

ФІЗІОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ ЮНИХ ФУТБОЛІСТІВ

Русин Людмила Петрівна

*кандидат медичних наук,
доцент кафедри основ медицини
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»
м. Ужгород, Україна*

Шанта Іван Федорович

*старший викладач
кафедри теорії та методики фізичної культури
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»
м. Ужгород, Україна*

Актуальність теми. Серцево-судинні захворювання (ССЗ) є однією з найактуальніших проблем сучасної медицини та громадського здоров'я. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, щороку у світі від патологій серця і судин помирає близько 17,5 мільйона людей, що становить майже третину від усіх випадків смертності. Така тенденція свідчить про значне поширення цих хвороб серед населення різних країн, незалежно від рівня економічного розвитку [1, с. 145].

Особливо тривожним є зростання частоти СС захворювань серед молодого віку та підлітків. Стан здоров'я підлітків у будь-якому суспільстві виступає стратегічним показником його розвитку, адже саме ця вікова група формує майбутній генофонд нації, її інтелектуальний, науковий та економічний потенціал. Від рівня здоров'я молодого покоління залежить не лише демографічна стабільність, а й здатність країни забезпечувати сталий соціально-економічний розвиток.

Протягом останнього десятиліття величезна увага приділяється стану та фізіологічним змінам серцево-судинної системи юних футболістів. Популярність цього виду спорту зумовлена не лише видовищністю гри, а й високим емоційним напруженням та складністю виконання тактико-технічних дій. Футбол належить до високоінтенсивних видів спортивної діяльності, що вимагають від юних спортсменів значної фізичної, психоемоційної та координаційної підготовленості [3, с. 72].

Мета дослідження – визначити функціональний стан серцево-судинної системи у юних футболістів та підвищити рівень обізнаності підлітків щодо факторів ризику розвитку ССЗ.

Виклад основного дослідження. Сучасний футбол характеризується тенденціями до інтенсифікації ігрового процесу, збільшення силової складової, підвищення рівня загальної працездатності та універсалізації гравців, які повинні ефективно діяти на кількох позиціях. Зростання швидко-силових вимог і тактичної складності гри потребує високої стійкості спортсменів до фізичної та психоемоційної втоми, що впливає на точність та ефективність виконання техніко-тактичних прийомів [1, с. 147].

Такі умови вимагають від організму юного спортсмена максимального напруження регуляторних систем – серцево-судинної, дихальної, ендокринної та нервової. Досягнення високих спортивних результатів можливе лише за умови оптимальної адаптації організму до навантажень. Проте тривале перебування юних футболістів у стані граничного функціонального напруження може призводити до зриву адаптаційних механізмів і розвитку патологічних або передпатологічних станів, що, своєю чергою, негативно позначається на спортивній працездатності та результативності [2, с. 168].

Особливістю футболу є варіативність фізичних навантажень: під час гри вони виконуються у різній послідовності, інтенсивності та тривалості. Ігрові епізоди поєднують аеробні та анаеробні вправи, швидкі ривки, зміни напрямку руху, силові єдиноборства й технічні дії, які чергуються з короткими фазами відносного відпочинку. Характер і обсяг навантажень безпосередньо залежать від складності ігрової ситуації, тактичної побудови команди, рівня підготовленості юних футболістів та індивідуальних особливостей їхнього організму.

Однією з основних причин порушень у роботі серцево-судинної системи серед підлітків є перевтома, а також неправильний вибір фізичних навантажень під час заняття футболом, які не відповідають індивідуальним особливостям організму. Надмірні або, навпаки, недостатні фізичні навантаження можуть призводити до функціональних розладів серцево-судинної системи, зниження працездатності та підвищення ризику розвитку хронічних захворювань у майбутньому [2, с. 170].

Регулярний контроль показників серцево-судинної системи (ССС) у юних футболістів має важливе значення для своєчасного виявлення можливих відхилень, формування здорового способу життя та профілактики серцево-судинних патологій.

У процесі дослідження було обстежено 40 юних футболістів. Для первинного виявлення симптомів серцево-судинних порушень

застосовувалася анкета-опитувальник «Симптоми серцево-судинних захворювань». Окрім того, проводився аналіз показників артеріального тиску (АТ), частоти серцевих скорочень (ЧСС) та рівня стресостійкості.

Результати обстеження показали, що у 60% футболістів артеріальний тиск перебуває в межах норми. Частота серцевих скорочень (ЧСС) у 75% футболістів відповідає нормальним показникам, тоді як у 25% зафіксовано підвищення. Рівень стресостійкості серцево-судинної системи у 58% юних спортсменів відповідає нормі, у 42% – нижчий за середній рівень. Таким чином, у більшості юних футболістів спостерігається задовільний стан серцево-судинної системи, хоча в окремих випадках виявлені незначні відхилення у показниках АТ, ЧСС та стресостійкості.

Проведення функціональних проб дало змогу детальніше оцінити стан серцево-судинної системи юних футболістів. Так, 87% продемонстрували результати ортостатичної проби в межах норми, що свідчить про достатній рівень фізичної тренуваності організму. За результатами тесту Руф'є, 60% юних футболістів мали хорошу працездатність серцево-судинної системи, 35% – незадовільну, а 5% – відмінну.

Показники тесту на стресостійкість за методикою Айзмана засвідчили, що лише 60% школярів виявляють здатність швидко адаптуватися до змінних умов навчального процесу та навколишнього середовища. Це свідчить про необхідність посилення профілактичної роботи та формування у підлітків навичок емоційного самоконтролю.

Висновки. Спортсменам, у яких виявлено незначні відхилення у роботі серцево-судинної системи, рекомендовано звернути увагу на режим дня, раціональне харчування, збагачене вітамінами, та оптимальні умови навчання і відпочинку. Надмірне фізичне навантаження для таких підлітків є небажаним, натомість рекомендується застосування індивідуальний підхід до тренувань. У випадках значних відхилень показників артеріального тиску або частоти серцевих скорочень необхідно звернутися до лікаря для проведення додаткових обстежень і корекції способу життя.

Отримані результати свідчать про загалом задовільний стан серцево-судинної системи у більшості футболістів, але також підкреслюють потребу у підвищенні рівня профілактичної освіти серед підлітків та регулярному моніторингу стану здоров'я як важливих складових формування здорової нації.

Література

1. Костюкевич В., Щепоткіна Н., Стасюк В. Теоретико-методичні підходи щодо програмування тренувального процесу спортсменів

у макроциклі. Фізична культура, спорт та здоров'я нації : зб. наук. праць. Житомир : ЖДУ ім. І. Франка, 2019. Вип. 8(27). С. 145–156.

2. Митова О. Матяш В. Удосконалення технічної підготовки футболістів на етапі попередньої базової підготовки. *Спортивний вісник Придніпров'я*. 2014. № 1. С. 166–171.

3. Наконечний Р. Б, Хіменес Х. Р, Котов С. М. Сучасні уявлення щодо тактичної підготовленості юних футболістів. *Спортивна наука та здоров'я людини*. 2022. С. 66–88.

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-553-5-82>

ОПТИМІЗАЦІЯ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ ДІТЕЙ З РАС ЗАСОБАМИ СЕНСОРНОЇ ІНТЕГРАЦІЇ

Сабадос Мар'яна Володимирівна

*кандидат наук з фізичного виховання і спорту,
доцент кафедри фізичної терапії, реабілітації, спеціальної
та інклюзивної освіти*

*ДВНЗ «Ужгородський національний університет»
м. Ужгород, Україна*

Кіш Вікторія Павлівна

викладач кафедри основ медицини

*ДВНЗ «Ужгородський національний університет»
м. Ужгород, Україна*

Актуальність проблеми. Фізична активність є одним із ключових чинників розвитку дітей із розладами аутистичного спектра (РАС), адже сприяє покращенню когнітивних функцій, поведінкової регуляції та моторної координації. Згідно з даними систематичного огляду Suárez-Manzano та співавторів [1], регулярні фізичні вправи позитивно впливають на здатність дітей із РАС до концентрації уваги, соціальної взаємодії та контролю поведінки. Автори підкреслюють, що найбільш ефективними є програми, у яких фізична активність інтегрується з елементами сенсорного стимулювання, що дозволяє адаптувати рухові завдання відповідно до індивідуального сенсорного профілю дитини. Такий підхід не лише сприяє гармонізації сенсорних процесів, а й підвищує зацікавленість дітей у виконанні вправ.