

- просто чудово, якщо у вас є хобі. Зазвичай улюблені захоплення допомагають розслабитися та приносять багато приємних емоцій;
- думайте позитивно. Налаштуйте себе на позитивний результат, підсумок;
- кричіть та плачте. Іноді це буває дуже корисним і необхідним;
- злегка натисніть на скроні. Масажування нервів полегшує біль і усуває різноманітні недомагання;
- слухайте музику. Ніщо так не розслаблює і не заспокоює, як позитивна музика;
- лічіть до десяти. Перед тим, як зреагувати на ситуацію, полічіть до десяти про себе. Така пауза дає змогу взяти себе в руки;
- прийміть гарячу ванну. Гаряча вода дуже гарно розслаблює;
- прогуляйтеся по місцевості з гарним краєвидом. Картина, яка радує око, розслаблює та згладжує негатив.

Питання стресу в житті людини є дуже актуальним на сьогоднішній день, бо кожен з нас (хочемо ми того чи ні) піддається його впливу.

І хоч повністю позбавитись від стресу неможливо, людина має всі внутрішні резерви організму, для того щоб боротися з ним, і суттєво зменшити його вплив.

Література

1. Щербатых Ю.В. Психология стресса. – М.: Эксмо, 2006. – 304 с.
2. Селье Г. Стресс без дистресса. – Рига: Виеда, 1992.
3. Селье Г. Некоторые аспекты учения о стрессе // Хрестоматия о психологии / Под ред. Петровского. М.: «Просвещение», 1977.
4. Кижаяев-Смык Л.А. Психология стресса. – М.: Наука, 2003.
5. Рушман Э.М. Надо ли убежать от стресса? М.: 1990.
6. Селье Г. Очерки об адаптационном синдроме. М.: 2000.
7. Судаков К. В. Системные механизмы эмоционального стресса. М.: 2001.
8. Крутецкий В.А. Психология: Учеб. Для учащихся пед. Уч-щ. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Просвещение, 1986. – 336с.

ВПЛИВ ШКІДЛИВИХ ЗВИЧОК ЖІНКИ НА ПРОТІКАННЯ ВАГІТНОСТІ

П'ятиницької О.С

Полтавський національний педагогічний університет ім. В.Г. Короленка

Ключові слова: шкідливі звички, плацента, негативні впливи, алкоголь, куріння, наркотики, «алкогольний синдром».

Останніми роками різко зменшилася кількість народжених здорових дітей. До факторів, які негативно впливають на протікання вагітності відносяться і шкідливі звички. Вагітність вимагає від організму жінки мобілізації всіх його ресурсів. Обмін речовин перебудовується як для забезпечення розвитку плоду, так і для підготовки до майбутнього материнства. Плід в утробі матері знаходиться в нерозривному зв'язку з її організмом. Плацента в цій системі виконує бага-

то функцій, до яких відносяться транспортна, дихальна, трофічна, ендокринна, метаболічна і ряд інших. Плід і плацента як єдине ціле дуже реагують на будь-які негативні впливи, не притаманні нормальному, закладеному природою механізму росту.

Неблагополучно протікає вагітність при алкогольній хворобі жінки перш за все тому, що хвороба вражає її центральну нервову систему. При прийомі вагітною алкоголю, останній швидко проходить через плацентарний бар'єр і надходить до плоду.

Наприкінці 60-х років ХХ сторіччя лікарі звернули увагу на специфічні порушення та вроджені вади у дітей, народжених жінками, що страждали на алкоголізм. Цей тип порушень отримав назву "алкогольний синдром плоду" (АСП) або "фетальний алкогольний синдром" (ФАС) [1].

Мозок і інші частини тіла плоду розвиваються протягом всієї вагітності і, отже, можуть бути пошкоджені на будь-якому терміні. Однак, перший триместр, коли закладаються і формуються всі органи і системи, очевидно, найбільш уразливий період, протягом якого можуть розвинути відхилення від норми. Алкоголь може вражати клітини, зменшувати їх загальну кількість і порушувати взаємодію між ними в міру їх розмноження, впливаючи на хід розвитку частин плоду, що формуються. Рання втрата клітин у плода, що розвивається, веде до загальної затримки росту і низької маси плоду при народженні. Мозкова тканина особливо чутлива до алкоголю, і тому мозок уражених дітей при народженні менший і часто виявляється дислокація нервових клітин. У другому триместрі високий ризик викиднів. Алкогольні розлади плоду на цьому етапі найчастіше пов'язані з періодами зловживання, частого і безконтрольного прийому алкоголю, запою. У третьому триместрі зазвичай спостерігається швидкий ріст плоду, який може бути порушений під впливом алкоголю. На цьому відрізку мозок і всі нервові клітини також посилено розвиваються.

Порушення при алкогольному синдромі плоду ділять на такі групи:

- порушення живлення і обміну речовин у плоду;
- порушення будови черепа;
- пороки розвитку і уродства;
- пошкодження мозку, включаючи порушення інтелектуально-го розвитку.

Вагітність у жінок що вживають алкоголь закінчується здебільшого мимовільними абортми, мертвонародженістю, народженням недоношених дітей.

Негативно впливає на розвиток плоду і тютюнопаління. З найбільш вивчених речовин, що входять до складу тютюнового диму, першим слід назвати, звичайно, нікотин - нервово-паралітична отрута, один з найбільш отруйних алкалоїдів. Він безперешкодно проникає через плаценту і діє безпосередньо на нервову систему організму, що розвивається. І якщо навіть в результаті цього впливу не настає смерть плоду і не виникає явного анатомічного порушення, то відставання дитини в розумовому розвитку практично неминуче. Одночасно з нікотином до плоду проникає бензидин, теж нервово-паралітична отрута, що накопичується в нервовій тканині, серці, нирках, мигдалинах. Чадний газ (СО) - з'єднання, яке дуже активно конкурує з киснем за гемоглобін: його спорідненість до гемоглобіну в 200 разів бі-

льше, ніж у кисню. Зрозуміло, що у жінки, що палить плід розвивається фактично в умовах гіпоксії, тобто в умовах нестачі кисню. З організму плоду чадний газ виводиться значно повільніше, ніж з організму матері, тому, вміст його в крові у дитини у 10-15 разів вищий ніж у матері.

Ще одна речовина, яка проходить через всі фільтри, - радіоактивний ізотоп полонію, полоній-210. Оскільки радіоактивні ізотопи, зокрема полоній-210, здатні вражати статеві клітини плоду що формуються (особливо жіночі).

Набагато частіше у жінок, що палять зустрічаються випадки дуже низького розташування плаценти в матці, що неминуче веде до ускладнень вагітності та пологів; нерідкі відмирання великих ділянок плаценти.

Тютюнопаління вагітної жінки викликає: спазм маткових судин з уповільненням матково-плацентарного кровотоку, що триває 20-30 хвилин після однієї викуреної сигарети; придушення дихальних рухів плода; поява в крові плоду нікотину та інших токсичних речовин, що призводить до затримки росту, маси тіла та народженню дитини з її дефіцитом; відмічається розвиток легеневої патології, як у новонародженого, так і у дітей більш старшого віку; збільшується ризик перинатальної смертності і синдрому раптової смерті в неонатальному періоді - досить загадкового явища, коли дитина у віці до року раптом, без видимих причин помирає.

Коли мати під час вагітності вживає наркотичні речовини, разом з нею приймає і дитина. Якщо мати наркоманка, наркоманом стає дитина, і після пологів у нього спостерігаються точно такі ж симптоми «ломки», як при відмові від наркотиків (сильна дратівливість і нервове збудження). У дітей, чиї матері приймали наркотики під час вагітності, частіше виникають проблеми після народження, а наслідки можуть залишитися на все життя.

Наркотики, які впливають на дитину під час вагітності, найбільш небезпечні в першому триместрі. Можливий вплив наркотиків на розвиток дитини включає в себе ризик народження мертвого плоду, викидня, зниженої ваги новонародженого, затримки розумового розвитку, передчасних пологів, а також розвитку синдрому раптової смерті дитини. (у дітей, чиї матері вживають опій, ризик синдрому раптової смерті підвищується у двадцять разів.) Дослідники вважають, що такі наркотики, як опій і кокаїн, завдають шкоди дитині і непрямым чином, звужуючи кровоносні судини плаценти і обмежуючи таким чином постачання плоду киснем, створюють ефект задухи, подібний дії нікотину. Кокаїн впливає на мозок дитини, приводячи до підвищеної дратівливості. До недавнього часу вважалося, що вживання матір'ю марихуани під час вагітності безпечно для дитини. Проте новітні дослідження показали, що марихуана може точно так само впливати на розвиток плоду, як і інші наркотики [2,3].

Алкоголь, тютюн і наркотики не мають безпечного порогу вживання.

Вживаючи ці речовини вагітна жінка руйнує не тільки своє здоров'я, а і здоров'я своїх майбутніх дітей, що в свою чергу негативно впливає на формування здорової нації. Для запобігання цього явища дуже важливо проводити просвітницьку роботу серед майбутніх матерів, інформувати їх про негативний вплив шкідливих звичок.

Література

1. Алкоголь и потомство / Таболин В.А., Жданова С.А., Пятницкая И.Н., Урывчикова С.А. — М. : Высшая школа, 1988. — 91 с.
2. Деларю В. В. Згубна сигарета: 2-е вид., перероб. і доп. / В. В. Деларю. — М.: Медицина, 1987. — 76 с.
3. Радбиль О. С. Куріння / О. С. Радбиль, Ю. М. Комаров., — М.: Медицина, 1988. — 157 с.

ПРОФІЛАКТИКА І ЛІКУВАННЯ ПЛОСКОСТОПОСТІ І СКОЛІОЗУ У ДІТЕЙ

Підлатюк О.Ю.

Полтавський національний педагогічний університет імені В.Г. Короленка

Проблеми профілактики і виправлення порушень постави і стопи ще далекі від повного вирішення і дуже актуальні. Сучасне вчення про реабілітацію хворих з функціональним і статичним порушеннями органів опори і руху виходить за рамки вузької спеціальності.

Серед порушень органів опорно-рухового апарату людини, є такі, які розвиваються поступово, проте дуже часто бувають причиною різних страждань і нерідко призводять до інвалідності.

Дослідження багатьох фахівців свідчать, що одним із найпоширеніших захворювань є плоска стопа та бокове викривлення хребта у фронтальній площині, що спостерігаються у 40-50% дорослих і дітей.

Деформація у вигляді плоскої стопи дуже негативно впливає на дитячий організм оскільки це захворювання порушує ресорну та амортизаційну функції скелетини стопи. Струси та вібрації під час ходьби, бігу та інших рухів передаються внутрішнім органам, що призводить до порушення їх функції. Струси хребта і головного мозку спричиняють мікротравми і головну біль, підвищену втомлюваність, загальне нездужання, що звичайно знижує працездатність, або призводить до її втрати. Обсяг рухів дитячої стопи більший, ніж дорослої, внаслідок більшої еластичності м'язово-зв'язкового апарату. Через це дитяча стопа найменш пристосована до статичних навантажень, швидко втомлюється і легко піддається деформації [4].

Заслуговує на увагу і той факт, що між плоскою стопою і правильною поставою існує певний зв'язок. Неправильне положення тіла, ніг і стоп разом з несприятливим впливом навколишнього середовища може спричинити, особливо під час росту дитячого організму, розвиток деформацій і захворювання постави. Правильна постава – результат виховання, навчання, тренування і своєчасного лікування різних функціональних деформацій. При неправильній поставі зазвичай голова опущена, плечі напружені і зведені вперед або одне плече вище від іншого, живіт виступає вперед, значно посилений поперековий згин, відставлений назад таз, кругла спина і запала грудна клітка. У процесі фізичного розвитку дитини формуються фізіологічні кривизни хребта, набуваються звички правильного утримання голови, сидіння, стояння. Все це забезпечує високі ресорні властивості органів опори, оберігає від небажаного впливу внутрішні органи і ЦНС. Адже неправильна постава і плоска стопа призводять до кіфотичної, сколіотичної або кіфосколіотичної постави, що в свою чергу погіршує