

ресованности в тренеровочном и соревновательном процессах.

Полученные данные говорят о том что опытные спортсмены (студенты 2-6 курсов) менее подвержены тревожности, чем студенты первого курса. Проблема коррекции уровня реактивной тревожности требует глубокого изучения и использования новых методик. Целью наших дальнейших исследований будут измерения тревожности не только как состояния перед стартом, но и как личного свойства.

Высокий спортивный результат достигается тогда, когда спортсмен имеет хорошую физическую и психологическую подготовку. Студенты, занимающиеся бадминтоном несколько лет и имеющие спортивные разряды, более адаптированы к психологическим нагрузкам. Симптомы предстартовой и стартовой лихорадки у них присутствуют, но они менее выражены в отличие от студентов, которые начали заниматься бадминтоном лишь недавно, поэтому в занятиях с начинающими спортсменами необходимо уделять больше внимания психологической подготовке, чем в дальнейшем мы и планируем заниматься.

ОЖИРІННЯ ТА ЦУКРОВИЙ ДІАБЕТ ЯК МЕДИКО-СОЦІАЛЬНА ПРОБЛЕМА

Дащук А.А

Харківський національний медичний університет, Україна

В економічно розвинутих країнах майже 50% населення має надмірну масу тіла, при цьому у 30% з них спостерігається ожиріння.

Серед працездатного населення України ожиріння виявляють майже в 30% випадків, а надмірну масу тіла має кожний четвертий мешканець. Характерні для сучасного суспільства малорухомий спосіб життя, нерациональне харчування зі збільшенням кількості рафінованих продуктів.

Ожиріння — хронічне рецидивуюче захворювання, що характеризується надмірним нагромадженням жирової тканини в організмі [3].

ВООЗ розглядає ожиріння як епідемію, що охопила мільйони людей. На сьогодні в більшості країн Західної Європи ожирінням (ІМТ > 30 кг/м²) страждає від 10 до 25% населення, у США — від 20 до 25%. Надмірну масу тіла (ІМТ > 25 кг/м²) в індустріально розвинутих країнах, окрім Японії та Китаю, має близько половини населення [3].

У багатьох країнах світу за останні 10 років захворюваність на ожиріння збільшилася в середньому вдвічі. Розрахунки експертів ВООЗ засвідчують, що до 2025 р. число хворих на ожиріння в світі становитиме 300 млн осіб. До хвороб, що супроводжують ожиріння відносять цукровий діабет 2 типу, артеріальну гіпертензію, атеросклероз та ін. [2].

Цукровий діабет є актуальною медико-соціальною проблемою сучасності, яка за поширеністю захворюваності має всі риси епідемії, що охоплює більшість економічно розвинених країн світу. В даний час, за даними ВООЗ, у світі вже налічується більше 175 мільйонів хворих [1]. Україна в цьому плані не є винятком.

Існує безліч причин розвитку цукрового діабету II типу, оскільки під цим терміном розуміють широкий круг захворювань з різними характером перебігу та клінічними проявами. Їх об'єднує спільність патогенезу: зменшення секреції інсуліну (внаслідок порушення функції острівців

Лангерганса в поєднанні з підвищенням периферичної резистентності до дії інсуліну, що призводить до зниження захоплення глюкози периферичними тканинами) або підвищення вироблення глюкози печінкою. У 98% випадків причину розвитку цукрового діабету II типу визначити не вдається — в цьому випадку говорять про «ідіопатичному» діабеті. Яка з поразок (зниження секреції інсуліну або резистентність до інсуліну) первинна, невідомо, можливо, патогенез різний у різних хворих.

Цукровий діабет II типу прогресує повільно: секреція інсуліну поступово знижується протягом декількох десятиліть, непомітно приводячи до підвищення глікемії, яку надзвичайно важко нормалізувати.

При ожирінні виникає відносна резистентність до інсуліну, ймовірно, обумовлена придушенням експресії рецепторів інсуліну внаслідок гіперінсулінемії. Ожиріння значно збільшує ризик розвитку цукрового діабету II типу, особливо при андроїдному типі розподілу жирової тканини (вісцеральні ожиріння; ожиріння «по типу яблука»; відношення окружності талії до окружності стегон $>0,9$) і в меншій мірі при геноїдному типі розподілу жирової тканини (ожиріння «по типу груші»; відношення окружності талії до окружності стегон $<0,7$) [1, 2].

Хворі на цукровий діабет можуть значно покращити перебіг захворювання, забезпечивши собі здорове харчування, підвищивши рівень фізичної активності, знизивши масу тіла, відмовившись від куріння. Ці заходи приносять величезну користь і можуть в значній мірі знизити потребу в лікарській терапії.

Здорове харчування — наріжний камінь лікування цукрового діабету. Цукровий діабет II типу завжди починають лікувати дієтою, і лише потім призначають ліки.

Дієта при цукровому діабеті II типу на тлі надлишкової маси тіла повинна забезпечувати виключення всіх видів цукру і скорочення загальної калорійності їжі. Багато хворих страждають надлишком маси тіла, і основним завданням їх дієти має бути її зниження, хоча досягти цього буває нелегко. Дуже важливо упевнитися, що зменшення калорійності їжі не приводить до збільшення споживання жирних продуктів, особливо сирів. Основну увагу слід приділяти зниженню калорійності їжі, особливо жирів; при цьому дозволяється, відповідно, збільшити в дієті частку вуглеводів (чого раніше не допускалося). Вуглеводами можна забезпечувати до половини енергетичних потреб організму, а прийом жирів слід значно зменшити; на практиці дотримання такої дієти потребує значних зусиль і радикальної зміни раціону. Бажано вживати в їжу поліненасичені жири; для зниження концентрації глюкози в крові необхідно приймати достатню кількість харчових волокон. Велику кількість харчових волокон містять висівки, хліб з цільного зерна і бобові, у зв'язку з чим їх слід рекомендувати хворим; слід врахувати, що продукти з дуже високим вмістом харчових волокон (наприклад, гуарова смола) неприємні на смак [1].

Висновки. Клінічно значущим, що приносить реальну користь здоров'ю хворих, вважається зменшення маси тіла на 5-10% за 4-6 місяців. При такому схудненні ризик серцево-судинних захворювань зменшується на 9%, цукрового діабету 2 типу — на 44%, загальної смертності — на 20%, смертності від онкологічних захворювань, асоційованих з ожирінням, — на 40%.

У цій ситуації очевидна необхідність вироблення ефективної стратегії профілактики та лікування ожиріння.

Література

1. Воткінс П. Дж. Цукровий діабет/2-ге вид. — Пер. з англ. М.: Видавництво БИНОМ, 2006. — 134 с.
2. Петрова Т.В., Стрюк Р.И., Бобровницкий И.П. и др. О взаимосвязи избыточной массы тела, артериальной гипертензии, гиперинсулинемии и нарушении толерантности к глюкозе // Кардиология. — 2001. — № 2. — С. 30-33.
3. Тронько М.Д., Лучинський Є.В., Паньків В.І. Ендокринні аспекти метаболічного синдрому. — Київ-Чернівці. 2005. — 184 с.

ВПЛИВ РОСЛИН-БІОФІЛЬТРІВ НА ЗДОРОВ'Я УЧНІВ ШКОЛИ

Ащеулова І.П.

Глухівської ЗОШ-інтернату I-III ступенів ім.М.І.Жужоми, м.Глухів, Україна

Квітково-декоративні рослини не лише прикрашають приміщення освітніх закладів, але й створюють сприятливі гігієнічні умови для дітей, виконуючи естетичну, виховну, а також пізнавальну роль.

У повітрі шкільних приміщень з різних причин накопичуються токсичні речовини. Їх виділяють оздоблювальні матеріали, миючі засоби, водопровідна вода, повітря, що потрапляє з вулиці, електромагнітне випромінювання, бактерії.

Джерелом забруднення повітряного середовища шкільних приміщень є також повітря, що видихають учні. Таке повітря містить менше кисню, у ньому значно збільшена кількість діоксиду вуглецю, кількість водяної пари, воно нагріте до температури тіла й не містить аероіонів [1].

Під час роботи принтерів у повітрі приміщення підвищується кількість озону, оксиду азоту, оксиду вуглецю, а також можливе виділення інших шкідливих речовин. І найефективнішим очисником приміщень є зелені наші супутники — кімнатні рослини.

Під час проведення дослідження з'ясувалося, що кімнатні рослини здатні видалити до 87% шкідливих токсинів повітря за 24 години [2].

Для оздоровлення повітря в кімнаті корисно тримати такі рослини, як хлорофітум, мирт, розмарин, аглаонему. А частки важких металів, що теж є в наших школах, поглинають аспарагуси. Драцена майже на 70% очищає повітря від бензолу, що виділяється лінолеумом.

Кактуси можуть захищати людину від шкідливого електромагнітного випромінювання, знижуючи іонізацію повітря в приміщеннях. Гібіскус (китайська троянда) здатна зменшити кількість хвороботворних мікроорганізмів у приміщенні наполовину. А ще куцик троянди допоможе позбутися зайвої вологи й дратівливості.

Згідно з підрахунками, для однієї кімнати необхідно 30 екземплярів шефлери деревовидної висотою 1,5 м, щоб поглинути вуглекислий газ, що виділяє одна працююча людина.

Для поліпшення самопочуття велике значення має звукопоглинання. Так, наприклад, у кімнаті площею 30 м² десять примірників фікуса Бенджаміна висотою приблизно 1,8 м здатні поглинати до 25% шуму.

Рослини здатні випаровувати до 97% вологи. Таким чином, нектучі декоративні рослини з дуже високою інтенсивністю транспірації, як, наприклад, нефролепіс, фатсія, циперус, фікус, драцена, гібіскус, у зимовий період створюють у приміщеннях комфортний рівень вологості [3].

В озелененні навчальних кабінетів Глухівської ЗОШ-інтернату I-III ступенів ім. М.І.Жужоми використовуються рослини, що відносяться до 4