НЕКОТОРЫЕ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПОРТРЕТА ПОДРОСТКОВ И МОЛОДЕЖИ ИЗ НЕПОЛНЫХ СЕМЕЙ
SOME MEDICAL AND SOCIAL FEATURES OF THE PORTRAIT OF TEENAGERS AND YOUNG PEOPLE FROM SINGLE-PARENT FAMILIES

Редькин Д. А., Пац О. В.
Научный руководитель: к. мед. н., доц. Пац Н. В.
Redkin D. A. Pats N. V., Pats O. V.
Scientific adviser: Assoc. prof. Pats N. V., PhD
УО «Гродненский государственный медицинский университет»,
г. Гродно, Беларусь
Кафедра общей гигиены и экологии
ФГБУ ВО Калужский институт Всероссийского государственного университета юстиции
г. Калуга, Россия

Актуальность. В настоящее время у славян каждая третья семья является неполной. Исследования причин подростковой преступности показали, что большая часть таких подростков - из неблагополучных или распавшихся семей. Утрата одного из родителей способствует возникновению болезненных переживаний, влияющих на психологический климат в семье и отражающихся на их физическом и эмоциональном благополучии.

Цель работы. Выявить отличия в состоянии здоровья подростков и молодежи из полных и неполных семей, их приобщенность к вредным привычкам (табакокурению и употреблению алкогольных напитков) и сравнить в обеих группах переключаемость структур коры и подкорковых ядер головного мозга.

Материалы и методы. Объектом исследования были подростки и молодежь (620 человек), проживающие в Беларуси и России. Выборка – случайная.

Использован анкетный метод. Статус здоровья оценен по медицинским картам. Использован способ оценки переключаемости внимания. Переключаемость структур коры и подкорковых ядер головного мозга оценена по методике Векслера.

Результаты. Выявлено, что количество подростков и молодых людей, стоящих на диспансерном учете по поводу хронических заболеваний, выше среди лиц из неполных семей. Количество курящих подростков и молодых людей из неполных семей в два раза выше, чем из полных семей. Приобщение к спиртным напиткам более раннее у лиц из неполных семей. Количество подростков, употребляющих алкогольные напитки с частотой 1-3 раза вмесяц преобладает среди лиц из неполных семей. В обеих группах семей выделена одинаковая подгруппа, употребляющая спиртные напитки с частотой 1-3 раза в неделю.

У молодежи и подростков из неполных семей достоверно ($p<0,05$) преобладает средний уровень переключаемости внимания, в то время как у подростков и молодых людей из полных семей – высокий. Для лиц неполных семей характерна более низкая умственная работоспособность и более высокая степень утомления по сравнению с подростками и молодежью из полных семей.

Вывод. Подростки и молодые люди из неполных семей в сравнении с сверстниками, воспитывающимися в полных семьях, чаще страдают хроническими заболеваниями, среди них в 2 раза больше курящих, они раньше приобщаются к спиртным напиткам, причем среди них больше тех, кто потребляет спиртное 1-3 раза в месяц, у них преобладает средний уровень переключаемости внимания, для них характерна более низкая умственная работоспособность и более высокая степень утомления.

РАЗРАБОТКА ЭТАПОВ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ДЛЯ ЛЮДЕЙ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА
THE DEVELOPMENT OF THE STAGES OF PHYSICAL ACTIVITY FOR THE ELDERLY

Резников А. С., Дылкина Т. В.
Научный руководитель: к. пед. н., доц. Ульянова Н. А.
ReznikovA. S., DylkinaT. V.
Scientific adviser: assoc. prof. Ulianova N. A., PhD
Алтайский государственный университет,
г. Барнаул, Россия.

Актуальность. Физическая активность в пожилом возрасте – это фактор укрепления здоровья человека и увеличения продолжительности его жизни. Людям регулярная двигательная активность предупреждает развитие ожирения, уменьшают риск появления избыточной массы тела и появления заболеваний, связанных с ней, снижает артериальное давление в среднем на 10%.

Научные исследования показывают, что отсутствие сбалансированной физической активности у людей старшей возрастной категории ускоряет процессы старения, а так же может стать причиной развития хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ), таких как, сердечно-сосудистые, онкологические, сахарный диабет и различные хронические респираторные заболевания и заболевания дыхательной системы.

Организм человека в пожилом возрасте уже не имеет такого запаса компенсаторных возможностей, в отличие от молодого поколения. Поэтому, наличие ошибок в организации физической активности в старшем возрасте крайне небезопасно. Исходя из этого, любому человеку, но в особенности пожилому, важно быть таким, же педантичным и аккуратным в использовании таких сильных средств поддержания здоровья, как физические упражнения, каким требовательным бывает врач, который хочет добиться строгого следования его рекомендациям при приёме лекарств. Важно постоянно помнить, что в ряду средств воздействия на организм двигательная активность является таким же сильнодействующим методом, как и медикаментозное лечение.

Цель работы - выделить основные этапы физической нагрузки для пожилых людей.

Материалы и методы. Анализ 56 источников методической литературы с глубиной научного поиска 5 лет.

Результаты. Обоснована основополагающая роль физической активности для человека старшей возрастной группы. Перечислены факторы, негативно влияющие на здоровье человеческого организма в пожилом возрасте.