



Класичний приватний університет

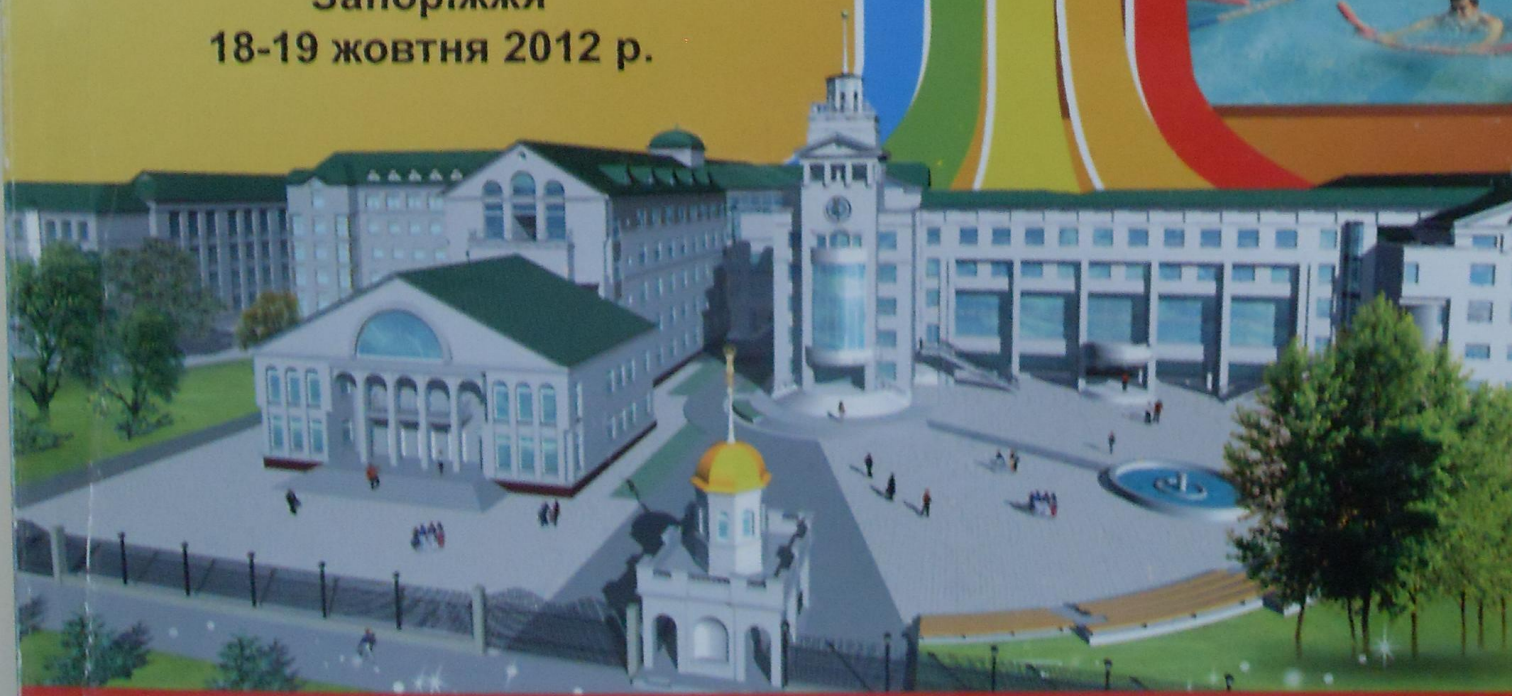
Інститут
здоров'я, спорту та туризму

IV Міжнародна
науково-практична конференція

**АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ
ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ,
РЕАБІЛІТАЦІЇ,
СПОРТУ ТА ТУРИЗМУ**

Тези доповідей

Запоріжжя
18-19 жовтня 2012 р.



<i>С.В. Мединський</i> РЕТРОСПЕКТИВА ДІЯЛЬНОСТІ НАЦІОНАЛЬНОЇ АСОЦІАЦІЇ ОСВІТИ США.....	93
<i>И.В. Мороз</i> ФОРМИРОВАНИЕ У СТУДЕНТОВ МОТИВАЦИИ К ФИЗИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ.....	94
<i>К.О. Мушкет</i> ВПЛИВ РІЗНИХ ВИДІВ СПОРТУ НА ФІЗИЧНИЙ РОЗВИТОК ДІТЕЙ СЕРЕДНЬОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ	95
<i>М.Б. Никитченко</i> ВЛИЯНИЕ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ НА ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ СТУДЕНТОК.....	97
<i>Л.А. Нікіфорова</i> КУЛЬТУРА МОВЛЕННЯ МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ЯК УМОВА ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КУЛЬТУРИ.....	99
<i>Л.В. Николенко, Д.В. Биляшенко, В.А. Николенко</i> ИЗМЕНЕНИЯ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА СТУДЕНТОВ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ В ВУЗЕ	100
<i>Н.А. Носенко, Т.Ф. Свирская</i> ПРОГРАММИРОВАНИЕ ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫХ ЗАНЯТИЙ СО СТУДЕНТАМИ ТЕХНИЧЕСКИХ ВУЗОВ	101
<i>Л.П. Пилипей</i> АВТОМАТИЗАЦІЯ ПРОЦЕСУ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ СТУДЕНТІВ	103
<i>С.Л. Питенко</i> ЗАВИСИМОСТЬ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СОСТАВА ТЕЛА, СОМАТОТИПОВ И ПЛОТНОСТИ КОСТИ У ВЫСОКОКВАЛИФИЦИРОВАННЫХ СПОРТСМЕНОВ	105
<i>Т.С. Плачинда</i> ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ В СИСТЕМІ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ АВІАСПЕЦІАЛІСТІВ	106
<i>М.В. Пономаренко</i> ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ ДО ВИКОРИСТАННЯ ФІЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВЧИХ ТЕХНОЛОГІЙ.....	108
<i>В.В. Попад'їн</i> ФІЗИЧНА ПІДГОТОВКА – ОДИН З КРИТЕРІЇВ ОЦІНЮВАННЯ БОЄЗДАТНОСТІ ЗБРОЙНИХ СИЛ УКРАЇНИ.....	109

С.Л. Питенко

преподаватель

Киевский университет им. Бориса Гринченка

ЗАВИСИМОСТЬ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СОСТАВА ТЕЛА, СОМАТОТИПОВ И ПЛОТНОСТИ КОСТИ У ВЫСОКОКВАЛИФИЦИРОВАННЫХ СПОРТСМЕНОВ

Остеопороз – самое частое метаболическое заболевание скелета. Он характеризуется прогрессирующим снижением костной массы в единице объема кости по отношению к нормальному показателю у лиц соответствующего пола и возраста, нарушением микроархитектоники костной ткани, приводящими к повышению хрупкости костей и увеличению риска их переломов от минимальной травмы и даже без таковой. По мнению экспертов ВОЗ, остеопороз (ОП) сегодня является распространенным заболеванием, занимающее одно из лидирующих мест в структуре заболеваний человека. В последнее время отмечается значительное “омоложение” заболевания. Важность проблемы остеопороза обуславливается высоким процентом заболеваемости, инвалидности и смертности. Профилактика остеопороза значительно предпочтительнее лечения. Основы крепости костной ткани закладываются еще в детстве. Костная масса растет на протяжении детства и юности и достигает максимума между 25 и 30 годами. Когда пик костной массы достигнут, для предотвращения остеопороза следует замедлять потери костной ткани. Остеопороз больше не рассматривается как неизбежный результат старения. Диета, физические упражнения и отказ от вредных привычек способствует повышению и сохранению плотности костной ткани.

В настоящее время для ранней диагностики ОП используются различные методы количественной костной денситометрии, позволяющие выявить 2–5% потери массы кости, оценить динамику плотности костной ткани в процессе развития заболевания или эффективность лечения. Применяются изотопные (моно- и двухфотонная абсорбциометрия), рентгеновские методы, количественная компьютерная томография и ультразвуковые методы. Ультразвуковая денситометрия позволяет проводить скрининг ОП или предварительную диагностику исследуя периферические отделы скелета.

Так как костная масса растет на протяжении детства и юности и достигает максимума между 25 и 30 годами, а возраст обследуемых нахо-

дился в пределах от 17 до 27 лет то естественно, что в результате исследований выявлена положительная связь между показателями денситометрии и возрастом спортсменов, принимающих участие в обследованиях. Также отмечалась отрицательная связь между показателями денситометрии и плотностью тела. Чем ниже плотность тела, тем меньше содержание в нем воды и соответственно мышечной ткани и больше жировой, что само по себе является риском развития многих заболеваний. Поддержание оптимального состава тела, на протяжении длительного времени, является благоприятным фактором в профилактике ОП, так как подразумевает соответствующий образ жизни – соблюдение режима питания сна и тренировок. Что подтверждает положительная связь между ростовым индексом, выраженностью мезоморфного компонента соматотипа и показателями денситометрии. Отрицательная связь наблюдалась между показателями денситометрии и выраженностью эктоморфного компонента соматотипа, что подтверждает данные авторов и может рассматриваться как фактор риска развития ОП. Между эндоморфным компонентом соматотипа и показателями денситометрии не выявлено статистически значимой связи.

На интенсивность процессов моделирования и ремоделирования костной ткани а, следовательно, и на показатели прочности и массы кости влияет двигательная активность. В спорте, кроме соматотипа присутствуют и другие факторы риска развития остеопороза. В связи с этим возникает необходимость проведения исследований с целью выявления и устранения факторов риска развития остеопороза у спортсменов.