

8-126

Міністерство охорони здоров'я України
Національна академія медичних наук України
Державна установа «Інститут громадського
здоров'я ім. О. М. Марзєєва НАМН України»
ГО «Українська Асоціація громадського здоров'я»



АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я ТА ЕКОЛОГІЧНОЇ БЕЗПЕКИ УКРАЇНИ

ЗБІРКА ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ Випуск

19

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ МЕДИЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНА УСТАНОВА «ІНСТИТУТ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я
ІМ. О. М. МАРЖЕСВА НАМН УКРАЇНИ»
ГО «УКРАЇНЬКА АСОЦІАЦІЯ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я»

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ
ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я ТА
ЕКОЛОГІЧНОЇ БЕЗПЕКИ УКРАЇНИ**

**ЗБІРКА ТЕЗ ДОПОВІДЕЙ
НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ**

(п'ятнадцяті маргєсєвські читання)

Випуск 19

17-18 жовтня 2019 р.

м. Київ

2019

Щиро вітаємо Вас з 15 річницею Марзєвських читань!

Вже 15 років поспіль проходять науково-практична конференція у стінах інституту, де збираються фахівці усіх регіонів України, представники наукових та практичних закладів охорони здоров'я, світгарні лікарі обласних, міських та районних лабораторних центрів.

Вперше науково-практичну конференцію «АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ПІСІНИ ТА ЕКОЛОГІЧНОЇ БЕЗПЕКИ УКРАЇНИ» було проведено у 2004 році, яка була присвячена пам'яті видатного гігієніста О.М. Марзєва, засновника школи українських гігієністів. З його ініціативи було створено кілька науково-дослідних інститутів, один з яких Інститут загальної і комунальної гігієни (нині Інститут громадського здоров'я НАМН України), з 1967р. інститут з гордістю носить ім'я свого засновника. З роками Марзєвські читання стали гравіцією інституту, яку підтримують та приймають активну участь у роботі конференції науковці, лікарі різних установ, відомств. Протягом років змінювався назва інституту, напрями його діяльності, але не змінним залишилось суть вчення нашого видатного гігієніста: основне завдання лікарів-профілактиків – знати, як причини хвороби, так і необхідні заходи щодо її запобігання». Саме цьому і присвятив все своє життя Олександр Марзєв.

За роки проведення Марзєвських читань сформувалось основне коло питань, встановились зв'язки серед науковців для їх обговорення, заочаткувалась співпраця між науковими та практичними установами, які опікуються питаннями громадського здоров'я і розробкою профілактичних заходів. Марзєвські читання спрямовані на обмін досвідом фахівців різних галузей гігієнічної науки, працюють над удосконаленням профілактичної та освітньої роботи для формування навичок здорового способу життя, збереження та зміцнення здоров'я народу України.

Р е д а к ц і й н а к о л е г і я :

Академик НАМН України Сердюк А.М. — головний редактор

чл.-кор. НАМН України Волька Н.С. — заступник головного редактора

Ч л е н и р е д к о л е г і ї :

д.мед.н., професор Турюс О.А., д.мед.н. Савіна Р.В.,

д.мед.н. Голак С.В., д.мед.н. Махнюк В.М.,

к.мед.н. Рудницька О.П., н.с. Корсак В.С.,

м.н.с. Мельченко Ю.В., пров. інж. Лейких С.В.

Комп'ютерна верстка, підготовка оригінал-макету:

м.н.с. Мельченко Ю.В., пров. інж. Лейких С.В.

А д р е с и р е д к о л е г і ї :

02094, м.Київ, вул.Попудренка, 50

Державна установа «Інститут громадського здоров'я

ім.О.М. Марзєва Національної академії медичних наук України»

/ ДУ «ІГЗ НАМНУ» /

Тел./факс: (044) 513-60-20,

Тел.: (044) 559-73-73

(044) 559-90-90

e-mail: igz_konf@ukr.net

ДОСВІД ВПРОВАДЖЕННЯ В УЧБОВИЙ ПРОЦЕС ЗАКЛАДІВ ЗАГАЛЬНОЇ СЕРЕДНЬОЇ ОСВІТИ КУРСУ «ГІПЕНА ХАРЧУВАННЯ»	Гуліч М.П., Петренко О.Д., Любарська Л.С, Нікуліна Л.М., Діденко З.В.	204
ДО ПИТАННЯ ДИФЕРЕНЦІЙОВАНОГО КОРИГУВАННЯ ЙОДНОЇ НЕДОСТАТНОСТІ ЗА УМОВ ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНИХ ГІПО- І ГІПЕРТИРЕОЗУ СПОЛУКАМИ ОРГАНІЧНОГО І НЕОРГАНІЧНОГО ЙОДУ	Рябуха О.І., Федоренко В.І.	207
ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ТАНЦЕТЕРАПІЇ ЯК СТРУКТУРНОГО ЕЛЕМЕНТУ ПРОГРАМИ ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ЮНИХ ФУТБОЛІСТІВ	Заїкіна Г.Л.	209
ОСНОВНІ ПРОБЛЕМИ ГІГІЄНИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДІТЕЙ- ШУЛЬГ НА ЕТАПІ ПІДГОТОВКИ ДО ШКОЛИ	Стасюк Л.А., Мартіяннова Ю.В., Безз Р.Т., Туманова Т.О.	211
МЕТАБОЛІЧНІ ЗВ'ЯЗКИ КАЛЬЦІЮ ТА ФОСФОРУ У ДІТЕЙ ІЗ РАЙОНУ, ПОСТРАЖДАЛОГО ВНАСЛІДОК АВАРІЇ НА ЧОРНОБИЛЬСЬКІЙ АТОМНІЙ ЕЛЕКТРОСТАНЦІЇ	Бандажєвський Ю.І., Дубова Н.Ф.	214
ОПТИМАЛЬНІ РІВНІ ОЗДОРОВЧОЇ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ ДІТЕЙ СЕРЕДНЬОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ	Полька Н.С., Гозак С.В., Елізарова О.Т., Станкевич Т.В., Парац А.М.	216
СУБ'ЄКТИВНІ ПОКАЗНИКИ БЛАГОПОЛУЧЧЯ МІСЬКИХ ШКОЛЯРІВ У КОНТЕКСТІ ЇХ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ	Гозак С.В., Станкевич Т.В., Елізарова О.Т., Парац А.М., Іванишина О.П.	218
СТАТЕВІ ВІДМІННОСТІ РУХОВОЇ АКТИВНОСТІ МІСЬКИХ ПІДЛІТКІВ	Гозак С.В., Елізарова О.Т., Станкевич Т.В., Парац А.М., Дерев'язіна А.В	220
IN-VITRO ТЕСТУВАННЯ ТОКСИЧНОСТІ ЗАСОБІВ, ПРИЗНАЧЕНИХ ДЛЯ МИТТЯ ВИРОБІВ ДЛЯ ДІТЕЙ, НА КУЛЬТУРИ СПЕРМАТОЗОЇДІВ БИКА	Яловенко О.І., Раєцька О.В., Голіченков О.М., Ляшенко В.І., Майстренко З.Ю., Кондратенко О.Є., Куц М.В., Спаська Ю.С., Кучеренко О.Ю., Уманець Г.П.	222
ОСОБЛИВОСТІ ОЦІНКИ ПОКАЗНИКА ЗМИВАННЯ ЗАСОБІВ, ПРИЗНАЧЕНИХ ДЛЯ МИТТЯ ВИРОБІВ ДЛЯ ДІТЕЙ ТА ЙОГО НОРМУВАННЯ	Яловенко О.І., Раєцька О.В., Голіченков О.М., Ляшенко В.І., Уманець Г.П., Спаська Ю.С., Майстренко З.Ю., Кучеренко О.Ю.	224

дослідженнях. Усі юні спортсмени з ознаками фізичної втоми були розподілені на групи: 10 футболістів склали основну групу дослідження (ОГ) (надали вищому програмі з елементами хореографії), 8 футболістів склали групу порівняння (ГП) (футболісти цієї групи не підлягали дії програми).

Структурним елементами програми були лікувальна фізична культура з елементами дихальної гімнастики, гідротерапія у вигляді хвойних ван та заняття з хореографії. Усі елементи застосовувалися комплексно з попередньо розробленим режимом їх використання та методичними рекомендаціями щодо їх проведення.

Перед впровадженням програми у вересні між ОГ та ГП було виявлено вірогідних відмінностей за жодним із досліджуваних критеріїв. Зазначимо, що у обох груп на початковому етапі дослідження виявлені ознаки фізичного стомлення, на що вказує негативна динаміка змін усіх досліджуваних показників протиземного тренувального процесу. Так, ознаки таксікардії та підвищення САД та ДАД не достатньо нормалізуються протягом 10 хвилин після завершення тренування, що вказує на зниження відновлювального процесів організму. Отримані результати у дослідженні із зменшенням показника ЖСЛ свідчать про неадекватну реакцію кардіореспіраторної системи юних футболістів на тренувальне навантаження, крім того, результати аналізу проб Штанге, Гейн та Ромберга підтверджують наявність ознак стомлення у обстежених. Після впровадження програми встановлені вірогідні відмінності між показниками функціонального стану футболістів ОГ та ГП після тренування.

Після впровадження програми і повторної оцінки продуктивності розумової працездатності у динаміці тренувального процесу у травні, встановлені вірогідні зміни між досліджуваними групами. У юних футболістів ГП спостерігається картина, подібна до вересневої динаміки. Причому нами виявлено прояв стадо-

«кінцевого пориву» у футболістів даної групи, про що свідчать збільшення об'єму виконуваної роботи але на фоні значного збільшення кількості помилок, тому продуктивність працездатності футболістів ГП після тренування у шлему є вірогідно нижчою, ніж на початку. У футболістів ОГ виявлені також невірогідні зниження працездатності наприкінці тренування, але стадії «кінцевого пориву» у них при цьому не виявлено.

Отже, отримані результати дають підстави для припущення, що розроблена програма позитивно впливає на відновлювальні процеси організму юних футболістів, що підтверджує необхідність подальших досліджень та впровадження елементів танхестералії у структурі програми реабілітації спортсменів з ознаками фізичного стомлення.

ОСНОВНІ ПРОБЛЕМИ ГІГІЄНИЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДІТЕЙ-ШУЛЬГ НА ЕТАПІ ПІДГОТОВКИ ДО ШКОЛИ

Спасюк Л.А., Мартівцова Ю.В., Безз Р.Т., Туманова Т.О.

**Національний медичний університет імені О.О. Богомольця,
м. Київ**

Основним принципом організації навчально-виховного процесу в закладах освіти України задекларовано особистісний підхід до кожного учня. Ураховуючи психофізіологічних особливостей індивідуума є необхідною умовою реалізації даного принципу. Останнім часом серед молодого покоління планетні стрімко зростає відсоток шулг. Якщо раніше у середньому кількість «правопівкульних» дітей в Україні була в межах 3 %, то сьогодні вона зросла до 9-15 %. Тенденція до зростання кількості дітей-шульг диктує необхідність вивчення особливостей організації навчально-виховного процесу та розробки гігієнічних рекомендацій щодо створення сприятливих умов їх росту та

розвитку. На сьогодні виведала проблема в достатній мірі не висвітлена в літературі. З урахуванням важливості та актуальності зазначеного питання ми *поставили мету* оцінити рівень психофізіологічного забезпечення дошкільників-шкулів і надати гігієнічні рекомендації щодо поліпшення їхньої адаптації до школи і збереження здоров'я.

Використані наступні *методи дослідження*: бібліографічний, аналіз і синтезу наукових даних, опитування. Як відомо, функціональна асиметрія мозкових півкуль людини відкрита американським вченим Р. Сперрі. В історії людства був період негативного відношення до явища домінантності лівої руки, практикувалося насильницьке «переміщення» шулів у сім'ях, дитячих садках, школах. Останнє призводило до виникнення у дітей нервово-психічних розладів, ускладнювало перебудову пізнавальних процесів. Проблема навчання і виховання сністральних дітей досліджувалась психологами та педагогами. Доведено (М.Безруких, А. Семенова), що у таких дітей знижена зороно-рухова координація, є труднощі при малюванні графічних зображень, аналізі просторових співвідношень, визначенні розташування предметів у просторі; їм важко утримувати рядок у процесі письма та читання; характерні пропуски і перестановка знаків на письмі. При організації навчального процесу з такими дітьми слід враховувати особливості опанування ними інформації: для повного сприйняття їм необхідне більш тривале та поетапне засвоєння матеріалу. Для шулів характерна не лише менша тривалість активної уваги, але і наявність певних труднощів її переключення та концентрації. Окрім того, ліворука дитина більш уразлива, схильна до негативних емоцій. Але опитування батьків та вихователя дітей-шулів показало відсутність у дорослих знань щодо специфічних психофізіологічних особливостей шулів і спеціальних навичок роботи з ними. Між тим, існує, наприклад, спеціальна методика навчання письма з урахуванням особливостей

мозкової організації рухових операцій ліворуких дошкільників. Організовані навчально-виховний процес і робочий простір сністральної дитини, батькам, вихователям, вчителям слід урахувувати наступне: у процесі письма та малювання світло повинно падати праворуч; обладнання, книжки та зошити мають знаходитися ліворуч; у період опанування навичок письма корисними будуть вправи, що готують кисть до роботи та орієнтації в рядку; зошит (альбом) має лежати з нахилом вправо, таким чином, щоб нижній правий кут сторінки був нахилений на середню грудей, при заповненні сторінки права рука посуває зошит дотори, причому нижній кут сторінки і далі спрямований в середню грудей; потрібно забезпечити дитину обладнанням (ножицями, ручками, зошитами) зі спеціально розлізаними сторінками; доброзичлива атмосфера під час навчання є обов'язковою; дитина-шульга ширіє і творчою особистістю, вона схильна до вгугльованого мислення, обробляє інформацію методом синтезу, може вирішувати декілька задач одночасно, артистична, має більш гнучкий розум, що дозволяє цілеспрямовано використовувати під час навчання і виховання дитини.

Висновки: 1. З метою оптимального перебігу адаптаційних процесів, формування позитивної мотивації до систематичного навчання у школі та збереження здоров'я дитини-шульги потрібно здійснювати теоретичну та практичну підготовку насамперед дорослого контингенту в соціумі дитини – як вчителів, так і батьків.

2. Гігієнічне забезпечення навчально-виховного процесу з сністральними дітьми має специфічні особливості і потребує подальшого дослідження, обґрунтування і практичного впровадження.