

№ 603

ХАРАКТЕРИСТИКА ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ РЕЗЕРВОВ ОРГАНИЗМА ГЛУХИХ И СЛАБОСЛЫШАЩИХ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

А.И. Петкевич, И.А. Мищенко, Т.И. Сокольских

Липецкий государственный педагогический университет, Липецк, Россия

Результаты исследований фактического кровоснабжения и состояния сосудов детей с нарушением слуха показали соответствие биологического возраста паспортному в 18,7%, отставание на 5-7 лет в 82,3%. При этом, в случае соответствия биологического возраста паспортному определяется нежелательный, сосудистый тип саморегуляции кровообращения, грозящий развитием в будущем сосудистой патологии, а в случае отставания – превалирует сердечный тип регуляции, не идеальный, но более предпочтительный. При исследовании сохранных анализаторов было выявлено повышение проприоцептивной чувствительности на 300% по сравнению с нормально слышащими детьми того же возраста, тактильной чувствительности III фаланги – на 68,1%, предплечья – на 56,7%. При исследовании быстроты двигательных реакций, обусловленных участием зрительного и равновесного анализаторов, наблюдалось ее ускорение на 61%, что, скорее всего, связано с активизацией адаптационных механизмов сохранных анализаторов. При оценке статической координации получены неудовлетворительные результаты, в то время как динамическая координация у детей с патологией слуха в четырех видах проб дала хорошие результаты. В то же время нужно отметить, что положительные результаты динамической координации сочетались с хорошими показателями фактического кровоснабжения. Результаты наших исследований выявили, соответственно двигательным реакциям, усиление дыхательной функции, возможно объясняемой наличием синкинезии в работе двигательного и зрительного анализаторов.

Все вышеизложенное позволяет говорить о наличии функциональных резервов детей с патологией слуха в дальнейшей адаптации к условиям жизни.

№ 604

ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ У СТУДЕНТОВ

Т.Н. Запорожец, Л.Д. Коровина, Н.В. Литвиненко, З.К. Моргун, Л.Э. Веснина, В.Н. Соколенко, М.Ю. Жукова, А.П. Павленко *Украинская медицинская стоматологическая академия, Полтава, Украина*

По результатам анкетирования студентов 17-20 лет выявлен ряд связей состояния здоровья и особенностей питания и образа жизни. У лиц без вегето-сосудистой дистонии (ВСД) был ниже уровень нейротизма, тревожность, выше самооценка и академические способности, реже наблюдались нарушения сна. Общий уровень физической активности был выше у лиц без ВСД, у них же чаще был больший стаж занятий спортом. Отмечена отрицательная корреляция между проявлением ВСД и частотой употребления жирных сортов мяса. Юноши потребляли значительно больше жиров и жиросодержащих продуктов, чем девушки, в т.ч. в расчете на килограмм массы тела; у юношей также были ниже заболеваемость, частота ВСД, реже жалобы на метеозависимость. Юноши чаще и дольше занимались спортом, уровень общей физической активности у них был на 45% выше, чем у девушек. Видимо, эти межполовые различия обусловлены различиями в привычках питания и образе жизни, тем более, что в множественных корреляционных зависимостях заболеваемости фактор пола был не значим. У лиц без заболеваемости с впервые установленным диагнозом (ЗВУД) частота ранее диагностированных хронических заболеваний была ниже, потребление жиросодержащих продуктов на единицу массы тела – выше. Наблюдалась отрицательная корреляция ЗВУД с удовлетворенностью отношениями в семье, с частотой физических упражнений, высокая положительная корреляция – с уровнем заболеваемости в детстве. Наблюдалась связь между наличием гипертонической болезни (ГБ) и ВСД у кровных родственников и заболеваемостью опрошенных. Частота респираторных заболеваний коррелировала с наличием ГБ у матери, с количеством известных случаев ГБ и ВСД у кровных родственников. Патологическая пораженность и частота обострений герпеса коррелировали с наличием ИБС у матери и с количеством случаев ГБ у всех кровных родственников. Таким образом, на заболеваемость влияют генетические факторы, ранее приобретенная патология, условия питания и жизни, в т.ч. физическая активность в детстве и в настоящее время.

№ 605

ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКИ ЗДОРОВЫХ ЛИЦ МУЖСКОГО ПОЛА, ИМЕЮЩИХ ИЗБЫТОЧНУЮ ИЛИ НЕДОСТАТОЧНУЮ МАССУ ТЕЛА

А.И. Кодочигова, В.Ф. Киричук, А.Г. Мартынова, Т.М. Демина *Медицинский университет, Саратов, Россия*

Психофизиологические особенности клинически здоровых лиц, чья половая принадлежность признана самостоятельным фактором риска развития артериальной гипертензии и ишемической болезни сердца, в сочетании с отклонением показателей массы тела от физиологической нормы, изучены недостаточно. Цель исследования – изучение психофизиологических характеристик клинически здоровых мужчин, имеющих недостаточную или избыточную массу тела. С помощью Сокращенного многофакторного опросника для исследования Личности, тестов Ч. Спилберга – Ю. Ханина, Д. Экклза, С. Субботина и психометрического теста обследовано 38 клинически здоровых лиц мужского пола, из них контрольную группу составили 26 человек с нормальными показателями массы тела (средний возраст 24, 47±3,19 года), основную – 12 человек с отклонениями антропометрических показателей (средний возраст 25,33±8,79 лет). Установлено, что здоровые мужчины с избыточной массой тела отличались уравновешенностью, коммуникабельностью, целеустремленностью, доброжелательностью при сохраненной самооценке, однако имели несколько более высокий уровень тревожности, чем лица контрольной группы ($p < 0,001$). Здоровые лица, имеющие недостаточную массу тела, являлись носителями противоречивых интрапсихических тенденций: эпизоды активности, оптимистичности, настойчивости и авантюристичности сменялись у них периодами пассивности, неуверенности в себе и благоприятном исходе событий, чрезмерной осторожности. Подобная поляр-