

Висновки:

1. Аналіз наукової та методичної літератури показав, що незважаючи на велику значимість зовнішньої балістики її показники у штовханні ядра майже не досліджувались. Недостатньо визначений вплив зовнішньо-балістичних показників на результат штовхання ядра.
2. У результаті проведеного дослідження були виявлені наступні зовнішньо-балістичні показники польоту ядра у штовхальників на етапі спеціалізованої базової підготовки: кінетична енергія ядра $313,34 \pm 10,24$ Дж, найбільша висота польоту ядра $5,02 \pm 0,46$ м, найменше перевантаження ядра $0,004 \pm 0,0004$ g, найбільше перевантаження ядра $0,010 \pm 0,0003$ g, найбільший тиск, що діє на ядро під час польоту $90,43 \pm 2,81$ Па, найменший тиск, що діє на ядро під час польоту $39,35 \pm 4,11$ Па, найбільша швидкість польоту ядра $12,49 \pm 0,19$ м/с, найменша швидкість польоту ядра $7,94 \pm 0,41$ м/с, втрати результату внаслідок відхилення ядра від заданої траєкторії $7,67 \pm 1,83$ см.
3. Під час підготовки штовхальників ядра необхідно, окрім зменшення втрат результату внаслідок відхилення ядра від заданої траєкторії за рахунок дії сили та моментів під час його польоту, намагатись вплинути на такі показники зовнішньої балістики як: кінетична енергія в момент виштовхування, найбільша швидкість польоту ядра, найбільший тиск, що діє на ядро під час його польоту.

Перспектива подальших досліджень. передбачається визначити вплив рівня розвитку абсолютної сили на зовнішньо-балістичні показники польоту ядра.

Література

1. Шестерова Л. Є., Рожков В. О. Вплив зовнішньо-балістичних показників на дальність польоту ядра // Збірник наукових праць II Всеукраїнської науково-практичної Інтернет-конференції «Основи побудови тренувального процесу в циклічних видах спорту (на честь святкування 25-річчя Незалежності України)». Харків, 2016. С. 64-66.
2. Медведева Н. П. Экспериментальная баллистика. Томск, 2006. Ч.1. 172 с.
3. Andreas R. Ballistische Modelle. Munchen, 2011. 84 p.
4. Frossword L. Shot trajectory parameters in gold medal stationery shot putters during world-class competition // Adaptation Physical Activity Research Quarterly. 2007. № 24(4). P. 317-319.
5. Gutiérrez-Davila M., Rojas J., Campos J., Gamez J., Encarnacion A. Biomechanical analysis of the shot put at the 12th IAAF World Indoor Championships // New Studies in Athletics. 2009. № 24 (3). P. 45-61.
6. Linthorne N. P. Optimum release angle in the shot put // Journal of Sports Sciences, 2001. № 19 (5). P. 359-372.
7. Robert F. Truncated Tae-of-the Magnus Force Ying Tae modified Point mass trajectory model / F. Robert. – Aberdeen: ballistics research laboratory, 1990. – 34 p.
8. Trebinski R., Czyzewska M. Esmiton of the increases in projectile in the intermediate ballistics period // Central European Journal of Energetic Materials. 2015. № 12(1). P. 63-76.
9. Wang S., Chen S. Dependence of release variables in the shot put // Journal of Biomechanics. 2002. № 35 (2). P. 299-301.
10. Young M. Li L. Determination of critical parameters among elite female shot putters // Sports Biomechanics. 2005. № 4. P. 131-148.

Садат К. Н.

Харьковская государственная академия физической культуры

АНАЛИЗ ПРИНЦИПОВ ПОСТРОЕНИЯ ПРОГРАММ ПО ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРИТЕ

Лечение хронического гастрита комплексное и включает диетотерапию, медикаментозную терапию, фитотерапию, оксигенотерапию, питьевое применение минеральных вод, физиотерапевтическое лечение, массаж, лечебную физкультуру, психотерапию.

Цель: составить принципы построения программ физической реабилитации для больных хроническим гастритом типа В, способствующую нормализации секреторной функции желудка и удлинению периода ремиссии заболевания. Задачами исследования была оценка динамики показателей секреторной функции желудка и функционального состояния вегетативной нервной системы у больных хроническим гастритом типа В.

Материал: в исследовании приняли участие 68 женщин с диагнозом: хронический гастрит типа В, повышенная кислотообразующая функция желудка.

Результаты: установлено положительное влияние корректирующих упражнений для нижне-грудного и поясничного отделов позвоночника, регламентированных дыхательных упражнений с учетом тонуса вегетативной нервной системы в сочетании с массажем и диетотерапией на состояние секреторной функции желудка.

Ключевые слова: *физическая реабилитация, хронический гастрит, секреторная функция желудка.*

Садат Карим Насирович *Аналіз принципів побудови програм з фізичної реабілітації при хронічному гастриті*. Лікування хронічного гастриту комплексне і включає дієтотерапію, медикаментозну терапію, фітотерапію, оксигенотерапію, питне застосування мінеральних вод, фізіотерапевтичне лікування, масаж, лікувальну фізкультуру, психотерапію.

Мета: *скласти принципи побудови програм фізичної реабілітації для хворих на хронічний гастрит типу В, що сприяє нормалізації секреторної функції шлунка і подовженню періоду ремісії захворювання. Завданнями дослідження була оцінка динаміки показників секреторної функції шлунка і функціонального стану вегетативної нервової системи у хворих на хронічний гастрит типу В.*

Матеріал: в дослідженні взяли участь 68 жінок з діагнозом: хронічний гастрит типу В, підвищена кислотоутворююча функція шлунка.

Результати: встановлено позитивний вплив коригуючих вправ для нижньо-грудного і поперекового відділів хребта, регламентованих дихальних вправ з урахуванням тону вегетативної нервової системи в поєднанні з масажем і дієтотерапією на стан секреторної функції шлунка.

Ключові слова: фізична реабілітація, хронічний гастрит, секреторна функція шлунка.

Sadat Karim. Analysis of the principles of constructing programs for physical rehabilitation in chronic gastritis. Treatment of chronic gastritis is complex and includes diet therapy, drug therapy, herbal medicine, oxygen therapy, drinking mineral water, physiotherapy, massage, physiotherapy, psychotherapy.

With HG, as a rule, there is a violation of motor, secretory and suction function of the stomach. Under the influence of physical exercises, the disturbed functions are normalized. So, physical exercises of moderate intensity, which are carried out for 1-1.5 hours before meals, help to increase the acidity of gastric juice, stimulate the secretion of bile, absorption and intestinal motility. Reduction of the secretory function of the digestive tract is observed if physical exercises are performed immediately before or after eating. Physical exercises of high intensity inhibit digestion, reduce the secretion of gastric juice, acidity and motor function of the stomach and duodenum.

Under the influence of physical exercises, there is an improvement in blood and lymph flow, which contributes to the activation of trophic processes and the reduction of manifestations of the syndrome of inflammatory phenomena. In addition, the massage of the internal organs, which takes place during physical and respiratory exercises (diaphragmatic breathing) also contributes to improving blood and lymph flow in the affected organs, reducing intra-abdominal pressure, activating the evacuation function of the stomach, gallbladder and intestines.

Inclusion of physical therapeutic factors in the complex therapy of chronic gastritis is indicated in chronic gastritis with dissecretory, dyskinetic syndromes, as well as neurotic disorders. The choice and purpose of forms and agents of exercise therapy in the complex treatment of HG is to establish the leading syndrome, the phase of the process, the predominant nature of the disorders of the secretory and / or motor function of the stomach.

The following forms of exercise therapy are used: morning hygienic gymnastics, therapeutic gymnastics, health path, walking, dosed running, outdoor games, walking, short-term tourism, swimming, rowing, skiing, sports (volleyball, badminton, tennis).

The goal: to formulate the principles for building physical rehabilitation programs for patients with chronic gastritis of type B, which contributes to the normalization of the secretory function of the stomach and to the prolongation of the period of remission of the disease. The aim of the study was to evaluate the dynamics of the parameters of the secretory function of the stomach and the functional state of the autonomic nervous system in patients with chronic gastritis of type B.

Material: 68 women with a diagnosis participated in the study: chronic gastritis of type B, increased acid-forming function of the stomach.

Results: a positive effect of corrective exercises for the lower thoracic and lumbar spine, regulated breathing exercises with the tone of the autonomic nervous system in combination with massage and dietotherapy on the state of secretory function of the stomach was established.

Key words: physical rehabilitation, chronic gastritis, secretory function of the stomach.

Введение. Хронический гастрит – хроническое полиэтиологическое воспалительно-дистрофическое заболевание слизистой оболочки желудка с нарушением клеточной регенерации и прогрессирующей атрофией желудочного эпителия. Различают ХГ типа А – аутоиммунный, типа В – бактериальный, типа С – химически опосредованный и особые (редкие) формы ХГ, (к ним относятся эозинофильный, гранулематозный, лимфоцитарный, радиационный ХГ и вызываемые некоторыми инфекционными агентами [8, 13, 14].

На основании изучения проблемы реабилитации больных хроническим гастритом установлено, что большое место в системе восстановительного лечения занимают лечебная физическая культура, массаж, диетотерапия. Они позволяют снизить тяжесть течения заболевания, повысить иммунитет и реактивность организма [7]. При хронических гастритах применяются методики ЛФК И.И. Пархотик (2003), С.Н. Попова (2005, 2008), В.А. Епифанова (2006) и др. 1, 5, 9, 11. На этапах восстановительного лечения широко используются следующие формы ЛФК: утренняя гигиеническая гимнастика, лечебная гимнастика, терренкур, ходьба, дозированный бег, подвижные игры, прогулки, ближний туризм, плавание, гребля, лыжные прогулки, спортивные игры (волейбол, бадминтон, теннис). Однако существующие программы физической реабилитации не учитывают значительное влияние вегетативной иннервации на секреторную функцию желудка. Нормализация секреторной функции желудка происходит непосредственно после применения средств ЛФК и не носит долговременный характер. В литературе отсутствуют сведения о комбинированном применении массажа и физических упражнений при данном заболевании. Таким образом, все вышперечисленное обуславливает необходимость разработки и оценки эффективности новой программы физической реабилитации, которая способствовала бы нормализации секреторной функции желудка и достижению стойкой ремиссии хронического гастрита типа В.

Цель, задачи, материал и методы исследования.

Цель исследования – составить принципы построения программ физической реабилитации для больных хроническим гастритом типа В, способствующую нормализации секреторной функции желудка и удлинению периода ремиссии заболевания.

Задачами исследования были оценка динамики показателей секреторной функции желудка, функционального состояния вегетативной нервной системы у больных хроническим гастритом типа В.

Методи дослідження. Дослідження проводилося з вересня 2016 року по вересень 2017 року в Харківській міській лікарні номер 11. В основу дослідження покладено клініко-лабораторне обстеження 37 жінок з діагнозом: хронічний гастрит типу В, підвищена кислотообразувальна функція шлунка. Вони були произвольно розділені на дві групи: основну (34 хворих) і контрольну (34 хворих). Середній вік хворих основної групи склав $38,9 \pm 0,8$ років, контрольної – $39,4 \pm 0,6$ років. По кількості хворих, віку, наявності супутньої патології основна і контрольна групи були однорідні.

Для оцінки ефективності реабілітаційних заходів ми використовували результати дослідження показателів секреторної функції шлунка по результатам рН-метрії ацидогастрометром АГМ-05К Гастроскан-5, функціонального стану вегетативної нервової системи по результатам проведення орто- і кліностатическої проби 6, 10, 12. Отримані в процесі дослідження дані оброблялися методом математическої статистики з використанням сертифікованого комп'ютерного пакету STATISTICA-6,0.

Результати дослідження.

Первинне дослідження проводилося перед початком курсу фізическої реабілітації. У хворих обох груп були виявлені порушення секреторної функції шлунка в формі явищ гіперацидності в поєднанні з неперервним кислотообразованием (табл. 1).

Таблиця 1

Показатели желудочной секреции при первичном исследовании (Мм)

Показатели	Секреция желудка	Норма	Группы обследованных		t	p
			ОГ, n=34	КГ, n=34		
Состояние кислотообразования в теле желудка	натощак	1,6-2,0	1,28±0,06	1,23±0,05	0,57	0,05
	стимулированная	1,2-2,0	1,07±0,03	1,07±0,04	0,08	0,05

При проведении орто- и клиностатической пробы мы выявили повышение активности парасимпатического отдела ВНС у 57,9% хворих ОГ і у 55,6% пацієнтів КГ.

З метою удлиннения периода ремісії хронічного гастриту типу В і нормалізації секреторної функції шлунка нами була розроблена і застосована в основній групі хворих комплексна програма фізическої реабілітації, включаюча лікувальну фізическу культуру, масаж і дієтотерапію. ЛФК проводилась в формі утренньої гігієнічної гімнастики, лікувальної гімнастики, самостійних занять. Основу комплексів лікувальної гімнастики і самостійних занять були общеразвиваючі фізическі вправи, коригуючі вправи для позвоночника (преимущественно нижне-грудного і поясничного відділів) і регламентовані дихальні вправи з урахуванням визначення тону ВНС, виконувемі в покое і при ходьбі. На поліклініческому етапі для хворих основної групи ми застосовували лікувальний масаж по методіке П.Б. Ефіменко (2013) 2. У хворих контрольної групи на поліклініческому етапі фізическої реабілітації застосовувалась ЛФК по методіке І.І. Пархотик (2003) і лікувальний масаж по Л.А. Куничеву (1985) 4, 9. Всім хворим обох груп рекомендувалась дієтотерапія – Стол № 16 по М.І. Певзнеру з чотирьохразовим прийомом їжі 3. Ураховуючи період ремісії основного захворювання, медикаментозне лікування хворих обох груп не отримували 13, 15.

Через чотири місяця застосування засвідків фізическої реабілітації в общем стані хворих обох груп відбулися визначені зміни. При повторному обстеженні у хворих обох груп було виявлено покращення секреторної функції шлунка (табл. 2). У хворих основної групи ми спостерігали нормалізацію кислотообразования в теле шлунка натощак і стимульованої: відповідно $1,65 \pm 0,04$ і $1,46 \pm 0,04$ (p0,05). В контрольній групі також мав місце покращення кислотообразувальної функції, однак стимульована секреція не досягла нормальних значень. Крім того, при повторному дослідженні в ОГ нормаацидность натощак мала місце у 13 хворих (68,4%), в КГ у 6 хворих (33,3%); в ОГ нормаацидность при стимуляції спостерігалась у 18 хворих (94,7%), в КГ – у 9 пацієнтів (50,0%).

Таблиця 2

Показатели желудочной секреции при первичном и повторном исследовании в основной и контрольной группах (Мм)

Показатели	Секреция желудка	Норма	Периоды обследования		t	p
			Первичное обследование	Повторное обследование		
Основная группа (n=34)						
Состояние кислотообразования в теле желудка	натощак	1,6-2,0	1,28±0,06	1,65±0,04	5,53	0,05
	стимулированная	1,2-2,0	1,07±0,04	1,46±0,04	10,9	0,05
Контрольная группа (n=34)						
Состояние кислотообразования в теле желудка	натощак	1,6-2,0	1,23±0,05	1,45±0,04	3,35	0,05
	стимулированная	1,2-2,0	1,07±0,04	1,16±0,03	6,59	0,05

При сравнении повторных показателей уровня кислотообразования в теле шлунка натощак і після стимуляції ми виявили статистически значиме покращення показателів в основній групі по порівнянню з контрольною, що свідчить про більш суттєвий вплив запропонованої програми фізическої реабілітації на секреторну функцію шлунка у хворих основної групи (табл. 3).

Таблиця 3

Сравнительная характеристика показателей желудочной секреции больных основной и контрольной групп при повторном исследовании (Мм)

Состояние кислотообразования в теле желудка	Группы обследованных		t	p
	ОГ, n=34	КГ, n=34		
Натощак	1,65±0,04	1,45±0,04	3,62	0,05
Стимулированная	1,46±0,04	1,16±0,03	5,37	0,05

В результате применения средств физической реабилитации в обеих группах произошло изменение активности симпатического и парасимпатического отделов вегетативной нервной системы. Так, уравновешенность обоих отделов ВНС наблюдалась у 73,7% больных основной группы и у 22,2% больных группы контроля. Явления парасимпатикотонии имели место у 10,5% больных ОГ, и у 61,1% пациентов КГ (рис. 1). Таким образом, применение регламентированного дыхания с учетом активности парасимпатического и симпатического отделов ВНС способствовало развитию эутонии у больных основной группы, что в свою очередь способствовало нормализации секреторной функции желудка 8, 13.

Выводы. С целью нормализации секреторной функции желудка при хроническом гастрите типа В в комплексы лечебной гимнастики и самостоятельных занятий рекомендуется включать корректирующие физические упражнения для позвоночника (преимущественно – ниже-грудного и поясничного отделов), регламентированные упражнения с учетом тонуса ВНС в сочетании с лечебным массажем и диетотерапией.

Перспективой дальнейших исследований является обоснование, разработка и оценка эффективности программы физической реабилитации для больных хроническим гастритом типа А.

Литература

1. Епифанов В.А. Лечебная физическая культура: учебное пособие для Вузов / В.А. Епифанов. – М.: Изд. дом «ГЭОТАР-МЕД», 2006. – С. 249-262.
2. Єфіменко П.Б. Техніка та методика класичного масажу / П.Б. Єфіменко. – 2-е вид., перероб. й доп.. – Харків: ХНАДУ, 2013. – С. 256-258.
3. Кольяшкин М.А. Лечебное питание / М.А. Кольяшкин. – Ростов н/Д: Феникс, 2009. – 254 с.
4. Куничев Л.А. Лечебный массаж / Л.А. Куничев. – Л.: Медицина, 1979. – С. 161-162.
5. Лечебная физическая культура / С.Н. Попов, Н.М. Валеев, Т.С. Гарасеева и др.; под ред. С.Н. Попова. – 5-е изд., стер.. – М.: Издательский центр «Академия», 2008. – 416 с.
6. Лея Ю.Я. Новые подходы в рН-метрии желудка / Ю.Я. Лея // Клиническая медицина. – 2005. – №11. – С. 65-69.
7. Лікувальна фізкультура та спортивна медицина / Абрамов В.В., Клапчук В.В., Магльований А.В., Смирнова О.Л.. – Дніпропетровськ: ДДМА, 2005. – 124 с.
8. Маев И.В. Современные представления о заболеваниях желудочно-кишечного тракта, ассоциированных с *Helicobacter pylori* / И.В. Маев // Терапевтический архив. – 2006. – Т. 64, № 2. – С.10-15.
9. Пархотик И.И. Физическая реабилитация при заболеваниях органов брюшной полости / И.И. Пархотик. – К.: Олимпийская литература, 2003. – С. 5-83.
10. Романчук А.П. Лікарсько-педагогічний контроль в оздоровчій фізичній культурі: навчально-методичний посібник / А.П. Романчук. – Одеса: видавець Букаєв Вадим Вікторович, 2010. – 206 с.
11. Физическая реабилитация / под общей ред. С.Н. Попова. – 3-е. изд.. – Ростов н/Д: Феникс, 2005. – 608 с.
12. Функциональная диагностика в гастроэнтерологии / О.А. Саблин, В.Б. Гриневич, Ю.П. Успенский, В.А. Ратников. – СПб.: Медицина, 2002. – 88 с.
13. Хронический гастрит: вопросы диагностики и лечения / О.Н. Минушкин, И.В. Зверков, Т.Б. Топчий, Д.В. Володин // Гастроэнтерология. – 2008. – № 2-3. – С. 78-80.
14. Amieva M.R. Host-bacterial interactions in *Helicobacter pylori* infection / M.R. Amieva, E.M. El-Omar // Gastroenterology. – 2008. – Vol. 134. – P. 306-323.
15. Treatment of chronic atrophic gastritis with Chinese medicines: a systematic review - Bibliographic details: Huang X, Lv B. Treatment of chronic atrophic gastritis with Chinese medicines: a systematic review. World Chinese Journal of Digestology 2010; 18(10): 1056-1062 Database of Abstracts of Reviews of Effects (DARE): Quality-assessed Reviews [Internet] - Centre for Reviews and Dissemination (UK).
16. Ursodeoxycholic acid for treatment of bile reflux gastritis: a systematic review - Bibliographic details: Zhao ZF, Gao HL, Yao P. Ursodeoxycholic acid for treatment of bile reflux gastritis: a systematic review. World Chinese Journal of Digestology 2013; 21(26): 2708-271.
17. Database of Abstracts of Reviews of Effects (DARE): Quality-assessed Reviews [Internet] - Centre for Reviews and Dissemination (UK -Bibliographic details: Zhu LL, Tian JH, Bai ZG, Yang KH, Wu J, Zhao FH, Ma B. Weifuchun for chronic atrophic gastritis: a systematic review. Chinese Journal of Evidence-Based Medicine 2009; 9(1): 81-87
18. Database of Abstracts of Reviews of Effects (DARE): Quality-assessed Reviews [Internet] - Centre for Reviews and Dissemination (UK).
19. Acupuncture and moxibustion for treatment of chronic atrophic gastritis: a meta-analysis - Bibliographic details: Liao WL, Chen GZ, Hu H, Xia LM. Acupuncture and moxibustion for treatment of chronic atrophic gastritis: a meta-analysis. World Chinese Journal of Digestology 2014; 22(2): 233-238
20. Database of Abstracts of Reviews of Effects (DARE): Quality-assessed Reviews [Internet] - Centre for Reviews and Dissemination (UK). Combination of Chinese and Western medicine for treatment of chronic atrophic gastritis: a meta-analysis-

Bibliographic details: Kong YJ, Li Y, Li WL, Liu H, Wei MX. Combination of Chinese and Western medicine for treatment of chronic atrophic gastritis: a meta-analysis. World Chinese Journal of Digestology 2013; 21(20): 1982-1986

21. Database of Abstracts of Reviews of Effects (DARE): Quality-assessed Reviews [Internet] - Centre for Reviews and Dissemination (UK).Version: Wagner S. Therapy of Helicobacter pylori infection: current status / Wagner S., Gebel M., Manns M. // Gastroenterology. – 1993. – V. 31. № 7-8. – P. 459-463.

Сахненко А. В., Лазоренко С. А.

Сумський державний педагогічний університет імені А.С.Макаренка

РІВЕНЬ ФІЗИЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНОСТІ СТУДЕНТІВ АГРАРНИХ СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ

В статті науково обґрунтовано важливість фізичної підготовленості студентів під час підготовки їх до професійної діяльності, представлено аналіз рівня фізичної підготовленості студентів аграрних спеціальностей. Зроблено висновки про необхідність реформування існуючої системи фізичного виховання вищих навчальних закладів аграрного профілю.

Ключові слова: фізична підготовленість, фізичні якості, студенти аграрних спеціальностей, фізичне виховання.

Сахненко Анна Васильевна, Лазоренко Сергей Анатольевич. Уровень физической подготовленности студентов аграрных специальностей. В статье научно обоснована важность физической подготовленности студентов при подготовке их к профессиональной деятельности, представлен анализ уровня физической подготовленности студентов аграрных специальностей. Сделаны выводы о необходимости реформирования существующей системы физического воспитания высших учебных заведений аграрного профиля.

Ключевые слова: физическая подготовленность, физические качества, студенты аграрных специальностей, физическое воспитание.

Sakhnenko Anna Vasylivna, Lazorenko Sergii Anatoliyovych. The level of physical fitness of students of agricultural specialties. The article scientifically substantiates the importance of physical readiness of student's during their preparation for professional activity, presents the analysis of the level of physical readiness of students of agrarian specialties.

The process of physical upbringing in a higher educational institution is focused on improving the health, hardening, enhancing compensatory capacity of the body in the process of studying, improvement of physical condition, development of motor abilities, improving of physical and mental ability to work.

The important component of health, well-earning capacity and livelihoods, the basis on which the whole physical activity of a person takes place is the level of physical fitness increasing the level of physical fitness of student's youth is one of priorities of system of physical upbringing in the higher educational institutions of agricultural profile in Ukraine.

At the same time modern approaches to the organization of physical education do not satisfy natural biological need of student's youth in motor activity.

Physical fitness – is the readiness of a student to perform physical activities of the curriculum. It reveals the level of development of physical qualities achieved in the process of physical upbringing. Physical fitness is the result of physical activity of students, their integrated indicator, because during exercise in the relationship come almost all the organs and systems of the body. Physical fitness is considered not only as a function of the motor apparatus, but also as a functioning of the organism as a whole.

The lack of reliable information about the real state of physical and functional fitness of a student, the inability for rapid assessment of the impact of physical load on his body not only reduces the efficiency of the process of physical training and recovery, but also can lead to more serious negative consequences.

So, the assessment of physical training efficiency in the higher education institutions must be held with one hand regarding the health of those involved, and on the other hand regarding the development of basic physical abilities, that is on the level of physical fitness.

Key words: physical fitness, physical abilities, the students of agricultural specialties, physical training.

Постановка проблеми. На сьогоднішній день в Україні склалась несприятлива ситуація із кадровим забезпеченням аграрної промисловості кваліфікованими спеціалістами, здатними до успішної продуктивної професійної діяльності. Однією із головних причин виникнення проблеми є низький рівень фізичного здоров'я та фізичної підготовленості випускників вищих навчальних закладів аграрного профілю. Так, за свідченнями фахівців, більша частина з них фізично неспроможна задовольнити сучасні вимоги ринку праці [7].

Високий рівень вимог, конкуренції, який панує у виробничій і соціальній сферах, показує, що психофізична готовність більшої частини випускників вищих навчальних закладів України не відповідає запитам ринку праці [1, 2, 7]. У зв'язку з цим виникає нагальна потреба дослідити рівень фізичної підготовленості студентів аграрних спеціальностей і на основі аналізу результатів дослідження зробити висновки щодо необхідності реформування системи фізичного виховання вищих навчальних закладів аграрного профілю.

Роботу виконано відповідно до зведеного плану науково-дослідної роботи кафедри теорії і методики фізичної культури Сумського державного педагогічного університету імені А. С. Макаренка на 2016-2020 рр. за темою «Теоретичні і методичні основи фізкультурної освіти різних груп населення» (номер державної реєстрації 0116U000900).

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Праці вітчизняних вчених засвідчують, що сучасна система фізичного виховання у вищих навчальних закладах недостатньо ефективна для покращення фізичної підготовленості студентів