

компонента – 3,5-4,0 ч, энергозатраты за счет организованной двигательной мышечной деятельности в неделю – 2200-2350 ккал.

При разноречивых данных ведущим показателем является величина энергозатрат.

Обобщая значение двигательной активности для организма, можно заключить, что она является лучшим средством профилактики заболеваний и развитием физических и духовных начал человека.

ЛИТЕРАТУРА

1. Мархоцкий, Я.Л. Валеология / Я.Л. Мархоцкий. – Минск: Выш. шк., 2006. – 286 с.
2. Купчинов, Р.И. Формирование у учащихся здорового образа жизни / Р.И. Купчинов. – Минск: Нац. ин-т образования, 2009. – 224 с.

УДК 621.762.4

Диковицкая В.Ю., Ленцевич А.В.
**РОЛЬ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ
В ПРОФИЛАКТИКЕ
СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ**

*БНТУ, г. Минск
Научный руководитель: Романов Б.К.*

Великий русский физиолог академик И.П.Павлов писал: «Человек – высший продукт земной природы. Человек – сложнейшая и тончайшая система. Но для того, чтобы этими сокровищами наслаждаться, человек должен быть здоровым, сильным и умным». Еще он писал, что: «Человек может жить до 100 лет. Мы сами своей невоздержанностью, своей беспорядочностью, своим безобразным обращением с собственным организмом сводим этот нормальный срок до гораздо меньшей цифры».

Средняя продолжительность жизни в Республике Беларусь у мужчин 63 года, у женщин 74. Для сравнения, средняя

продолжительность жизни в США 77 лет, в Японии 78 лет. Беларусь по смертности от сердечно-сосудистых заболеваний занимает одно из первых мест в мире. В нашей стране еще не каждый понял, что здоровый образ жизни очень важен.

Сердечно-сосудистые заболевания, наравне с онкологическими заболеваниями и диабетом, прочно удерживают первенство среди самых распространенных и опасных болезней XX, а теперь уже и XXI века. Свирепствовавшие в прежние времена страшнейшие эпидемии чумы, оспы, тифа ушли в прошлое, но их место не осталось пустым. Новым временам соответствуют и новые заболевания. XX век медицина будущего с полным основанием назовет «эпохой сердечно-сосудистых заболеваний». Почему же именно эти болезни получили столь широкое распространение?

Причины заболеваний пока полностью не ясны, но накопленные научные данные позволили выделить факторы риска основных сердечно-сосудистых заболеваний: курение сигарет, повышенный уровень холестерина в крови, артериальная гипертония, избыточная масса тела, низкая физическая активность, частые психоэмоциональные перенапряжения и др.

Наличие хотя бы одного фактора риска увеличивает вероятность развития заболевания в 2-3 раза, но особенно опасно их сочетание, которое увеличивает риск развития заболевания и смерти от него в 5-10 раз.

Следует особо подчеркнуть, что некоторые из указанных факторов риска являются общими для целого ряда заболеваний, а не только для сердечно-сосудистых. Например, курение способствует развитию ИБС, рака легкого, хронических заболеваний бронхов и легких, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. Борьба с этими факторами риска не только снижает вероятность сердечно-сосудистых заболеваний, но и некоторых других, улучшая в целом состояния здоровья и увеличивая продолжительность жизни.

Ожирение, низкая физическая активность, курение и алкоголь являются основными причинами заболевания у взрослых.

Профилактика должна начинаться с детства. Во многих странах мира дети впервые пробуют курить в возрасте 6-11 лет, а к 19 годам уже 50% мальчиков и девочек курят. Среди курильщиков практически все сердечнососудистые заболевания распространены в гораздо большей степени, чем среди некурящих.

Привычка питания также закладывается в детском возрасте. Неправильное питание может способствовать нарушению жирового обмена. В этом возрасте также наблюдается повышение артериального давления, в 13 лет у 40% детей было обнаружено повышенное артериальное давление, а в 19 – это уже реальный кандидат на заболевание гипертонической болезнью.

Главным врагом здоровья сердца и сосудов можно назвать нарушение баланса содержания холестерина. Это вещество образуется вследствие переработки жиров печенью. Конечно, определенное количество жиров и холестерина должно присутствовать в крови для выполнения жизненно важных функций организма, однако их избыток представляет опасность. Если холестерина больше нормы, то он, как воскообразное вещество, откладывается на стенках кровеносных сосудов. Отложения ведут к перерождению стенок, формированию рубцов, на которых оседают еще в большей степени тот же холестерин и минеральные вещества. Это явление называется атеросклерозом. Стенки сосудов становятся жесткими и ломкими, они сужаются, движение крови в них уменьшается и может совсем прекратиться, если отложения образуют тромб. Это блокирование сосуда приводит к инсульту и к инфаркту.

Регулярные занятия физическими упражнениями помогают избавиться одновременно от нескольких факторов риска сердечнососудистых заболеваний. Лица, занимающиеся физическими упражнениями, легче бросают курить. Регулярные физические упражнения способствуют снижению артериального

давления, поддержанию нормальной массы тела, благодаря чему препятствуют развитию сахарного диабета, а у лиц, страдающих этим заболеванием, уменьшают потребность в инсулине. Выше отмечалось, что холестерин, связанный с липопротеидами высокой плотности (А-холестерин), препятствует развитию атеросклероза. Научные данные убедительно показывают, что регулярные физические упражнения отчетливо повышают уровень А-холестерина в крови. И пока это единственный способ, который можно рекомендовать для повышения уровня А-холестерина в крови.

Перед тем как начать регулярные занятия физическими упражнениями, желательно проверить состояние своего здоровья у врача. Это особенно необходимо, если ранее обнаруживались или имеются какие-либо отклонения в деятельности сердечнососудистой системы, повышенное артериальное давление, боли в области сердца или за грудиной, головокружения, обмороки, одышка при легкой физической нагрузке. Люди молодые и среднего возраста, чувствующие себя вполне здоровыми, могут начинать занятия физическими упражнениями и без консультации врача, но их обязательным условием должно быть постепенное повышение физической нагрузки по мере увеличения степени тренированности. Начинать в таких случаях лучше с ходьбы.

При допущении гипокинезии болезни станут неизбежными, а длительность жизни будет сокращаться.

Основы образа жизни закладываются в детском и юношеском возрасте, поэтому особенно актуальным становится обучение детей здоровому образу жизни, чтобы предупредить развитие у них привычек, являющимися факторами риска сердечно-сосудистых заболеваний (курение, переедание, низкая физическая активность и др.).

Итак, суммируя сказанное, можно отметить: физическая активность, психологический настрой на доброжелательное отношение к себе и миру, правильное питание, отказ от вредных

привычек и регулярные профилактические осмотры у кардиолога – вот тот минимум, который необходим для того, чтобы быть уверенными в том, что сердечнососудистые заболевания обойдут вас стороной. Хотим надеяться на то, что стремительно завоевывающая мир мода на здоровый образ жизни поможет избавить XXI век от названия «эпоха сердечнососудистых заболеваний».

ЛИТЕРАТУРА

1. Купчинов, Р.И. Формирование у учащихся здорового образа жизни / Р.И. Купчинов. – Минск: Нац. ин-т образования, 2009. – 224 с.
2. Горбачев, В.В. Здоровое сердце – долгая жизнь / В.В. Горбачев. – Минск: Смэлток, 2009. – 322 с.

УДК 378.147:72

Евсеева О.П.

ФОРМИРОВАНИЕ ПРОЕКТНО-КОНСТРУКТОРСКИХ КОМПЕТЕНЦИЙ СРЕДСТВАМИ ДИСЦИПЛИН ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЦИКЛА У БУДУЩИХ ИНЖЕНЕРОВ САДОВО-ПАРКОВОГО СТРОИТЕЛЬСТВА

БГТУ, г. Минск

Научный руководитель: Столярова С.И.

Проектно-конструкторская компетентность (ПКК) одна из составляющих в структуре деятельности будущего инженера садово-паркового строительства (СПС), о чем свидетельствует образовательный стандарт специальности 1-75 02 01 «Садово-парковое строительство».

Формирование ПКК предполагает комплексный подход, который включает в себя совокупность педагогических условий, способствующих повышению уровня подготовки студентов в условиях современной образовательной среды. Как показала практика эффективность формированию ПКК