

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ, МОЛОДІ ТА СПОРТУ УКРАЇНИ  
МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я АР КРИМ

ТАВРІЙСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
імені В.І.ВЕРНАДСЬКОГО

*Кримська Республіканська установа «Центр Здоров'я» МОЗ АРК  
Кафедра фізичної реабілітації ТНУ ім.В.І. Вернадського*

**АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ  
ВАЛЕОЛОГІЇ  
ТА  
РЕАБІЛІТАЦІЇ**

МАТЕРІАЛИ ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

25 – 26 квітня 2012 року

Сімферополь 2012

	РОЗРОБКА МЕТОДИКИ ТРЕНУВАЛЬНИХ ПРОГРАМ З ВКЛЮЧЕННЯМ РІЗНИХ ЕРГОФІЗІОЛОГІЧНИХ РЕЖИМІВ ДЛЯ СТУДЕНТІВ СПЕЦІАЛЬНОЇ МЕДИЧНОЇ ГРУПИ		
	<b>Добровольская Н.А., Шиншина С.І., Ульяновіна О.В.</b> РЕЗУЛЬТАТЫ ВНЕДРЕНИЯ ИННОВАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ АКТИВНОЙ ФИЗИОТЕРАПИИ В САНАТОРНО-КУРОРТНОЕ ЛЕЧЕНИЕ	75	
	<b>Ежов В.В., Андрияшек Ю.И.</b> ПРИВЕНТИВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ В ПРОФИЛАКТИКЕ ТРАВМАТИЗМА У СТУДЕНТОВ ХОРЕОГРАФОВ	78	
	<b>Жмакина В.Н., Буков Ю.А.</b> НАРУШЕНИЕ ОСАНКИ (СУТУЛАЯ СПИНА) У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА 11-13ЛЕТ	79	
	<b>Жмурова Т.А., Аггарова С.Э.</b> ИНТЕРВАЛЬНАЯ АЭРОБНАЯ ТРЕНИРОВКА КАК ОСНОВА ОЗДОРОВИТЕЛЬНО-ТРЕНИРОВОЧНОЙ ПРОГРАММЫ ЖЕНЩИН СРЕДНЕГО ВОЗРАСТА	80	
	<b>Иконникова Е.В., Сафронов С.П.</b> СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ АЭРОБИКИ И КАЛЛАНЕТИКИ КАК СРЕДСТВ КОРРЕКЦИИ ФИЗИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ЖЕНЩИН ПЕРВОГО ЗРЕЛОГО ВОЗРАСТА	81	
	<b>Кадочникова Е.А., Букова Л.М.</b> АСПЕКТЫ ВЛИЯНИЯ ГЕНЕТИЧЕСКОЙ ПРЕДРАСПОЛОЖЕННОСТИ НА ЯВЛЕНИЯ ДИЗАДАПТАЦИИ	85	
	<b>Каладзе Н.Н., Шишко Е.Ю., Колбасин П.Н.</b> КОРЕКЦІЯ ВІДНОВНОГО ЛІКУВАННЯ ХВОРИХ НА ХОЛЕЦИСТИТ ПІСЛЯ ХІРУРГІЧНОГО ВТРУЧАННЯ	86	
	<b>Кіктенко А.А.</b> ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ ОСТЕОХОНДРОЗОМ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА НА САНАТОРНО-КУРОРТНОМ ЭТАПЕ	87	
	<b>Коваль С.Я., Кравец Т.Я.</b> ХАТХА-ЙОГА КАК СРЕДСТВО ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ В КОРРЕКЦИИ ДВИГАТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ СУСТАВОВ У ЖЕНЩИН СРЕДНЕГО ВОЗРАСТА	88	
	<b>Коваль С.Я., Муравьева М.В.</b> ФИЗИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ КАК СРЕДСТВО СНИЖЕНИЯ МАССЫ ТЕЛА	90	
	<b>Ковальская И.А., Гуливатая Д.М.</b> ВОЗМОЖНОСТИ КОРРЕКЦИИ СКОЛИОЗА У СПОРТСМЕНОК-ГАНДБОЛИСТОК РАЗНОГО ВОЗРАСТА	91	
	<b>Ковальская И.А., Соловьева Д.Д., Шмалей Е.К.</b> АЭРОБНЫЕ НАГРУЗКИ В СНИЖЕНИИ ПОСЛЕДСТВИЙ ГИПОДИНАМИИ ОФИСНЫХ РАБОТНИКОВ	91	
	<b>Ковальская И.А., Ульянцева К.В.</b> ЕФЕКТИВНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ ПЛАВАННЯ У ФІЗИЧНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ШКОЛЯРІВ З ПОРУШЕННЯМ ПОСТАВИ	95	
	<b>Крамаренко Г.Г.</b> РОЛЬ АНКЕТИРОВАНИЯ В СОХРАНЕНИИ ЗДОРОВЬЯ ШКОЛЬНИКОВ	96	
	<b>Лашко Л.В.</b> ВЛИЯНИЕ РАЗЛИЧНЫХ ВИДОВ ФИЗИЧЕСКИХ НАГРУЗОК НА ЭНЕРГЕТИЧЕСКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ОРГАНИЗМА	97	
	<b>Литвиненко А.А., Черная В.Н., Белоусова И.М.</b>	98	
	КОРРЕКЦИЯ ПСИХОСОМАТИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ПОДРОСТКОВ С НАРУШЕНИЕМ ОСАНКИ В УСЛОВИЯХ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ ШКОЛЫ-ИНТЕРНАТА ПУЛЬМОНОЛОГИЧЕСКОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ		100
	<b>Мальгина В.И., Бугаенко Н.В.</b> РОЛЬ КОМПЛЕКСНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ В РЕГУЛЯЦИИ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СЕРДЕЧНО - СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ, СТРАДАЮЩИХ ГИПЕРТОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ		102
	<b>Мальгина В.И., Пысларь И.А.</b> АРОМАВОЗДЕЙСТВИЯ В КОРРЕКЦИИ РЕАКЦИЙ ПОЛ-АОЗ У ЖЕНЩИН РАЗЛИЧНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП		104
	<b>Минина Е.Н.</b> ЭВОЛЮЦИОННЫЕ «ТЕХНОЛОГИИ» ПРИСПОСОБЛЕНИЯ И ИХ ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ		107
	<b>Минина Е.Н., Богданов Н.Н.</b> ПСИХОФИЗИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ		109
	<b>Мохаммед Али Халил</b> ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ - ОСНОВА ГАРМОНИЧНОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА		114
	<b>Непомнящая М.В.</b> ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ ОСНОВ ЗДОРОВ'Я ДО ПОПЕРЕДЖЕННЯ АБОРТІВ У ДІВЧАТ-ПІДЛІТКІВ		115
	<b>Нечаева О.В.</b> ШКОЛА ЗДОРОВЬЯ КАК РАЦИОНАЛЬНАЯ ФОРМА СОЦИО – ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ ЛЮДЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА		116
	<b>Павлова В.В.</b> СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ В МИРЕ (аналитический обзор состояния вопроса в Великобритании, Германии и США)		117
	<b>Пинчук В.В.</b> ВАРИАБЕЛЬНОСТЬ СЕРДЕЧНОГО РИТМА В МЕНСТРУАЛЬНОМ ЦИКЛЕ СПОРТСМЕНОК		123
	<b>Погодина С.В., Юферев В.С., Беликов В.И., Козлова С.Н., Сушкова А.В.</b> ОСОБЛИВОСТІ СТАРОСЛОВ'ЯНСЬКОЇ КУЛЬТУРИ ТА ЇЇ ВПЛИВ НА ФІЗИЧНЕ ВИХОВАННЯ ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ З МЕТОЮ ЗБЕРЕЖЕННЯ ТА ЗМІЦНЕННЯ ЗДОРОВ'Я		126
	<b>Погонцева О.В., Вишневська І.К., Губа І.О.</b> ВЗАИМОСВЯЗЬ ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ И ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЖИЗНИ		129
	<b>Пономарев В.А.</b> УРОВЕНЬ ЗДОРОВЬЯ КАК ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ ФАКТОР КАРДИОЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНОЙ ПАТОЛОГИИ		131
	<b>Пономарев В.А.</b> ОПТИМИЗАЦИЯ КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ СКОЛИОЗОМ ПОЗВОНОЧНИКА В ШКОЛЬНОМ ВОЗРАСТЕ		132
	<b>Пономарев В.А., Бобрик Ю.В., Кулик Н.М., Васильева В.В.</b> ПРИЧИНЫ СПОРТИВНОГО ТРАВМАТИЗМА У БОРЦОВ В АСПЕКТЕ ЕГО ПРОФИЛАКТИКИ		133
	<b>Пономарев В.А., Лемешко В.В.</b>		181

3. Кернер Ф. Стресс и ваше сердце. М.: Центрполиграф, 2002. - 174 с.
4. Пезешкиан Н. Психосоматика и позитивная психотерапия. Перевод с нем./ Е. П. Красильникова - М.: Институт позитивной психотерапии, 2006. - 2-е изд. - 464 с., ил.
5. Смулевич А.Б. Депрессии при соматических и психических заболеваниях. М.: Медицинское информационное агентство, 2003. - 432 с.
6. Смулевич А.Б., Сыркин А.Л., Дробижев М.Ю., Иванов С.В. Психокardiология. М.: Медицинское информационное агентство, 2005. - 784 с.
7. Трошин В.Д. Стресс и стрессогенные расстройства: диагностика, лечение и профилактика. М.: Медицинское информационное агентство, 2007. - 784 с.

## ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ - ОСНОВА ГАРМОНИЧНОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА

Непомнящая М.В.

*Крымское Республиканское Учреждение «Центр здоровья», г. Симферополь*

Сегодня необходимо обратить на популяризацию среди детей основных составляющих здорового образа жизни, выполнение санитарно-гигиенических требований, режима труда и отдыха, режима питания и занятия физкультурой, профилактику вредных привычек. Изучать и воплощать в жизнь, следует каждую составляющую отдельно, потому что отсутствие какой-либо не гарантирует гармоничного развития личности.

Профилактика вредных привычек требует усилий школы и государства. Данные опросов школьников показывают, что половина из них постоянно курит, а треть употребляет алкоголь в выходные дни. Отмечены случаи курения марихуаны, употребление препаратов галлюциногенного действия, вдыхание токсических веществ. Необходимо сломать детский стереотип о том, что таким образом они осознают свою «взрослость». Ребенок подвергается особой опасности под влиянием никотина, снижается память, трудоспособность.

Режима дня придерживается только четвертая часть учеников. Те из них, которые не придерживаются режима дня, отличаются заторможенностью условных рефлексов, не могут быстро переключаться на новый вид деятельности, не способны продуктивно осваивать учебную программу. Отсюда истекает потребность отдельно для каждого ребенка с учетом состояния здоровья, склонностей, интересов и условий проживания разрабатывать индивидуальные режимы. В работе с родителями необходимо акцентировать внимание на необходимости соблюдения детьми ежедневного отдыха, и особенно сна. Значительное внимание необходимо уделять процедурам закаливания «солнцем», водой, воздухом в условиях туристических походов, проведением спортивно-оздоровительных мероприятий, настойчиво обращать внимание детей на соблюдение личной гигиены. Питание, должно учитывать возраст детей, характер обучения и работы, иметь правильный баланс белков, жиров и углеводов. Максимально благоприятный баланс продуктов, в первую очередь, необходим для развития молодого организма.

Важной составляющей являются занятия физической культурой. Уроки физкультуры не полностью удовлетворяют потребность организма в движении. Системой кружков и спортивных секций охвачена только треть школьников. Необходимо активно пропагандировать формы самостоятельных занятий, утренние зарядки, физкультминутки на уроках, прогулки и экскурсии в выходные дни, соревнования в различных видах спорта, подвижные игры для детей младшего возраста. Организация обучения и отдыха на основе современного отношения детей к моральным ценностям, привлечение к занятиям физкультурой и спортом создает мотивацию к будущей трудовой деятельности.

Важность выполнения всех составляющих здорового образа жизни в комплексе, подчеркивает необходимость активной пропаганды его преимуществ, работы с детьми и родителями.

## ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ ОСНОВ ЗДОРОВ'Я ДО ПОПЕРЕДЖЕННЯ АБОРТІВ У ДІВЧАТ-ПІДЛІТКІВ

Нечаєва О.В.

*Луганський національний університет імені Тараса Шевченка, м. Луганськ*

Проблема статевого виховання молоді останнім часом набуває особливої актуальності. На жаль, слід визнати, що зростання сексуальної активності підлітків – це реальність. Як засвідчило опитування, приблизно 80 % дівчат-підлітків схвалюють дошлюбні стосунки, близько однієї третини з них уже мали сексуальні контакти, але мало хто при цьому уявляв, як уникнути незапланованої вагітності. Унаслідок цього процесу катастрофічно збільшилася кількість хвороб, що передаються статевим шляхом, а також високим рівнем підліткових вагітностей, що часто закінчуються абортom [1, с. 97]. Зрозуміло, що певна частина підлітків, враховуючи психологічні та фізіологічні особливості даного віку, переглядаючи сексуальні сцени з екранів телебачення, Інтернету і т.д. навряд чи зможуть утриматись від спроби зблизитись з протилежною статтю. Після чого нерідко дівчина – підліток дізнається про власну вагітність й вимушена обирати між абортom та народженням дитини, яку по її народженні часто залишають в дитячому будинку. Зіштовхнувшись з власною ранньою (та дуже часто небажаною) вагітністю, дівчина-підліток опиняється сам на сам з проблемою, оскільки, по-перше, хлопець в таких випадках часто уникає відповідальності, знаходячи для цього чимало, на його думку, переконливих аргументів, по-друге, на жаль не завжди дівчина в даній ситуації може розраховувати на розуміння та підтримку з боку власних батьків.

Відсутність будь якої підтримки, можливості самостійно заробляти кошти для того, щоб прогодувати себе і дитину, дівчина наважується на аборт. Отже, роль вчителя основ здоров'я в такій ситуації полягає у активній роботі з самою дівчиною, хлопцем, від якого завагітніла дівчина, та їх батьками.

Все це вимагає відповідної підготовки вчителя основ здоров'я, оскільки переконання в необхідності залишити небажану (для всіх суб'єктів данної ситуації) дитину є вкрай важкою справою й потребуватиме від вчителя значних зусиль. У зв'язку з цим, вчитель основ здоров'я має добре володіти знаннями з фізіології та медицини, які необхідні будуть стосовно переконання дівчини та її батьків не робити аборт. Крім того, вчитель основ здоров'я має бути підготовлений у контексті формування духовного та психічного аспектів здоров'я, що також є достатньо важливим у розмові з дівчиною-підлітком, яка наважилась на аборт, а саме розкритті впливу абортів не тільки на фізичне здоров'я, але й, що особливо важливо, на її духовний та психічний стан. Й це не є перебільшенням, оскільки практика показує, що переважна частина жінок, що зробили аборт від страху перед майбутнім, або з будь-яких подібних причин, з роками починають шкодувати про це саме тоді, коли виправити ситуацію вже не можна. Більш того значна кількість дівчат, які наважилась на аборт, не можуть потім завагітніти. Отже, підлітки повинні розуміти, що вже на самих ранніх етапах вагітності, наважуючись на аборт, вони вбивають життя, життя власної дитини, тієї дитини, яка могла б стати для неї найдорогошою людиною у світі.

Вищезазначене переконує нас у необхідності озброєння майбутніх учителів основ здоров'я необхідними знаннями не тільки стосовно попередження статевої близості, але й у контексті уникнення абортів в разі якщо дівчина завагітніла. Отже, суть статевого виховання, яке здійснюватимуть теперішні студенти з основ здоров'я, полягає в тому, щоб (за рахунок формування духовності в підліткові, розумінні значущості його статевої стриманості, прагнення до побудови стосунків, які б завершувались у побудові сім'ї і т.д.) уникнути таких проявів з боку підлітків, як рання, не запланована вагітність взагалі та здійснення абортів зокрема.

### **ШКОЛА ЗДОРОВ'Я КАК РАЦИОНАЛЬНАЯ ФОРМА СОЦИО – ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ ЛЮДЕЙ СТАРШЕГО ВОЗРАСТА**

**Павлова В.В.**

*Крымского Республиканского учреждения «Центр здоровья», г. Симферополь*

Школы здоровья, университеты здоровья – это такая форма работы с людьми, когда любой желающий может посетить занятия, на которых специалисты различных областей деятельности (медики, психологи, представители социальных служб) информируют и обучают слушателей, помогая найти каждому подходящий именно для него образ жизни, способствующий её продлению и улучшению её качества.

Такой способ работы с населением был задуман и эффективно пользовался ещё в советские времена, продолжает применяться и в наше время, причем имеет определенные преимущества, особенно для повышения уровня социальной и психологической адаптации людей старшего возраста, что

в свою очередь повышает и уровень качества жизни. Особенно актуально это в наше время, когда меняется демографическая ситуация во всем мире в сторону повышения среднего возраста населения.

В Крыму очень распространена форма просвещения населения в виде школ и университетов здоровья в регионах и Симферополе действует 3789 школ здоровья, которые располагаются при лечебных, учебных учреждениях, в учреждениях культуры (клубы, библиотеки), в воинских частях, на предприятиях и производствах. Охват населения составляет 291 753 человека.

Крымский республиканский «Центр здоровья» постоянно ведет обмен опытом, методическими разработками и статистический анализ функционирования школ здоровья в регионах. Функционирует школа здоровья и в самом «Центре», причем тематика её занятий ориентирована во многом на людей старшего возраста.

Преимущество и удобство школ и университетов здоровья заключается в том, что для занятий могут применяться различные методики и техники (лекции, практикумы, кино-видео-демонстрации, игры, тренинги, и т.д.). К работе школ привлекаются специалисты на волонтерских, бесплатных началах, что очень важно во время реформирования большинства социальных институтов. Участвовать в занятиях может любой, причем, для этого не нужно никаких дополнительных условий (справок, документов, определенного уровня образования). Существование данной формы при государственных учреждениях делает возможным привлечение к сотрудничеству, как общественных организаций, так и представителей государственной сферы. Эффективность такого метода работы подтверждается неугасающим интересом населения.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Щепин О.П., Царегородцев Г.И., Ерохин В.Г., Медицина и общество, М., 1983, библиогр.
2. Ершов В.С., Беляева А.Т., Санитарное просвещение, М., 1982.
3. Инструктивно-методические рекомендации по формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому воспитанию населения в Автономной Республике Крым, Симферополь, 2010
4. Иванов А.А. Человек и социум, Медицина, М., 1997.

### **СОВРЕМЕННОЕ СОСТОЯНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ В МИРЕ**

**(аналитический обзор состояния вопроса в Великобритании, Германии и США)**

**Пинчук В.В.**

*Таврический национальный университет имени В.И.Вернадского, г. Симферополь*

В последние десятилетия во многих странах мира усиленно развивается система медицинской реабилитации, направленная на восстановление здоровья, ликвидацию или уменьшение ограничений жизнедеятельности, максимальную