

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
АСОЦІАЦІЯ ФАХІВЦІВ ІЗ СПОРТИВНОЇ МЕДИЦИНИ
ТА ЛІКУВАЛЬНОЇ ФІЗКУЛЬТУРИ УКРАЇНИ
КЛІНІЧНИЙ САНАТОРІЙ СЛУЖБИ БЕЗПЕКИ УКРАЇНИ «ОДЕСА»

СУЧАСНІ ДОСЯГНЕННЯ СПОРТИВНОЇ МЕДИЦИНИ, ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ, ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ ТА ВАЛЕОЛОГІЇ - 2018

*ХІХ МІЖНАРОДНА
НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ
4-5 жовтня 2018 року*

Матеріали конференції

Одеса 2018

УДК 613.4 (043.3) + 61:796 (043.2)

Головний редактор: завідувачка кафедрою фізичної реабілітації спортивної медицини, фізичного виховання і валеології д.мед.н., проф. О.Г. Юшковська

Секретаріат: к.мед. н., доцент О.Л. Плакіда
В.В. Радасва

С 89 Сучасні досягнення спортивної медицини, фізичної реабілітації, фізичного виховання та валеології - 2018 // XIX Міжнародна науково-практична конференція. Одеса, 4-5 жовтня 2018 / Матеріали конференції. – Одеса: ПОЛІГРАФ, 2018 – 188 с.
ISBN 978-966-2326-55-0

У збірці містяться матеріали XIX Міжнародної науково-практичної конференції «Сучасні досягнення спортивної медицини, фізичної реабілітації, фізичного виховання та валеології – 2018». Висвітлюються питання наукових досліджень провідних фахівців у галузі спортивної медицини, фізичної реабілітації, валеології, фізичного виховання і практичної охорони здоров'я. Наведено результати використання нових діагностичних та лікувальних технологій у повсякденній роботі, а також досягнення фундаментальних досліджень.

ISBN 978-966-2326-55-0

© Одеський національний
медичний університет, 2018

ИЗБЫТОЧНАЯ МАССА ТЕЛА У СТУДЕНТОВ. ПРИЧИНЫ И ОСОБЕННОСТИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ

Юшковская О.Г. Юшковская А.В.

Одесский национальный медицинский университет, г. Одесса

Актуальность темы: В настоящее время по данным ВОЗ более 1,5 миллиардов человек имеют избыточный вес и более 500 миллионов страдают ожирением. Среди наиболее уязвимых категорий населения – студенты.

Образ жизни студентов насыщен факторами, которые ухудшают здоровье. Среди них: нерациональная работа, часто неадекватная физическим возможностям, плохо сочетающаяся с отдыхом; снижение двигательной активности; избыток информации; значительные учебные и эмоциональные перенапряжения, связанные с экзаменационными стресс-факторами; хроническое недосыпание; недостаточное и нерегулярное питание.

Относительно структуры выявленной патологии у студентов I курса по данным ежегодного медицинского осмотра необходимо подчеркнуть, что наиболее распространенной оказалась патология терапевтического профиля, второе место занимает заболевания органа зрения, третья по распространенности - хирургическая и неврологическая патология

Для решения задачи практической реализации профилактики заболеваний студентов, необходимо проводить скрининг здоровья и резервных возможностей каждого студента; разработку индивидуальных программ укрепления здоровья студентов, направленных на повышение функционирования уязвимых в условиях обучения и студенческого быта органов и систем организма; организацию в студенческой поликлинике, спорткомплексе, студенческих общежитиях консультаций по вопросам индивидуальной профилактики заболеваний, укрепления здоровья и самооздоровления студентов.

Цель исследования: изучить причины и особенности возникновения избыточной массы тела у студентов с учетом гендерных различий, связанные с нерациональным образом жизни, нарушением пищевого поведения, недостаточной физической активностью.

Материалы и методы исследования: Для исследования были отобраны 26 девушек и 22 юноши с избыточной массой тела и ожирением в возрасте от 18 до 24 лет, которым проводили исследование антропометрических параметров по стандартным методикам (измерение роста, веса, окружностей талии и бедер). Также рассчитывали индекс массы тела (ИМТ) по формуле $ИМТ = \text{масса тела, кг} / \text{длина тела, м}^2$.

Тип жировотложения оценивался по индексу «талия-бедра» (ИТБ), показателю, характеризующему распределение жировых отложений в теле человека. В соответствии с протоколом Всемирной организации здравоохранения, окружность талии измерялась посередине между нижним краем нижнего ребра и вершиной подвздошного гребня с помощью сантиметровой ленты. Окружность бедер измерялась вокруг самой широкой части ягодиц, та-

кой же лентой, расположенной параллельно к полу. Расчет показателя проводился по формуле: Индекс талия/бедра = окружность талии (см)/ бедер (см) Нормальными считались показатели индекса для девушек менее 0,85, а для юношей менее 0,9.

Измерение подкожно-жировых складок производили с помощью электронного калипера-жиромера Digital Body Fat Caliper, предназначенного для определения толщины жировой складки с целью оценки жиротложения и равномерности его распределения по телу человека. Измерения проводились в соответствии с методическими рекомендациями Harrison et al. (1998), на правой стороне тела на животе возле пупка бралась вертикальная складка на расстоянии 2 см от него. Держа калипер в правой руке, захватывали кожно-жировую складку большим и указательным пальцами левой руки, расстояние между которыми в зависимости от толщины складки должно составлять от 4 до 8 см, и мягко, не вызывая болезненного ощущения у обследуемого, приподнимали складку на высоту около 1 см.

Несмотря на то, что калиперометрия и определение индексов массы тела и «талиа-бедра» являются широко используемыми методами для изучения состава тела, они остаются недостаточными для определения различных параметров соотношения компонентов тела, которые оказывают значительное влияние на результат исследования.

Определение композиционного состава тела человека проводилось с помощью прибора OMRON BF-508. В результате измерений были получены данные о процентном соотношении жирового и мышечного компонента в теле, процент висцерального жира, а также данные об основном обмене исследуемых студентов.

Все обследованные с различной степенью избыточной массы тела (ИМТ>25) были разделены на две группы: I группа (предожирение) - с ИМТ 25-30 (30 человек), II группа с ИМТ>30 с различными степенями ожирения (18 человек).

С целью определения приверженности студентов к здоровому образу жизни (ЗОЖ) и выявления нарушений пищевого поведения проводилось анкетирование студенческой молодежи (приложение). Анкета включала в себя вопросы относительно количества приемов пищи, наличия ночного потребления пищи, фаст-фуда в рационе исследуемых, а также физической активности, соблюдения режима сна и бодрствования. Высокой приверженностью к здоровому образу жизни считалось 11 – 13 баллов, средней приверженностью - 10 – 7 баллов, менее 7 баллов оценивалось как низкая приверженность к здоровому образу жизни.

Изучение условий и образа жизни обследованных студентов с избыточной массой тела подтверждает характерную для последнего десятилетия тенденцию к росту распространенности вредных привычек среди подростков, нарушение режима питания и ночного сна, низкого уровня физической активности.

При анализе анкетных данных характера пищевых привычек было выявлено преобладание частых (до 6 раз) приемов пищи, преимущественно углеводистой, помимо основных приемов (завтрака, обеда и ужина), неправильное распределение суточного рациона. Ночное потребление пищи отмечало 30 % обследованных с ИМТ30, половину обследованных с ИМТ>30. Прием фаст-фуда указан всеми обследованными студентами с избыточной массой тела.

Нарушение пищевого рациона при избыточной массе тела определяет обоснованность врачебных акцентов как на изменении малоподвижного образа жизни подростков, так и на эффективность рационального питания.

Таким образом, одной из важнейших задач, стоящих перед высшим образованием, является создание системы обучения, которая обеспечила бы будущим специалистам вместе с практической и теоретической подготовкой по специальности, крепкое здоровье и высокую работоспособность. Здоровье студентов обусловлено целым рядом факторов. К числу основных, от которых немало зависит состояние, укрепления и сохранения здоровья студенческой молодежи, относятся: генетический семейный фактор, состояние окружающей среды, медицинское обеспечение и образ жизни. В наибольшей степени текущее состояние здоровья студентов зависит от образа жизни (примерно на 50-55%). Вместе с тем этот фактор в значительно большей степени, чем другие, может быть задействован в интересах укрепления и сохранения здоровья студенческой молодежи. А самым важным и надежным средством профилактики заболеваний является регулярная физическая активность, при рациональном применении в состоянии способствовать решению актуальных вопросов укрепления здоровья и высокой работоспособности студенческой молодежи. Такая обновленная система медицинского обеспечения будет эффективнее способствовать укреплению и сохранению здоровья всего контингента студенческой молодежи страны.

КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД У ПРОГРАМАХ ЗНИЖЕННЯ НАДЛИШКОВОЇ ВАГИ ХВОРИХ З АБДОМІНАЛЬНИМ ТИПОМ ОЖИРІННЯ

Юшковська О.Г.

Одеський національний медичний університет, м. Одеса

ВООЗ розглядає ожиріння як неінфекційну епідемію людства, у світі зареєстровано понад 250 млн хворих на ожиріння. 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. 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,