

роки є раціональне використання фізичної культури і спорту. Атлетичні вправи можна рекомендувати як засіб загального фізичного розвитку для молодих здорових чоловіків та жінок у поєднанні з вправами, сприяючими підвищенню аеробних можливостей і загальної витривалості [1].

Основною активною частиною опорно-рухового апарату є скелетна мускулатура з допомогою яких людина виконує рух чи вправи у певному темпі, підтримує положення організму в просторі. При виконанні роботи м'язами відбувається підвищення обміну речовин і утворення теплової енергії. Виконуючи свої функції, м'язи одночасно впливають й удосконалюють функції інших органів і систем, зокрема серцево-судинну та дихальну. Скелетні м'язи людини, виконуючи свою роботу, одночасно впливають на функції всіх внутрішніх органів, змінюючи їх під потреби конкретного організму [2].

Одним із потужним оздоровчим засобом є загартовування. Воно дозволяє уникнути багатьох хвороб, продовжити життя на довгі роки, зберегти високу працездатність. Загартовування має загальну зміцнюючу дію на організм, підвищує тонус нервової системи, поліпшує кровообіг, нормалізує обмін речовин. Здоровий спосіб життя включає в себе такі основні елементи: плідна праця, раціональний режим праці і відпочинку, викорінювання шкідливих звичок, оптимальний руховий режим, особисту гігієну, загартовування, раціональне харчування і т.п. Крім того, фізичні вправи – це універсальний синхронізатор функцій людського організму, що дає підстави як попередити, так і лікувати (в комплексі з іншими методами лікування) більшість хвороб [3].

Таким чином здоровий спосіб життя передбачає дотримання виконання певних правил, що забезпечують гармонійний розвиток, високу працездатність, духовну рівновагу та здоров'я людини. В основі здорового способу життя лежить індивідуальна система поведінки й звичок кожної окремої людини, що забезпечує їй потрібний рівень життєдіяльності й здорове довголіття. Здоровий спосіб життя – це практичні дії, спрямовані на запобігання захворювань, зміцнення всіх систем організму й поліпшення загального самопочуття людини.

Список використаних джерел

1. Ибрагмов М.М. Философия спорта как новый антропологический проект: моногр. Киев: Олимп. лит., 2014. 296 с.
2. Котляренко Л.Т. Консолідація функцій опорно-рухового апарату з функціями серцево-судинної та дихальної систем: тези наукового семінару «Сучасні тенденції та перспективи розвитку спеціальної військово-прикладної спрямованості фізичної підготовки та водолазної підготовки» (м. Київ, 20 квітня 2018 р.) – К.: НУОУ, 2018. – 100 с. – С. 19-20.
3. Котурбаш Р.Ю. Нові погляди щодо значень фізичних навантажень для військовослужбовців: мат. Міжн. наук.-практ. конф. (м. Київ, 14-15 лютого 2019 р.). – К.: НУОУ, 2019. – 319 с. – С. 287-289.

Цуканова З.А., викладач,

Загорулько Г.А., викладач,
Коростиленко Л.П., викладач,
Комунальний вищий навчальний заклад I рівня
акредитації Полтавський базовий медичний
коледж

ЗДОРОВЕ СУСПІЛЬСТВО ПОЧИНАЄТЬСЯ З ЖІНКИ

***Анотація.** У статті розглянуто вплив способу життя, зайвої ваги жінки на її здоров'я та репродуктивний потенціал. Основою формування навичок здорового способу життя у жінок молодшого репродуктивного віку стануть знання про раціональне харчування, необхідність фізичної активності, достатнього відпочинку, що має позитивний вплив на формування менструальної функції жінки.*

***Ключові слова:** раціональне харчування, фізична активність, зайва вага, менструальний цикл, альгодисменорея.*

В сучасних умовах в Україні сформувалась надзвичайно складна медико-демографічна ситуація. Упродовж 2018 року чисельність населення України скоротилася на 233,2 тис. осіб. Такі дані оприлюднила 20 лютого 2019 року Державна служба статистики.

Щорічно в репродуктивний вік вступає близько 300 тис. дівчат-підлітків, гармонійність розвитку яких багато в чому визначає наступне життя жінки, стан її репродуктивного потенціалу. Унаслідок прогресуючого збільшення частоти надмірної маси тіла в усьому світі ожиріння розглядається як одна з найсерйозніших проблем охорони здоров'я XXI століття. На особливу увагу заслуговують порушення менструального циклу на тлі ожиріння. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, поширеність ожиріння серед жінок репродуктивного віку становить від 1,8 до 25,3% у різних країнах [1, с.107].

Визнано, що приблизно 50 % здоров'я людини визначає спосіб життя. Його негативними чинниками є шкідливі звички, незбалансоване харчування, надмірне моральне і психологічне навантаження, несприятливі умови праці, малорухомість, незадовільні матеріально-побутові умови та інше.

Мета. Виявити проблеми зі здоров'ям, в тому числі надлишкової ваги.

Дослідження причини надлишкової ваги, зв'язок з репродуктивною функцією жінки, дієві шляхи позбавлення надлишкової ваги для покращення стану здоров'я студенток.

Обґрунтування заходів щодо покращення або усунення виявлених проблем у студенток Полтавського базового медичного коледжу.

Об'єкт і предмет дослідження. Об'єктом дослідження є дані обстеження та анкетування 105 студенток Полтавського базового медичного коледжу 18-20 років (раннього репродуктивного віку).

Завдання:

1. Визначити індекс маси тіла студенток (за Кетле) та вирахувати відсоток студенток з нормальною, недостатньою та надлишковою масою тіла.

2. Порівняти ставлення та дотримання дівчатими правил харчування.
3. Порівняти ставлення та поведінки дівчат щодо власної фізичної активності.
4. Порівняти ставлення та поведінку дівчат щодо власного відпочинку.
5. Визначити відсоток дівчат з розладами менструального циклу та як корелює підвищення маси тіла з наявністю розладів менструального циклу; кількість випадків СПКЯ (синдром полікістозних яєчників) серед дівчат, які зверталися до лікаря з приводу порушення менструального циклу.
6. Вияснити наявність порушення самопочуття за іншими критеріями.

Матеріали і методи. Використано статистичний аналіз, системний підхід, бібліографічний та семантичний методи.

Результати та обговорення

Досліджено 105 студенток та їх анкет. Вирахування індекса маси тіла (за Кетле) виявило: 59 дівчат з нормальною масою тіла (НМТ) - 56,19%; 27 дівчат з недостатньою масою тіла або дефіцитом маси тіла (ДМТ) – 25,71%; 19 дівчат з надлишковою масою тіла (надл. МТ) – 18,09%. Вважають необхідним дотримуватись правил здорового харчування 53,33% анкетованих, а дотримуються 46,67%. Дотримуються здорового харчування в групі з НМТ 50,84%, з ДМТ-55,5%, в групі з надл. МТ лише 21%.

Регулярно дотримуються фізичної активності (ранкова зарядка, заняття в спортивних секціях, танці, фітнес) 35, 59% дівчат з нормальною масою тіла, 22% дівчат в групі з дефіцитом маси тіла і лише 10% дівчат з надлишковою масою тіла. Не вважають необхідною фізичну активність і не дотримуються її - 1,6% дівчат з нормальною масою тіла, 11,1% з дефіцитом маси тіла, -5,26% з надлишковою масою тіла.

Серед загальної кількості відмічають надлишкову вагу в сімейному анамнезі – 15,24%, (в групі з НМТ – 8,47%; з ДМТ – 11,11%; з надл. МТ-42,11%. Прослідковується значне перевищення в групі з надлишковою масою тіла.

Ставлення до власного відпочинку у анкетованих наступне: вважають обов'язковим 8-годинний сон, відпочинок на природі, достатній час для своїх захоплень – 49,52%; регулярно дотримуються -50,48%.

Проблеми з самопочуттям:

- порушення сну – 36,19%;
- хронічна втома -20%;
- частий головний біль – 47,62%;
- стан депресії – 17,14%;
- перепади настрою – 34,28%;
- порушення менструального циклу (до лікаря не зверталися) – 20,95%;
- порушення менструального циклу (зверталися до лікаря акушера-гінеколога) – 12,38%; (з них підозра на СПКЯ – 2,85%; гормонотерапія – 3,8%);
- альгодисменорея -59,04%;
- запаморочення – 17,14%;
- проблем з самопочуттям не було – 17,14%.

Щодо порушень менструального циклу (не зверталися до лікаря) можна відзначити що в групі з НМТ -16,9%; з ДМТ -25,92%; з надл. МТ -26,3%.

Зверталися до лікаря з приводу порушень менструального циклу 12,38% анкетованих (з груп НМТ та надл. МТ, з них підозра на СПКЯ – 2,85%; гормонотерапія – 3,8%).

Загалом, порушення менструального циклу становлять в групі з НМТ – 32,2%; з ДМТ – 29,6%; з надл. МТ – 42,1%. Перевищення в групі з надлишковою масою тіла.

Альгодисменорея розподіляється по групам таким чином: група з НМТ - 55,93%; група з ДМТ – 62,96%; група з надл. МТ -63,15%.

Висновки

1. Кількість студенток з надлишковою масою тіла складає 18,09%, що відповідає загальносвітовій тенденції. За даними літератури цей показник у розвинених країнах світу сягає до 25%. В Україні ця цифра понад 15%. Будь яка надмірна вага – це не особливість конституції організму, а серйозне захворювання, що розвивається. Жирова тканина у жінок є метаболічно активним утвором, що постійно взаємодіє з усіма системами організму, тобто відкладений жир здатний впливати на весь організм, як би підлаштовуючи його під себе через складну гормональну діяльність, що впливає на апетит, засвоєння їжі, витрату енергії та вагу.

2. Необхідно посилити санітарно-освітню роботу щодо принципів здорового раціонального харчування.

3. Необхідно залучати студенток до регулярних занять в спортивних секціях, секціях з туризму, плавання в басейні, танців тощо. У Полтавському базовому медичному коледжі для цього створені всі умови: є два тренажерні зали, фітнес-гурток «Створи себе сама», тренажерний зал у студентському гуртожитку.

4. Достатнього сну та відпочинку дотримуються 50,48% студенток, що можна вважати недостатнім. Доцільно більше уваги приділяти дотриманню режиму праці та відпочинку.

5. В цілому порушення менструального циклу переважає у групі з надлишковою масою тіла і складає – 42,1%.

6. Відзначається високий рівень альгодисменореї (59,04%), прослідковується перевищення в групах з ДМТ (62,96%) та надл. МТ (63,15%), що відповідає даним літератури [2, с.148]. Це найчастіший вид порушення менструального циклу за статистикою (31-52% у жінок у віці 14-44 років).

Результати проведеного дослідження мають практичний результат, який використовується на заняттях з предмету репродуктивне здоров'я та планування сім'ї, гінекології та фізичного виховання.

Студенти гуртківці та члени волонтерського загону «Турбота» регулярно проводять санітарно-освітню роботу та тренінги для школярів і студентської молоді в обласній бібліотеці ім. І.П.Котляревського, на яких доводять до відому

молоді засади здорового способу життя, що формують гармонійний розвиток та репродуктивний потенціал.

Список використаних джерел

1.Международный эндокринологический журнал 5(61)2014 Особливості порушень менструального циклу в жінок із ожирінням та шляхи їх корекції з використанням орлістату. Автори: Паєнок О.С., Костів М.О. - Національний медичний університет імені Данила Галицького, м. Львів

2.Здоровье женщины №6 (102)/2015 ISSN1992 – 5921 ст.147. Розлади менструальної функції у жінок з дефіцитом маси тіла. Л.П.Шелестова, Р.С.Аллахвердієв. Донецький національний університет ім М.Горького.

Чечурін Ю.О., викладач фізичного виховання,
Кременецький медичний коледж імені Арсена
Річинського

**ЗБЕРЕЖЕННЯ І ЗМІЦНЕННЯ ЗДОРОВ'Я – НЕВІД'ЄМНА СКЛАДОВА
НАЦІОНАЛЬНОГО МАЙБУТНЬОГО УКРАЇНИ**

***Анотація.** У статті розглянуто проблему збереження і зміцнення здоров'я. Причини виникнення проблеми та можливі шляхи подолання.*

*Ключові слова:*здоровий спосіб життя, фізичне виховання, особистість.

Здоровий спосіб життя – це головне завдання, яке стоїть в пріоритеті кожної особистості. З покоління в покоління передається проблема збереження здоров'я. Проблема, яку всі розуміють, усвідомлюють, проникають нею, але чомусь вона стає все більше актуальна і кричуща. Маса зусиль на те, щоб донести цю проблему в маси, відкрити кожній людині сутність і потребу в здоровому способі життя.

Для того, щоб школярі та студенти прагнули займатися фізичним вихованням, потрібно їх спрямувати. Здоров'я людини передусім залежить від її поведінки, в основі якої лежать природні людські потреби, які важливо правильно розуміти і задовольняти. Таким чином, формування здорового способу життя молоді – складний процес, який потребує активної участі в ньому якнайбільшої кількості людей, різних організацій і насамперед – самої молоді. [1].

Здоровий спосіб життя Ю. Лісцин визначає як “спосіб життєдіяльності, спрямований на зміцнення і покращення здоров'я людей”, при цьому “спосіб життя”, на його думку, складається з чотирьох категорій: економічна – “рівень життя”, соціологічна – “якість життя”, соціально-психологічна – “стиль життя”, соціально-економічна – “устрій життя” [2].

Вирішення будь якої проблеми потрібно починати з того, що знайти причину її виникнення. А причина у свідомості кожної особистості. Ця свідомість повинна бути ціленаправлена на бажання бути здоровим, а бути здоровим – бути щасливим. Причиною є несформована потреба піклуватись про здоров'я, немає інтересу та зацікавленості.Тільки поставивши на перше місце