**Диба Тетяна Григорівна. Ефективність використання інтервального гіпоксичного тренування у легкоатлетів-бігунів при спортивних навантаженнях анаеробної гліколітичної спрямованості : Дис... канд. наук: 24.00.01 – 2002**

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| **Диба Тетяна Григорівна. Ефективність використання інтервального гіпоксичного тренування в легкоатлетів-бігунів при спортивних навантаженнях анаеробної гліколітичної спрямованості. - Рукопис.**Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата наук з фізичного виховання і спорту за спеціальністю 24.00.01. – Олімпійський і професійний спорт. Національний університет фізичного виховання і спорту України, Київ, 2002.Дисертація присвячена питанням впливу штучного гіпоксичного тренування на загальну та спеціальну працездатність висококваліфікованих спортсменів, зокрема легкоатлетів-бігунів на 200 та 400 м. Проведені дослідження показали, що використання інтервального гіпоксичного тренування на тлі традиційного спортивного тренування призвело до істотного підвищення функціонального стану системи кровообігу, підвищення економічності та ефективності кисневих режимів організму. У результаті використання інтервального гіпоксичного тренування зменшилася пульсова та киснева вартість роботи, що вплинуло на спортивні результати обстежуваних бігунів на дистанції 200 та 400 м.Під впливом курсу ІГТ, що проводився на тлі ТСТ, також збільшуються показники спеціальної працездатності бігунів на дистанції 200 та 400 м.На підставі отриманих у процесі дослідження результатів розроблені рекомендації з використання нормобаричного інтервального гіпоксичного тренування на тлі традиційного спортивного тренування при підготовці бігунів.Представлені дані дозволяють зробити висновок, що комбінований метод тренування (ІГТ на тлі ТСТ) більш ефективний, ніж спортивне тренування само собою, він дозволяє адаптуватися до низького рО2у повітрі, яке вдихається протягом менш тривалого часу та більш простими та доступними засобами. Інтервальне гіпоксичне тренування також може бути застосоване як метод підготовки до змагань у гірських умовах. |

 |
|

|  |
| --- |
| 1. Використання в тренувальному процесі спортсменів природного та штучного гіпоксичного тренування сприяє розвитку функціональної системи дихання, підвищує аеробну та анаеробну продуктивність, а також загальну і спеціальну працездатність. У видах спорту з перевагою анаеробних процесів енергозабезпечення дані про вплив штучної і природної гіпоксії на організм спортсменів майже відсутні.
2. В результаті багаторічного спортивного тренування легкоатлети здатні переносити більші, ніж нетреновані, фізичні навантаження, максимально споживаючи О2 зі змішаної венозної крові (парціальний тиск О2 у змішаній венозній крові при навантаженні білямаксимальної потужності становив 7,1±0,06 мм рт.ст.) без пошкоджуючих змін в організмі, що забезпечується більш досконалою функцією функціональної системи дихання.
3. При вдиханні гіпоксичної газової суміші з 11% кисню легкоатлети-бігуни на дистанції 200 і 400 м відчували на собі III субкомпенсований ступіньгіпоксичної гіпоксії, щовиявилося увираженій артеріальній гіпоксемії, тобто парціальний тиск кисню в артеріальній крові був нижчий, ніж критичний рівень, і дорівнював 49,4±0,98 мм рт.ст., що стало пусковим механізмом для включення адаптаційних процесів в організмі спортсменів.
4. Виявлено, що штучне гіпоксичне тренування, яке проводилося на тлі традиційного спортивного тренування, сприяє підвищенню можливостей організму спортсменів до анаеробного гліколітичного навантаження більшої потужності (на 7,5%) без збільшення вмісту лактату в крові (р>0,05). Більша межова алактатна потужність навантаження (на 12,4%), призводить до збільшення загальної та спеціальної працездатності легкоатлетів-бігунів на 200 і 400 м.
5. Встановлено, що 15-денний курс нормобаричного інтервального гіпоксичного тренування, який проводився на тлі традиційного спортивного тренування у бігунів на 200 і 400 м, призводить до істотного поліпшення стану функціональної системи дихання, до підвищення економічності та ефективності кисневих режимів організму – зниженню пульсової та кисневої вартості роботи (р<0,05).
6. Після курсу інтервального гіпоксичного тренування виникає адаптація до гіпоксичної гіпоксії, тому що при проведенні гіпоксичного тесту III субкомпенсований ступінь гіпоксичної гіпоксії переходить у II компенсований ступінь, що виявляється у підвищенні напруги кисню в артеріальній крові на 2-3 мм рт.ст. вище критичного рівня і складає 53,5±1,57 мм рт.ст.
7. Для переважного підвищення анаеробної гліколітичної продуктивності у легкоатлетів-бігунів на 200 і 400 м на етапі підготовки до змагань рекомендувати такий 15-денний режим нормобаричного інтервального гіпоксичного тренування: хвилинні гіпоксичні експозиції, які чергуються з хвилинними нормоксичними паузами. У перші два дні рекомендується вдихати гіпоксичну газову суміш з 11% кисню, потім протягом тижня - з 10% кисню і в останні дні – з 9% кисню.
8. Використання модельних характеристик функціонального стану організму в системі спортивної підготовки дозволить більш точно оцінити ефективність тренувального процесу та засобів його оптимізації, зокрема, вплив комбінованого методу тренування (інтервального гіпоксичного тренування на тлі традиційного спортивного тренування) на стан функціональної системи дихання, на анаеробну гліколітичну продуктивність легкоатлетів-бігунів на дистанції 200 і 400 м.
 |

 |