

ВПЛИВ ТРИВАЛИХ ФІЗИЧНИХ НАВАНТАЖЕНЬ НА ОРГАНІЗМ ЖІНОК-СПОРТСМЕНОК

Руцька І.А., Бельських О.А.

Вінницький державний педагогічний університет

Численні експериментальні дані та клінічні спостереження за спортсменами високих спортивних кваліфікацій свідчать про те, що організм, який перебуває під впливом інтенсивних фізичних навантажень, може дати певну патологічну реакцію з боку різних систем і органів. Постійний ріст спортивних результатів вимагає для їх досягнення все більш інтенсивних тренувань, що збільшує ризик перенавантаження зі всіма подальшими наслідками [1]. Причому вважається, що в основі реакцій, які сприяють виникненню захворювань, лежать нераціональні організація і методика тренувального процесу, що створює умови для перенавантаження організму спортсменів.

На думку А.Г. Дембо, до цього призводять такі дії тренера: порушення принципів дидактики; неправильне планування тренувань, коли зростання фізичного навантаження випереджає підвищення рівня функціонального стану спортсменів; нерозумне поєднання роботи і відпочинку тощо [2].

Усі ці питання особливо актуальні для жінок-спортсменок. В останні роки значно зросла роль жінки в спорті. Але найважливішим залишається призначення жінки-матері. Тож зрозуміле велике значення правильно побудованого спортивного тренування для здоров'я жінки. В останні роки з'явилися теоретичні розробки, спрямовані на індивідуалізацію навчально-тренувального процесу [3]. Але наукове обґрунтування жіночого спорту поки що відстає від потреб спортивної практики. Більшість досліджень, присвячених впливу спорту на організм спортсменів, було проведено на спортсменах-чоловіках, а результати автоматично переносилися на спортсменок. І хоча зараз рівень досліджень про вплив спорту на організм жінок значно зріс, але все ж більшість досліджень присвячені тільки окремим аспектам проблеми. Особливості морфології, функції психіки та статевої сфери жінок проявляються і в їх спортивній діяльності. Жінки мають більш тендітний скелет, меншу довжину і масу тіла, менш сильний зв'язковий апарат, вужчі плечі, широкий і нижче розташований таз, довший тулуб та ін. [4]. В останні роки в літературі трапляються дані про зміни в будові скелету жінок-спортсменок унаслідок фізичних навантажень. Зокрема, в спортсменок простежується більш вузький таз, ніж у жінок-неспортсменок [5]. Крім того, збільшується кількість спортсменок маскулінного соматотипу, який характерний для 30-90% випадків. Такий тип конституції зареєстрований у 98% спортивних гімнасток, 44 % плавчих [6].

Щодо адаптації спортсменок, то в жінок вона супроводжується великою напругою функцій організму і більш повільним, порівняно з чоловіками, відновленням [7].

Серед функціональних систем організму жінки особливе місце займає репродуктивна система, головне значення якої - відтворення потомства. Ця система реалізує своє призначення в двох напрямках: перший обмежується

безпосереднім здійсненням репродукції, другий впливає на організм у цілому, сприяючи його самовідтворенню [8]. Тому питання впливу фізичних навантажень на репродуктивну систему жінки дуже важливе.

Спорт за умови правильних режиму та методики тренування не проявляє негативного впливу на репродуктивну систему жіночого організму. У спортсменок виявлена тенденція до пізнішого, ніж в інших дівчат, початку менструацій, що відображає запізнення статевого дозрівання. Найчастіше цей процес спостерігається в гімнасток, стрибунку у воду, що пов'язано як із специфікою відбору, так і з великим навантаженням у період різких гормональних зрушень в організмі. Деякі вчені вважають, що затримка статевого розвитку негативно не впливає на генеративну функцію спортсменок. Але є й протилежні думки. Так, Сологуб В.В. серед багатьох причин і факторів, що обумовлюють патологію вагітності, виділяє фізичне навантаження, що мало вплив на організм спортсменок у пубертатному періоді. Порушення менструальної функції в жінок-спортсменок високої кваліфікації спостерігається частіше, ніж у жінок-неспортсменок (55,6% проти 9,4%). Виявлена пряма залежність між частотою порушення менструальної функції та рівнем кваліфікації спортсменок: МСМК - 75,9%, МС - 66,7%, КМС - 56,2%, І дорослий разряд - 50,8%. Встановлено, що у 55,8% спортсменок мало місце первинне безпліддя, у жінок-неспортсменок - 7,8% (безплідний період - 3-5 років). Таким чином, тривалість тренувань (стаж) є фактором, який впливає на стан і розвиток патологічних відхилень менструальної функції у спортсменок, що веде до патології вагітності [9].

Як бачимо, дослідження впливу фізичних навантажень на організм спортсменок, хоча і недостатньою мірою, проводяться. А ось досліджень впливу навантажень на репродуктивну систему екс-спортсменок на Україні зовсім не проводилося. І взагалі виявленням впливу навантажень у цілому на організм екс-спортсменок майже ніхто не займається. Однак до сьогоднішнього дня лишається незрозумілим, чим розраховується організм цих людей за коротке життя у великому спорті. Що чекає їх після різкого зняття інтенсивних фізичних навантажень? Як позначаються багаторічні фізичні навантаження на процесах старіння органів і систем?

У літературі трапляються дані про вплив спортивної діяльності на процеси старіння скелету екс-спортсменів. Аналіз наслідків цих досліджень дає змогу встановити, що ознаки старіння скелету в суглобах кістково-суглобового апарату, що найбільше піддавалися навантаженню, виражені в екс-спортсменок більшою мірою, ніж у жінок, що не займалися спортом [10].

Слід поглянути на проблему ширше. До даного часу в літературі немає даних про можливе передчасне старіння інших систем і органів у колишніх спортсменок, зокрема таких важливих і лабільних, як серцево-судинна, нейроендокринна, імунна та ін..

Література

1. Заболевания и повреждения при занятиях спортом. /Под. ред. А.Г. Дембо,- Лен.: Медицина. - 1991.
2. Дембо А.Г. Актуальные проблемы современной спортивной медицины. - М.: Фи С.- 1980.

3. Никитюк Б.А., Коган Б.И. Адаптация скелета спортсменов. - К.: Здоров'я. - 1989.
4. Мартиросов Э.Г. Методы исследования в спортивной морфологии. - М.: Ф и С, - 1982.
5. Соболева Т.С. Особенности физического развития и репродуктивной функции женского организма при занятиях спортивной гимнастикой: Авт. реф. дис. канд. мед. наук 14.00.12 / 2-ой МГМИ им. Пирогова. - М. - 1991.
6. Соболева Т.С. О проблемах женского спорта. //Теория и практика физической культуры. - 1999. - № 6 - С.56-63.
7. Солодков А.С, Судзиловский Ф.С. Адаптивные морфо-функциональные перестройки в организме спортсменов. //Теория и практика физической культуры. - 1996. - № 7 - С.23-39.
8. Шахлина Л.Г. Проблемы полового деморфизма в спорте высших достижений. //Теория и практика физической культуры. - 1999. - № 6 - С.51-55.
9. Сологуб В.В. с соавт. Состояние некоторых функций организма и некоторые методы коррекции при их нарушении у женщин-спортсменок высокой квалификации. / Харьк. мед. инст., кафедра акушерства и гинекологии пед. ф-та. - Харьков. - 1989.
10. Коган Б.И. Старение скелета экс-спортсменов. //Теория и практика физической культуры. - 1991. - № 1 - С.35-38.