

РОЗДІЛ І. ПСИХОЛОГІЧНІ, МЕДИКО-БІОЛОГІЧНІ ТА ПЕДАГОГІЧНІ АСПЕКТИ РОЗВИТКУ СПОРТУ ДЛЯ ВСІХ

ВПЛИВ ПЕРЕБУВАННЯ У ЛАЗНІ НА СТАН СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ ОСІБ СЕРЕДНЬОГО І ПОХИЛОГО ВІКУ

*Людмила Вакулєнко¹, Дмитро Вакулєнко², Ольга Барладин¹,
Світлана Храбра¹, Лілія Бута¹*

- 1. Тернопільський національний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка,*
- 2. Тернопільський національний медичний університет ім. І.Я. Горбачевського МОЗ України*

Вступ. Останнім часом, з явним погіршенням екологічної ситуації, щоденними стресами, гіподинамією та іншими негативними явищами сучасного життя, виникла необхідність пошуку нових та удосконалення уже існуючих засобів рекреації. Найпростіший і приємний спосіб зробити це - відвідати лазню. Ефективність її тяжко переоцінити. Вивченню впливу лазень на організм присвячено велика кількість досліджень [1-5]. Проте режим застосування різних видів лазень та їх вплив на організм осіб старшого і похилого віку потребує удосконалення [6, с. 12].

Завдання досліджень. Вивчити вплив перебування у лазні на стан серцево-судинної та вегетативної нервової систем осіб середнього і похилого віку.

Матеріал і методи досліджень. Дослідження проводили на базі тернопільського комунального підприємства «Еней». Обстежено 23 особи, які були поділені на дві групи. В першу групу, 13 осіб, були включені жінки віком 42 - 67 років, без виражених скарг на стан здоров'я, які протягом тривалого часу (від 3 до 20 років) регулярно відвідували указану лазню. До другої (контрольної) групи увійшли 10 практично здорових осіб віком 18-20 років, які нерегулярно (1 раз в 2-3 місяці і рідше) відвідували лазню.

Вивченню підлягали показники систолічного (АТс), діастолічного (АТд) артеріального тиску, частота серцевих скорочень (ЧСС). Стан вегетативної нервової системи (ВНС) оцінювали за результатами індексу Кердо (ІК).

Обстеження проводили перед відвідуванням лазні та після закінчення процедур. До їх складу входили: душ 35-40°, сухоповітряна лазня (температура 90°, вологість 10 %), парна (температура 70°, вологість 80%), басейн (температура 22°), відпочинок, пиття чаю. Загальний час перебування у лазні 1,5-2 год. Режим користування лазнею жінками підбирався індивідуально, на основі багаторічного власного досвіду. Медичний контроль при цьому не проводився. Представники контрольної групи кожним із вище зазначених видів користувався дозовано: протягом 10 хвилин з 10-хвилинним відпочинком між ними. Крім цього, представникам першої групи було запропоновано дати відповідь на запитання анкети.

Результати досліджень та їх аналіз. Аналіз вихідних показників засвідчив наступне. АТс знаходився в межах 116-169 мм рт.ст. Середні показники – 135±25 мм.рт.ст. АТс не перевищував 140 мм.рт.ст. – у 10 жінок, у 3 – був вищий, ніж 150 (152, 169, 163) мм.рт.ст.

Діастолічний тиск знаходився в межах 64-104, середній – 78±23 мм.рт.ст. Найвищий показник був притаманний особі №13, з АТс – 163 мм.рт.ст. У двох інших з підвищеними вихідними показниками АТс, діастолічний тиск був у межах норми. ЧСС коливалась в межах 64-89 уд.хв, що в середньому – 76,2±12 уд. хв. При цьому, у 2 осіб (№12 і 13), з найбільш високим АТс, ЧСС відповідала найнижчим межах – 64 і 65 уд/хв.

Показники ІК коливались в межах від +20 до -60 у.о. Стан ейтонії реєструвався у 2 осіб, симпатикотонії – у 9, ваготонії – у 2. До останніх відносились показники у №12 та 13

**Матеріали VI Міжнародної науково-практичної конференції
«Актуальні проблеми розвитку спорту для всіх: досвід, досягнення, тенденції»**

(-30 та -60), що свідчить про значне переважання парасимпатичної ланки ВНС і підтверджує вихідну ЧСС (64 і 65 уд/хв).

Таким чином, за вихідними даними, відповідно до загальних протипоказань, із 13 обстежених 2 особам (№12 та №13) не рекомендовано було б відвідати сауни. Проте після інформування про вище значені показники, жінки відмітили, що традиційно для них це не є протипоказанням і пішли в лазню.

Після перебування у лазні протягом 1,5-2 годин у обстежених реєструвалась наступна динаміка. АТс коливався в межах 103-171, середній – 131 ± 27 мм рт.ст., практично не змінився. Індивідуальна реакція була різноманітна. АТс знизився у 9 осіб (69%). У №12 і 13 він знизився (відповідно) до 130 і 150 мм рт.ст. Найбільше зріс у №7 – з 127 до 171, на 43 мм рт.ст., що насторожує щодо адекватності отриманих впливів.

АТд став у межах 62-102 мм рт.ст, середній – 81 ± 24 мм рт.ст. (зріс на 3 мм рт.ст.). Індивідуальна динаміка була наступною. Без значних змін (0 ± 5) він зберігся у 5 осіб, підвищився – у 4 (на 6-37 мм рт.ст.). Знизився – у 4. При цьому, у осіб, які викликали хвилювання (№7, 12, 13) значного підвищення тону периферійних судин не визначено. У двох останніх він знизився. Звертало на себе значне зростання АТд у особи під № 1 (на 37 мм.рт.ст.), що свідчить про значне підвищення тону судин та неадекватність отриманих впливів. ЧСС після лазні знаходилась в межах 64-143 уд/хв., середня – зросла до 89 ± 45 (на 13) мм рт.ст. У 5 осіб (38%) реєструвалась динаміка у межах 0 ± 5 уд/хв., зросла – у 8 (61%, в межах 6-54 уд/хв). Остання належить № 1.

Вивчення стану ВНС після лазні засвідчило стан ейтонії у 2 осіб, зростання тону симпатичної ланки у 9 осіб (69%), що свідчить про рівень адаптаційної здатності організму. Підвищення тону парасимпатичної ланки реєструвалось у 2 осіб (до -40). Звертало на себе увагу зростання ІК до 50 у.о. у № 4 за рахунок зростання ЧСС з 75 до 114 уд/хв при зниженні АТс з 152 до 107, АТд з 85 до 70 мм рт.ст., пульсового АТ з 67 до 37 мм рт.ст. Відмічене свідчить про неадекватність отриманих впливів. Зниження скоротливої здатності серцевого м'яза і компенсація хвилинного об'єму крові відбувалась за рахунок надмірної активності симпатичної ланки ВНС, що супроводжувалось значним зростанням ЧСС.

Комплексний аналіз досліджуваних показників засвідчив наступне. У 10 обстежених перебування у лазні мало позитивний вплив на стан ССС та ВНС. У трьох учасниць (№1, 4, 7), вихідні дані яких знаходились в межах допустимих норм, реакція ССС на перебування у лазні була неадекватною, але проявлялась по різному. В учасниці №4 АТс знизився з 152 до 107 (45) мм рт.ст., зменшився АТд (на 15) мм рт.ст і зростала ЧСС до 114 уд/хв. У той же час, у особи №7 АТс з 128 підвищилось до 171, АТд – з 85 до 102 мм рт.ст., ЧСС зросла з 87 до 119 уд/хв. Ще один варіант неадекватності реєструвався у обстеженої №1. При адекватній реакції АТс (128 і 147 мм рт.ст.) відмічалось значне зростання АТд (з 75 до 112 мм.рт.ст.) та ЧСС (з 75 до 143 уд/хв).

Результати анкетування засвідчили позитивний вплив перебування у лазні на психоемоційний стан обстежених. 35% жінок після лазні зазвичай відчувають себе задовільно, у 17% - появлялось відчуття припливу сил зразу після лазні, у 22% – через 1-1,5 після неї. Усі відмічали бажання продовжувати відвідування лазні. Проте, у 3 осіб появилось відчуття втоми (№1, 4, 7). Саме у них реакція ССС на перебування у лазні оцінена як неадекватна.

Аналіз динаміки досліджуваних показників у осіб 18-20 років (контрольної групи) засвідчив, що середні показники до перебування у лазні знаходились у межах норми: АТс – 131 ± 17 , АТд – 75 ± 9 мм рт.ст., ЧСС – 85 ± 8 уд/хв. Після прийому аналогічних процедур – (відповідно) 122 ± 17 , 74 ± 8 , 79 ± 9 , що свідчить про те, що всі вони, як і у основної групи, знаходяться у межах допустимих норм. Звертає на себе увагу динаміка після лазні ЧСС: у основній групі вона зросла на 17%, у контрольній – знизилась на 7%. Останнє свідчить про помірне переважання у контрольній групі тону парасимпатичної ланки ВНС і, відповідно,

більш виражений релаксуючий вплив на них перебування у лазні. При цьому у 2 осіб контрольної групи (№5, 7) у яких до лазні реєструвався підвищений АТс (150 і 146 мм рт.ст.), після лазні він знизився до 139 мм рт.ст.

Висновки. Дозоване користування лазнею має позитивний вплив на стан ССС, ВНС, психоемоційний стан, сприяє зниженню артеріального тиску. Багаторічне регулярне відвідування лазні дало можливість 10 особам 42-67 років самостійно відрегулювати адекватний індивідуальний режим користування лазнею. Серед них – дві особи з підвищеним вихідним артеріальним тиском.

Таким чином, визначення АТс, АТд, ЧСС та ІК до та після перебування у лазні – прості, доступні, високо інформативні методи обстеження. При користуванні лазнями необхідна консультація лікаря, який повинен рекомендувати режим перебування у лазні, оцінити не лише вихідні дані, але і після перебування у лазні. При цьому доцільно оцінювати як кожний показник зокрема, так і їх співвідношення.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Бирюков А. А. Приглашаем попариться / А. А. Бирюков. – М.: Физкультура и спорт, 1987. – 64 с.
2. Боголобов В. М. Сауна / В. М. Боголобов, М. М. Матея. – М.: Медицина, 1985. – 124 с.
3. Галицкий А. В. Щедрый пар / А. В. Галицкий. – М.: Физкультура и спорт, 1980. – 236 с.
4. Злочевський В. А. Приємно, корисно, але не завжди безпечно / В. А. Злочевський // Надзвичайна ситуація. – 2010, № 2. – С. 31 - 34.
5. <http://ywoman.ru/page/korist-lazni-vpliv-lazni-na-organizm-jak-paritsja-v-lazni>
6. Функціональна діагностика при фізичній реабілітації: Навчальний посібник / укл. проф. В. В. Клапчук; ДДІФКіС. – Дніпропетровськ, 2009. – 60 с.

Анотація. Дозоване користування лазнею має позитивний вплив на психоемоційний стан, стан серцево-судинної, вегетативної нервової систем осіб середнього і похилого віку. При користуванні лазнями необхідна консультація лікаря. Визначення систолічного, діастолічного тиску та частоти серцевих скорочень до та після перебування у лазні – прості, доступні, високо інформативні методи обстеження. При цьому доцільно аналізувати як кожний показник зокрема, так і їх співвідношення.

Ключові слова: Серцево-судинна система, лазня.

Vakulenko L.O., Vakulenko D.V., Barladin O.R., Hrabra S.Z., Buta L.I. *The influence of stay in the bath on the condition of the cardiovascular system of persons middle and old age.*

Abstract. The dosed use of the bath has a positive effect on the psycho-emotional state, the state of the cardiovascular, autonomic nervous systems of middle-aged and elderly people. When using the baths, a doctor's consultation is required. Determination of systolic, diastolic pressure and heart rate before and after your stay in the bath are simple, accessible, highly informative examination methods. In this case, it is advisable to analyze both each indicator in particular and their ratio.

Keywords: Cardiovascular system, bath.

ВПЛИВ ПОЗАУРОЧНИХ ФОРМ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ НА ФІЗИЧНИЙ СТАН УЧНІВ 9-10 РОКІВ

Грабик Надія¹, Грубар Ірина¹, Якимішин Ярослав²

1. Тернопільський національний педагогічний університет ім. В. Гнатюка

2. Косівський інститут прикладного та декоративного мистецтва АНАМ

Актуальність. Одним з основних завдань Національної стратегії розвитку освіти в Україні на період до 2021 року є формування гармонійно розвиненої, морально і фізично здорової особистості, яка з відповідальністю ставиться до свого здоров'я [9]. У шкільні роки