the influence of components of a healthy regime on the functional reserves of the cardiovascular system of schoolchildren. New factors for the development of natural sciences in Ukraine and EU countries : Scientific monograph. Riga, Latvia : «Baltija Publishing», 2023. Pp. 132–154.
9. Коцур Н. І. Функціональні резерви серцево-судинної системи сучасних школярів. Східноєвропейський журнал громадського здоров'я. 2013. № 1(21). С. 155–165.
10. Круцевич Т. Ю. Нормування результатів фізичної підготовленості дітей, підлітків та юнацтва методом індексів. Спортивний вісник Придніпров'я 2005. № 2. С. 22–26.
11. Малацівська О. В., Горбась І. М. Зв'язок між традиційними факторами ризику розвитку серцево-судинних захворювань та тривожно-депресивними станами у жінок. Український кардіологічний журнал. 2005. № 2. С. 97–100.
12. Нечитайло Д. Ю., Міхеєва Т., Ковтюк Н. І. Особливості функціональних проб серцево-судинної системи у дітей з підвищеним рівнем артеріального тиску. Буковинський медичний вісник. 2019. Т. 23, № 4(92). С. 86–92.
13. Полька Н. С., Єременко Г. М., Дибенко Т. О. Актуальні проблеми профілактичної медицини дітей і підлітків в Україні. Медицинские вести. 20 вер. 1997. С. 2–3.
14. Смирнова І. П., Горбась І. М., Кваша О. О. Нераціональне харчування – ризик для здоров'я. Український терапевтичний журнал. 2002. № 4(3). С. 26–29.

Reference

1. Critchley, J. A. & Capewell, S. (2003). Mortality risk reduction associated with smoking cessation in patients with coronary heart disease: a systematic review. *JAMA*, 290, 86–97.
2. Doll, R., Peto, R., Boreham, J. & Sutherland, J. Mortality in relation to smoking: 50 year' observations on male British doctors (2004). *BMJ*, 328, 1519–1528.
3. Ezatti, M., Henley, S. J., Thun, M. J. & Lopez, A. D. (2005). Regional, disease specific patterns of smoking-attributable mortality in 2000. *Tobacco Control*, 13, 388–395.
4. Horbas, I. M. & Smyrnova, I. P. Faktory ryzyku ta yikh vzayemozv'yazok iz sertsevo-sudynnyy zakhvoryuvannyamy [Risk factors and their relationship with cardiovascular disease]. URL: <https://compendium.com.ua/uk/clinical-guidelines-uk/cardiology-uk/section-4-uk/glava-1-faktori-riziku-ta-yih-vzayemo-zv-yazok-iz-sertsevo-sudinnimi-zakhvoryuvannyami/> [in Ukrainian].
5. Davydenko, N. V. (2005). Osoblyvosti spozhyvannya zhyriv osobamy z pidvyshchenym arterialnym tyskom (za danymy populyatsiynnykh doslidzhen) [Problemy kharchuvannya Peculiarities of fat consumption by persons with high blood pressure (according to population studies)]. *Problemy kharchuvannya – Problems of nutrition*, 3(8), 25–29 [in Ukrainian].
6. Kotsur, N. I. (2012). Monitorynh funktsionalnoho stanu sertsevo-sudynnoyi systemy suchasnykh shkolyariv [Monitoring of the functional state of the cardiovascular system of modern schoolchildren]. *Visnyk pisyadyplomnoyi osvity: zb. nauk. Prats* [Bulletin of postgraduate education: a collection of scientific papers]. Kyiv: APOTOL, 81–88 [in Ukrainian].
7. Kotsur, N. I. & Hordiyeva, O. M. (2022). Otsinka funktsionalnykh rezerviv sertsevo-sudynnoyi systemy suchasnykh shkolyariv [Evaluation of functional reserves of the cardiovascular system of modern schoolchildren]. *Bezpeka zhyttyediya'nosti, ekolohiya i okhrona zdorov'ya ditey i molodi XXI storichchya: suchasny stan, problemy ta perspektyvy*: zb. materialiv Mizhnarod. nauk. prakt. konf., 29–30 ver. 2022 r. Pereyaslav [Life safety, ecology and health protection of children and youth of the XXI century: current state, problems and prospects": collection of materials of the International scientific and practical conference, September 29-30. 2022 Pereyaslav], 67–72 [in Ukrainian].
8. Kotsur, N. I. & Tovkun, L. P. (2023). Valuing of the influence of components of a healthy regime on the functional reserves of the cardiovascular system of schoolchildren. *New factors for the development of natural sciences in Ukraine and EU countries : Scientific monograph*. Riga, Latvia : «Baltija Publishing», 132–154 [in Ukrainian].
9. Kotsur, N. I. (2013). Funktsionalni rezervy sertsevo-sudynnoyi systemy suchasnykh shkolyariv [Functional reserves of the cardiovascular system of modern schoolchildren]. *Skhidnoyevropeyskyy zhurnal hromadskoho zdorov'ya – East European Journal of Public Health*, 1(21), 155–165 [in Ukrainian].
10. Krutsevych, T. Yu. (2005). Normuvannya rezultativ fizychnoyi pidhotovlenosti ditey, pidlitkiv ta yunatstva metodom indeksiv [Normalization of the results of physical fitness of children, adolescents and youth by the method of indices]. *Sportyvnyy visnyk Prydniprovyia – Sports bulletin of Prydniprovia*, 2, 22–26 [in Ukrainian].
11. Malatskivska, O. V. & Horbas, I. M. (2005). Zvyazok mizh tradytsiynnyy faktoramy ryzyku rozvytku sertsevo-sudynnykh zakhvoryuvan ta tryvozhno-depresyynnyy stanamy u zhinok [The relationship between traditional risk factors for cardiovascular disease and anxiety and depression in women]. *Ukrayinskyy kardiologichnyy zhurnal – Ukrainian Journal of Cardiology*, 2, 97–100 [in Ukrainian].
12. Nechytaylo, D. Yu., Mikheyeva, T. & Kovtyuk, N. I. (2019). Osoblyvosti funktsionalnykh prob sertsevo-sudynnoyi systemy u ditey z pidvyshchenym rivnem arterialnoho tysku [Features of functional tests of the cardiovascular system in children with high blood pressure]. *Bukovynskyi medychnyy visnyk – Bukovinian medical bulletin*, 23, 4(92), 86–92 [in Ukrainian].
13. Polka, N. S., Yeremenko, H. M. & Dybenko, T. O. (1997). Aktualni problemy profilaktychnoyi medytsyny ditey i pidlitkiv v Ukrayini [Actual problems of preventive medicine of children and adolescents in Ukraine]. *Medytsynske vesty – Medical news*, 20 September, 2–3 [in Ukrainian].
14. Smyrnova, I. P., Horbas, I. M. & Kvasha, O. O. (2002). Neratsionalne kharchuvannya – ryzyk dlya zdorov'ya [Irrational diet is a health risk]. *Ukrayinskyy terapevtychnyy zhurnal – Ukrainian therapeutic journal*, 4(3), 26–29 [in Ukrainian].

DOI 10.31392/NPU-nc.series15.2023.04(163).22
УДК: 371.71

**Кравченко К. Г.,
аспірантка Придніпровської державної
академії фізичної культури і спорту**

ОСОБЛИВОСТІ СТАНУ ЗДОРОВ'Я ОСІБ СПЕЦІАЛЬНОЇ МЕДИЧНОЇ ГРУПИ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ МІСТА ДНІПРА

Наведено результати дослідження стану здоров'я студентів спеціальної медичної групи закладів вищої освіти м. Дніпра за період 2017-2019 рр. Встановлення регіональних тенденцій у стані здоров'я студентів є вкрай важливим, адже окрім національних треба створювати відповідні програми дії місцевого рівня, а також рівня окремих закладів вищої освіти.

Показано, розподіл студентів закладів вищої освіти у 2017-2019 рр. по групам здоров'я був доволі сталим. До групи Д1 (здоровий) були віднесені у 2017 р. 80,50% обстежених, у 2018 р. 79,80%, а у 2019 р. 84%. До групи Д2 (практично здоровий) - відповідно 7,10%, 7,20% і 6,20% студентів. До Д3 (спеціальна медична група) - 7,40%, 7% і 5,80% обстежених. До числа тих, хто звільнені від практичних занять з фізичного виховання, – 5%, 6% і 4%.