

КЦЛМЦРА ЗДОРОВ'Я

Сьома
міжнародна
науково-методична
конференція



ХЕРСОНЬ 2010

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ХЕРСОНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІНСТИТУТ ПРИРОДОЗНАВСТВА**

КУЛЬТУРА ЗДОРОВ'Я

Херсон 2010

12

УДК 613.95/96+612.66+159.91
ББК 51.283 я 43
К94

К 94 Збірник наукових праць. Культура здоров'я. – Херсон:
ПП Вишемирський В.С., 2010. – 148 с.

В збірнику представлені матеріали VII Міжнародної наукової конференції "Культура здоров'я", які присвячені питанням фізіологічних особливостей життєдіяльності організму людини, профілактики професійних захворювань; антропофізіологічного напруження здоров'я людини; діяльності оздоровчих закладів різного типу, шкільної і соціальної фітнесу, вікової фізіології, вікової диференційної і соціальної психології, лікувальної педагогіки і педагогічної етики.

ББК 51.283 я 43

Редакційна колегія:

Шмалей С. В. відповідальний редактор, керівник Інституту природознавства, професор, доктор педагогічних наук;
Заєцько В. П. заступник відповідального редактора, професор, доктор біологічних наук;

Лизогуб В. С. професор, доктор біологічних наук;
Липська О. І. професор, доктор медичних наук;
Коробейніков Г. В. професор, доктор біологічних наук;
Гаїдай М. І. доцент, кандидат медичних наук;
Гасюк О. М. доцент, кандидат біологічних наук;
Щербина Т. І. доцент, кандидат біологічних наук;
Шкурюлат А. В. відповідальний секретар, аспірант кафедри фізіології людини і тварин.

Друкуються за рішенням оргкомітету VII Міжнародної наукової "Культура здоров'я" та постановою Вченої ради Херсонського державного університету.

Херсонський державний університет
Інститут природознавства, 2010

ЗМІСТ

Barbara Woronicz, Mariola Dec-Szlichung, Mariusz Teler, Krystyna Lupa TOBACCO SMOKING INCIDENCE AMONG SELECTED RURAL POPULATION.....	9
Laduga M, Faf J., Vorkowski L. EFFECT OF INDUCED ALKALOSIS ON PLASMA AMMONIA LEVELS FOLLOWING REPEATED MAXIMAL EXERCISES.....	10
Maciej Stasiak, Grazyna Walasek, Joanna Sadowska, and Tomasz Werka ACQUISITION AND EXTINCTION OF INSTRUMENTAL RESPONSE IN TWO STRAINS OF IN RATS SUBMITTED TO RESTRICTED EARLY TASTE EXPERIENCE.....	12
Stankevics A., Vlelavska A., Vlelavska K., Porlavska V., Skizdielewka E. INFLUENCE OF SARIMUSTINE AND PROLINE ANALOGUE OF NITROSUREA ON ANTIOXIDATIVE AVILITIES OF NORMAL AND CANCER CELL.....	14
Zav'yalov V. P. ADHESIVE ORGANELLES OF GRAM-NEGATIVE PATHOGENS ASSEMBLED WITH THE CLASSICAL CHARERONE/USHER MACHINERY: STRUCTURE AND FUNCTION WITH A CLINICAL BEND.....	15
Бабкіна К. В. ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНЕ НАВЧАННЯ ЛІВОРУКИХ ДІТЕЙ З ПОГОТЕДИЧНИМИ ПРОБЛЕМАМИ.....	16
Баугтан С. О. ФУНКЦІОНАЛЬНИЙ СТАН ФІЗІОЛОГІЧНИХ СИСТЕМ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ З ЗАТІМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ.....	18
Бєсчасний С. П., Гасюк О. М. ПРИСТОСУВАЛЬНІ РЕАКЦІЇ ІМУННОЇ СИСТЕМИ В УМОВАХ СЛУХОВОЇ СЕНСОРНОЇ ДЕПРИВАЦІЇ.....	19
Бірюкова Т. В. ВЕСТИБУЛОВЕГЕТАТИВНІ РЕАКЦІЇ У ДІТЕЙ З РІЗНИМИ ТИПАМИ КРОВООБІГУ.....	19
Бондар Ю. СОЦІАЛЬНО-ОЗДОРОВЧЕ ІНТЕРВАННЯ ПІДЛІТКІВ З ВАДАМИ СЛУХУ.....	21
Босенко А. І., Холодов С. А., Слободян С. В. ЕФЕКТИВНІСТЬ РЕГУЛЯЦІЇ СЕРЦЕВОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ДІВЧАТ 20-22 РОКІВ ЗА ДАНИМИ ТЕСТУВАННЯ З РЕВЕРСОМ.....	22
Бродська А. Ю. СУЧАСНІ УЯВЛЕННЯ ПРО ПРЕМЕНОПАУЗАЛЬНИЙ МЕТАБОЛІЧНИЙ СИНДРОМ.....	23
Буковська О. О. УСВІДОМЛЕННЯ ЖИТТЕВОГО ДОСВІДУ НЕБЛАГОПЛУЧНИМИ ПІДЛІТКАМИ ЯК ЧИННИК ЇХ СОЦІАЛЬНОЇ АДАПТАЦІЇ.....	24
Бузов Ю. В. ХАРЧОВІ ДОМШКИ: ВІД ЗДОРОВ'Я ДО ХВОРОБИ.....	31
Виноградов О. А., Болярчук Е. Д. РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ В УКРАИНЕ...33	33
Виноградов О. О., Болярчук О. Д., Серкіна Г. М. ТИПИ ГІПЕКІМІЧНИХ КРИВИХ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД СТАТІ.....	34
Винотрадєв О. О., Серкіна Г. М. ПОШИРЕНІСТЬ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ В УКРАЇНІ, М. ЛУАНСЬК І ЛУГАНСЬКІЙ ОБЛАСТІ.....	35

зумовлено емоційним стресом, загальною астенізацією організму.

Також виявлено, що в експериментальній групі показані числа Т-лімфоцитів CD2, CD3, CD4, CD8 істотно зменшуються, що підтверджує припущення про зниження адаптивних можливостей імунної системи. Показник числа В-лімфоцитів CD19 – не змінюється, проте, показник активованих Т-і В-лімфоцитів CD25 – збільшується.

У групі сенсорно-депривованих виявлено достовірне зниження кількості ІрА та ІрG, що підтверджує роль імунотобульнів у ланцюгу розвитку емоційних стрес-реакцій.

Було розраховано внутрішньосистемні кореляції, що дали змогу судити про певні компенсаторні процеси. Зокрема, у сенсорно-депривованих дітей знайдено достовірні зв'язки між кількістю імунотобульнів клітин з маркером CD4 та CD19. Можливо, що зменшення кількості Т-хелперів гальмує проліферацію В-лімфоцитів за рахунок певних проміжних агентів, наприклад, Т-супресорів. У депривованих дітей також існує взаємозв'язок між кількістю імунотобульнів клітин з маркером CD2 та CD25, що не спостерігається у нормі. Такі зміни можуть вказувати про наявність дисбалансу регуляторних субпопуляцій, порушення активзації, диференціації та вимагають активності імунотобульнів клітин. Наведені пояснення є припущеннями та вимагають подальших досліджень і доказів. Взаємозв'язки між кількістю лімфоцитів різних фенотипів та імунотобульнями достовірні лише для імунотобульнів класів А та G.

Ми припускаємо, що під впливом хронічного соціального стресу, що виникає як наслідок слухової депривації, змінюються показники імунотобульнення лімфоцитів у дітей з вадами слуху.

ВЕСТИБУЛОВЕГЕТАТИВНІ РЕАКЦІЇ У ДІТЕЙ З РІЗНИМИ ТИПАМИ КРОВООБІГУ

Бірюкова Т. В.

*Херсонський державний університет
Проевідний фахівець науково-дослідного сектора*

Проблема взаємодії вестибулярної та вегетативної систем на різних етапах розвитку організму людини набуває особливого значення. З усіх вестибуловегетативних проявів найбільше інформативними є показники серцево-судинної і дихальної систем. Функціональні взаємозв'язки встановлюються також між вестибулярним і руховим аналізатором, при цьому між ними виникають реципрокні відношення стосовно рухових і вегетативних систем. Розбіжності у взаємодії між вестибулярною і моторною системами викликає значні зрушення у рефлексорній відповіді й призводять до зниження функціональних можливостей організму. Таким чином, питання про функціональний стан вестибулярного аналізатора та малочисельні дослідження вестибуловегетативних реакцій у дітей з різними типами кровообігу потребує більш детального вивчення цих питань.

В дослідженні приймали участь діти шкільного віку (7-11 років). Експериментальну групу склали 58 осіб, які мають уроджену або рано набуту сенсорнаваральну глухоту III-IV ступенів. Окрім глухоти будьяких інших захворювань у них не виявлено. В контрольну групу – 55 осіб, були відібрані здорові діти, які не мають пошкоджень слуху.

У якості функціональної проби для виявлення динаміки кровообігу при навантаженні нами була використана стандартна вестибулярна проба, при якій подраження вестибулярного апарату створювалось за рахунок обертань на креслі барабані. До початку та після обертань у стані спокою визначали ударний об'єм крові за методикою інтегральної реографії тіла. Розраховували також наступні параметри: хвилинний об'єм кровообігу (ХОК), ударний індекс (УІ), середній індекс (СІ), які розраховували при реографії.

Наші дослідження показали, що реакції кровообігу на вестибулярний вплив у більшості дітей визначався вихідним станом гемодинаміки. Урахування типа кровообігу при оцінюванні серцево-судинної системи на дозоване вестибулярне навантаження є підтвердженням нашого припущення, що діти з різними типами кровообігу по-різному будуть реагувати на вестибулярне навантаження. Діти шкільної вікової категорії з патологією слуху мають вірогідні відмінності показників серцево-судинної системи в порівнянні із здоровими однолітками, при цьому вплив дозованого вестибулярного навантаження в їх групах залежить від типу кровообігу. Дозоване вестибулярне навантаження викликає різні за напрямком зміни гемодинамічних показників у дітей з різними типами кровообігу.

СОЦІАЛЬНО-ОЗДОРОВЧЕ ІНТЕГРУВАННЯ ПІДЛІТКІВ З ВАДАМИ СЛУХУ

Бондар Ю.

Миколаївський базовий медичний коледж

Соціально-педагогічне інтегрування розглядали як винятково важливий шлях підтримки та постійного відновлення фізичних та моральних сил підлітків з вадами слуху. Розроблена програма інтегрування розрахована на тривале використання з щорічними контролем ефективності інтегрування та внесенням необхідних змін чи доповнень у процесі дослідження. У ході реалізації першого етапу програми інтегрування здійснюється збір первинного анамнезу. Наступний етап – діагностичний – відображає обсяг необхідних фізіологічних, психолого-педагогічних та соціологічних досліджень для комплексної оцінки інтеграційного потенціалу. У ході реалізації наступного етапу здійснюються корекційно-відновлювальні заходи у відповідності з виявленими відхиленнями у сферах життєдіяльності. Соціальне інтегрування здійснювалось через залучення підлітків з вадами слуху до активної участі в роботі клубу взаємодопомоги та клубу за інтересами й передбачало сприяння покращанню їхніх умінь та навичок щодо соціально-побутового обслуговування, формуванню здорового способу життя, підвищенню соціальної активності, розширенню кола знайомств і сфери особистісних контактів, організації відпочинку та дозвілля, вирішенню гострих соціальних питань. Психологічне інтегрування ґрунтувалось на результатах діагностики психологічних якостей, здібностей та інтересів, вирішення ряду виявлених психологічних проблем: формування високого рівня самооцінки, емоційної стійкості, удосконалення комунікативних навичок. Розроблено зміст індивідуальних та групових занять, систематично проводилися психологічні тренінги (на зникнення тривожності, апатичності, розвиток самоконтролю, підвищення рівня мотивації), фізичне інтегрування

КУЛЬТУРА ЗДОРОВ'Я

**збірник матеріалів
VII Міжнародної наукової конференції**

Формат 60x84
Папір офсетний
Умовно-друк. арк. 10,65

Видавництво ПП Вишемирський В. С.
Свідоцтво серія ХС № 48 від 14.04.2005
видано Управлінням у справах преси та інформації
73000, Україна, м. Херсон, вул. 40 років Жовтня, 138,
тел. 050 514-67-88, e-mail: vvs2000@inbox.ru