

лиц в ответ на провокационную нагрузку глюкозой имели место изменения таких интегративных показателей, как ИН, ИВР, однако они были не достоверными, что отражало нормальную филогенетически сложившуюся симпатико-адреналовую реакцию организма на прием пищи.

Таким образом, математический анализ кардиоритма в сочетании с провокационной пробой Фишера является достаточно информативным методом в оценке вегетативного гомеостаза пациентов с оперированным желудком. Количественная оценка таких интегративных показателей вегетативного гомеостаза, как ИН, ИВР может служить объективным критерием в оценке степени тяжести демпинг-синдрома.

ЛИТЕРАТУРА

1. Баевский Р.М., Кириллов О.М., Клецкин С.З. Математический анализ изменений сердечного ритма при стрессе. - М.: Наука, 1994. - 220 с.

ОСОБЕННОСТИ УТРЕННЕЙ ГИМНАСТИКИ ДЛЯ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Мартынюк Н.С.

Брестский государственный университет, Брест

Введение. Современное общество предъявляет высокие требования к работе дошкольных учреждений, призванных заложить основы крепкого здоровья и гармоничного развития личности ребенка. Одной из первостепенных задач воспитательно-образовательного процесса является улучшение физического развития дошкольников, повышение уровня их физической работоспособности, что, несомненно, положительно сказывается на состоянии здоровья детей. В то же время анализ современной литературы позволяет говорить о неуклонно растущей тенденции к снижению уровня двигательной активности дошкольников на протяжении последнего десятилетия.

Цель работы заключалась в совершенствовании методики утренней гигиенической гимнастики для детей младшего дошкольного возраста.

Результаты и их обсуждение. Современные представления о роли скелетных мышц в гемодинамике организма человека [2] позволяют утверждать, что в период перехода от сна к бодрствованию необходимо применение специальных упражнений, позволяющих восстановить кровообращение в мышечной системе и внутренних органах.

Исследования проводились на базе дошкольного учреждения № 78 г. Бреста, в нем приняли участие 16 детей младшего дошкольного возраста. В основу разработки комплексов упражнений были положены принципы «гомокибернетики» [1], предполагающие широкое использование микронасосного свойства скелетных мышц человека для активизации кровообращения.

В исследовании предполагалось, что утренняя гимнастика, как оздоровительный фактор в работе с дошкольниками, эффективна в том случае, если физические упражнения выполняются с учетом санитарно-гигиенических условий их проведения и индивидуальных возможностей каждого ребенка и комплекс упражнений составлен в определенной последовательности:

1. Упражнения на мышцы брюшной полости (живота).
2. Упражнения на мышцы нижних конечностей (ног).
3. Упражнения на мышцы верхних конечностей (рук).
4. Упражнения на мышцы шеи, головы.

На констатирующем этапе мы провели диагностическое обследование частоты сердечных сокращений у детей двух групп дошкольников (экспериментальной и контрольной) до и после выполнения традиционного комплекса утренней гимнастики. Оценку результатов производили по степени учащения пульса и дыхания и по времени возвращения показателей к исходным величинам. Анализ результатов показал, что частота сердечных показателей у детей после выполнения комплекса физических упражнений утренней гимнастики в 50% случаев (4 человека в экспериментальной группе, 4 человека в контрольной группе) превышает допустимые нормы. Следовательно, предложенная нагрузка не имела положительных оздоровительных результатов для 50% дошкольников.

На формирующем этапе исследования нами изучалось

влияние разработанных комплексов утренней гимнастики на процесс тренировки сердечно-сосудистой системы дошкольников. Для этого в течение трех месяцев с детьми экспериментальной группы мы проводили утреннюю гимнастику, которую составляли комплексы из пяти упражнений, предполагающих определенную последовательность выполнения и рассчитанных на тренировку определенных групп мышц.

На контрольном этапе эксперимента нами была проведена повторная диагностика реакции сердечно-сосудистой системы двух групп дошкольников на предлагаемую физическую нагрузку. Результаты контрольного исследования показали, что у детей экспериментальной группы возбудимость пульса на пике активности в сравнении с данными констатирующего эксперимента заметно снизилась. Из восьми детей лишь у одного дошкольника (12%) учащение пульса по сравнению с исходными данными и время восстановления пульса превышало норму. У детей же контрольной группы данные показатели оказались практически на уровне констатирующего эксперимента.

Полученные результаты свидетельствуют о том, что планомерная работа по физическому воспитанию дошкольников экспериментальной группы, основанная на использовании новых подходов к проведению утренней гимнастики, дала положительные результаты. Физическая нагрузка, предлагаемая детям на занятиях утренней зарядки, была оптимальной, обуславливающей оздоровительное и тренировочное влияние, поскольку мы наблюдали у дошкольников экспериментальной группы умеренное учащение пульса с коротким восстановительным периодом к его исходным показателям.

Выводы. Данные исследования подтверждают наше предположение о том, что проведение утренней гимнастики является эффективным, охранительным для сердца мероприятием физического воспитания в случае, если ее упражнения выстроены в специально разработанной последовательности (упражнения для мышц грудной и брюшной полости, мышц нижних и верхних конечностей, мышц шеи и головы), и если они выполняются в определенных санитарно-гигиенических условиях и ориентируются на индивидуальные возможности каждого дошкольника. Исходя из наших исследований, утренняя

гимнастика должна ориентироваться не только на развитие физических качеств дошкольника, но и на тренировку микронасосной способности скелетных мышц, которые, в свою очередь, являются первоочередными помощниками сердечной системы.

ЛИТЕРАТУРА

1. Аринчин, Н.И. Здравосозидание // Минск – 1998. – 49 с.
2. Аринчин, Н.И. Периферические «сердца» // М.: Наука в СССР. – 1989. – № 4. – С. 59-61.

НАЛИЧИЕ KELL-АНТИГЕНА В КРОВИ ДОНОРОВ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПОЛА, ГРУППЫ КРОВИ И РЕЗУС-ПРИНАДЛЕЖНОСТИ

Маслова Г.Т., Рудик Т.В.

Белорусский государственный университет, Минск

Введение. Современная трансфузиология базируется на научном знании и передовых технологиях, которые обеспечивают ее максимальную эффективность. Наиболее существенным при этом является повышение иммунологической безопасности гемокомпонентной терапии, что обеспечивается использованием крови доноров, совместимых с реципиентом, и изысканием резервов в организации и проведении гемотрансфузий. Переливание крови, особенно неоднократное, сопряжено с аллоиммунизацией и риском развития посттрансфузионных реакций и осложнений, обусловленных, в том числе, несовместимостью по эритроцитарным антигенам [2].

Поэтому до сих пор остается весьма актуальным повышение безопасности гемокомпонентной терапии за счет совершенствования лабораторных методов обследования потенциальных доноров и реципиентов.

Иммунологический подбор совместимых пар «донор-реципиент» включает исследование эритроцитарных антигенов и антиэритроцитарных антител системы АВ(0), системы Резус, системы KELL. Среди минорных антигенов эритроцитов наиболее сильными антигенными свойствами обладают антигены системы KELL. Фактор Kell этой группы занимает второе место после фактора D групповой системы резус (Rh) в шкале