

- разработку системы перинатального эпидемиологического надзора;
  - решение медико-генетических проблем с использованием современных технологий (молекулярная генетика);
  - создание и производство новых продуктов питания для беременных женщин и детей, включая лечебное питание. Особое внимание следует уделить разработке и созданию витаминных комплексов;
  - разработку отечественных медикаментов для профилактики и лечения основных заболеваний беременных и детей;
  - создание нового медицинского отечественного оборудования для выхаживания, интенсивной терапии и реанимации больных новорожденных и детей других возрастов;
  - создание и внедрение новых методов профилактики, диагностики и лечения заболеваний беременных, женщин фертильного возраста и детей;
  - разработку и создание в республике службы планирования семьи.
- Решение этих задач даст значимый социальный и экономический эффект в плане сохранения и укрепления здоровья белорусской нации.

## **ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У ВЕЛОСИПЕДИСТОВ-ШОССЕЙНИКОВ В ПОДГОТОВИТЕЛЬНОМ ПЕРИОДЕ**

*Е. Шушикова, В. Приходько.*

*(Белорусская государственная академия физической культуры и спорта)*

При подготовке квалифицированных спортсменов важной задачей является поддержание здоровья спортсменов высокого класса на должном уровне. Проведенный факторный анализ структуры подготовки квалифицированных велосипедистов показал, что в обеспечение достижения высокого спортивного результата в подготовительном периоде показатели функциональной подготовленности составляют 23,1%, а соревновательном - 16,7%. Поэтому актуальным является оценка уровня адаптации к тренировочным нагрузкам именно в подготовительном периоде для своевременной коррекции объемов выполняемой работы.

Нами была поставлена цель - оценить состояние сердечно-сосудистой системы у квалифицированных велосипедистов-шоссейников в подготовительном периоде.

Нами обследовано 18 велосипедистов-шоссейников (5 МС и 13 КМС). Использовались следующие методы: электрокардиография, кардиоинтервалография. Показатели регистрировались в покое, в ортостазе и после физической нагрузки. В качестве физической нагрузки использовался 15-минутный велоэргометрический тест.

По результатам оценки реакции на физическую нагрузку все спортсмены были разделены на три группы. В первую группу вошли спортсмены (39%) с хорошей реакцией на физическую нагрузку; вторую группу составили спортсмены (39%) с удовлетворительной реакцией и третью (22%) - с неудовлетворительной реакцией на физическую нагрузку. Показатели электрокардиограммы в покое у представителей первой и второй групп соответствовали критериям физиологического спортивного сердца. В третьей группе у половины спортсменов диагностировано предпатологическое состояние (11%), а у второй половины - дистрофия миокарда вследствие физического перенапряжения (ДМФП)(11%).

Для представителей первой группы оказалась характерной исходная ваготония, нормальная вегетативная реактивность (ВР) и нормальное вегетативное обеспечение (ВО) деятельности. Известно, что формирование ваготонической направленности вегетативной регуляции в покое с ростом спортивного стажа свидетельствуют о повышении адаптационных возможностей организма в связи с физическими нагрузками.

У спортсменов 2 группы показатели исходного ВО и ВР практически не отличались от таковых у велосипедистов 1 группы. Однако, индекс напряжения после физической нагрузки ниже, по сравнению со спортсменами 1 группы ( $P < 0,05$ ). Это свидетельствует о менее выраженном влиянии симпатического звена ВНС в ответ на физическую нагрузку, следовательно, об ухудшении вегетативного обеспечения деятельности.

Для спортсменов третьей группы с патологическим спортивным сердцем оказалась характерна исходная ваготония, асимпатикотонический тип ВР и избыточное ВО. Это свидетельствует о значительном напряжении компенсаторных механизмов при интенсивной физической нагрузке. У спорт-

сменов с предпатологическим состоянием ССС отмечена исходная ваготония с выраженной брадиаритмией, гиперсимпатикотонический тип ВР и недостаточное ВО. Это свидетельствует об истощении механизмов компенсации при обеспечении длительной нагрузки.

Таким образом: 1) в подготовительном периоде годичного макроцикла пристальное внимание должно уделяться функциональной подготовленности спортсменов; 2) у квалифицированных велосипедистов достаточно часто встречается ДМФП; 3) по показателям вегетативной регуляции деятельности сердца можно судить об уровне адаптации организма спортсмена к физическим нагрузкам.

Репозиторий БГУФК