

батьківського піклування, дошкільного віку є актуальним напрямом досліджень, який відображає загальну тенденцію розвитку суспільства до гуманізації.

#### **Література:**

1. Доман Г. Как сделать ребенка физически совершенным / Доман Г., Доман Д., Хаги Б.; пер. с англ. – М.: Аквариум, 1999. – 336 с.
2. Нікітін Б.П. Ми та наші діти / Б.П.Нікітін, Л.О.Нікітіна; [пер. з рос. А.М.Лук'янець; передм. М.М.Амосова]. – К.: Молодь, 1989. –240 с.
3. Соціальне сирітство в Україні: експертна оцінка та аналіз існуючої в Україні системи утримання та виховання дітей, позбавлених батьківського піклування / Л.С.Волинець, Н.М.Комарова, О.Г.Антопова-Турченко, І.Б.Іванова, І.В.Пеша. – К.: Видавництво, 1998. -119 с.
4. Яковенко В.С. Дитина – сирота: розвиток, виховання, усиновлення: навчальний посібник для вчителів, вихователів, батьків, опікунів, студентів педагогічних навчальних закладів / Валерій Семенович Яковенко – Кіровоград: Народне слово, 1997. - 173 с.

## **Про вікові зміни в організмі людини та її функціональні можливості**

**В.П. Кузьменко, ст. викл.**

*Державна льотна академія України, м.Кіровоград*

У цій статті пропонується результати дослідження, які були проведені з метою перевірки взаємозв'язку між рівнем розвитку фізичних якостей курсантів та біологічним віком, якщо такий має місце.

Досліджувались юнаки і дівчата старших курсів (20 років і старші). В цій роботі пропонуються дані, отримані при дослідженні 39 дівчат 4-5 курсів.

З фізичних якостей оцінювались такі: «швидкість» (біг на 100 м на час), «витривалість» (біг на 200 м на час) і сила (із положення лежачи на спині, руки за головою, ноги фіксовані, піднімання тулуба в сід на кількість разів). Для цього використовувалась загально відома методика, опис якої не подається. Отримані дані були обраховані відповідно до вимог методики педагогічних досліджень.

Для подальших розрахунків нами визначався показник біологічного віку дівчат, поскільки календарний (КВ) або хронологічний вік – не є в даному випадку головним показником. За визначенням Виленчина М.М. (1978) хронологічний вік – це тривалість прожитого після народження життя. Але «зовнішній» (астрономічний) час, пише Войтенко В.П. (1987) не може відобразити внутрішні процеси життєдіяльності організму у всій його повноті.

«Про вікові зміни в організмі людини і її функціональні можливості судять не лише на підставі календарного, але і біологічного віку, який є мірою зміни в часі біологічних можливостей організму людини. (Фролькіс В.В. 1975)

На думку академіка Чеботарьова Д.Ф. розбіжність у показниках біологічного і календарного віку дозволяє визначити ступінь прогресування постаріння індивідууму і його функціональні можливості (в сенсі тривалості роботи і т.ін.).

На сьогодні існує ряд методик для визначення біологічного віку. В 1988 році в США надруковано монографію, до якої входила світова збірка методик визначення біологічного віку, їх кількість досягла кількох десятків (W. Dean, 1988).

На одній з них ми зупинимось детальніше.

Аналіз численних досліджень про зв'язки різних показників життєдіяльності людини з її біологічним віком показав, що БВ для жінок можливо визначити за такою формулою:

$$\text{БВ} = 1,463 + \dots \times \text{АТП} - \dots \text{СБ} + \dots m + \dots \text{СОЗ},$$
$$\text{НБВ} = 17,24 + \dots \text{КВ},$$

де БВ – біологічний вік, роки;

АТП – різниця між верхнім і нижнім артеріальним тиском (пульсовий тиск) мм. рт. ст.;

m – маса тіла, кг;

СБ – статичне балансування на лівій нозі, босоніж, з притиснутими до тіла руками і заплющеними очима, що визначається часом від початку експерименту до відриву ступні або розгойдування, що свідчить про порушення рівноваги, с;

СОЗ – суб'єктивна оцінка здоров'я за спеціальною анкетною СОЗ, бали;

НБВ – належний біологічний вік, що характеризує популяційний стандарт вікового зношення.

Обчисливши індекс БВ, НБВ, можна дізнатись, у скільки разів БВ обстежуваного більший чи менший за середній БВ його однолітків. Обчисливши індекс  $\text{БВ} - \text{НБВ}$ , можна узнати на скільки років обстежуваний випереджає своїх однолітків по виразності постаріння або відстає від них. Якщо ступінь постаріння обстежуваного менший ніж ступінь постаріння (в середньому) осіб рівного з ним КВ, то  $\text{БВ} : \text{НБВ} < 1$ ,  $\text{БВ} - \text{НБВ} < 0$ . Якщо ступінь постаріння обстежуваного більший, ніж середній ступінь постаріння осіб різного з ним КВ, то  $\text{БВ} : \text{НБВ} > 1$ , а  $\text{БВ} - \text{НБВ} > 0$ . Якщо ж ступінь постаріння обстежуваного такий ж, як середня ступінь постаріння його однолітків, то  $\text{БВ} : \text{НБВ} = 1$ , а  $\text{БВ} - \text{НБВ} = 0$ .

Варто додати, що зниження БВ від його належного на 6,1 + 1,2 роки є практичним порогом між нормою і патологією. Подальше зниження БВ свідчить про хворобливий стан організму, очевидно незалежно від форми патології. Стану перед хвороби відповідає зниження БВ на 4,3 + 0,7 років. (Лющенко А.А. 1984).

Дані, отримані нами після оцінки БВ дівчат, показали, що середній БВ дівчат – 20,8 роки (при середньому КВ – 19 років). З 39 дівчат – 11 мають зниження біологічного віку від його належного (відповідно до таблиці рангів за Решетюк А.А.) більш ніж на 7,3 роки (28,2%) 3 дівчини, або 7,7%, мають зниження на 6,1+1,2 роки, 3 дівчини мають зниження на 4,3+ 0,7 року (7,7%). У 22 дівчат (56,4) виявлені зниження від одного до трьох років, що відповідає нормі.

Оцінки здоров'я в залежності від біологічного віку згідно з популяційним стандартом.

1 ранг – від – 15 до 9,0 років.

2 ранг – від - 8,9 до – 3,0 років.

3 ранг – від – 2,9 до + 2,9 років.

4 ранг – від + 3,0 до + 8,9 років.

5 ранг – від + 9,0 до + 15,0 років.

Після математичного опрацювання отримані дані, які свідчать про те, що коефіцієнт кореляції між розвитком якості «сила» і біологічним віком дівчат дорівнював 0,134, між розвитком «витривалості» і біологічним віком дівчат був рівним 0,362, що відповідає слабкому кореляційному зв'язку.

Більш високий коефіцієнт кореляції спостерігався нами між рівнем розвитку якості «швидкість» і біологічним віком дівчат. Він дорівнював 0,683. Відповідно до кількісної міри кореляційного зв'язку він відповідає середньому рівню показника.

В цьому зв'язку досить важливим є той факт, що як розвиток фізичних якостей, так і біологічні можливості організму не можна розглядати як незмінний фонд, непорушний капітал, переданий у спадок.

Їх можна тренувати, помножувати, контролювати в ході життя і це залежить від усїєї системи та способу життя людини.

Підводячи підсумки, можна зробити висновок, що біологічний вік відображує зниження функціональних можливостей організму і його працездатності. Через те батарея тестів, яка використовується для визначення біологічного віку, несе необхідну інформацію.

Використання фізичних вправ дає можливість оцінювати фізіологічні резерви організму, загальну фізичну тренуваність, виявляти невідкриті функціональні вади і визначати функціональний стан важливих систем організму, які в процесі функціональної діяльності деформуються під впливом стресогенних факторів. Різниця профілів хронологічного і біологічного віку дозволить організувати спеціальну психологічну, психофізіологічну і фізичну підготовку з метою корекції деформуючого функціонального стану людини і наближення хронологічного віку до біологічного.

## Роль дерматовенерологічної служби в формуванні здорового способу життя.

**М.Ю.Курган**

*Головний лікар КЗ Кіровоградського обласного шкірвендиспансеру*

Однією із основних функцій дерматовенерологічної служби, крім лікування шкірновенерологічних хвороб, є профілактика цих захворювань та широка санітарно-просвітня робота серед населення, особливо молоді, стосовно здорового способу життя, статевого виховання та профілактики інфекцій, що передаються статевим шляхом. Дерматовенерологічна служба області спільно з обласним центром здоров'я забезпечує інформованість населення у питаннях здорового способу життя шляхом організації санітарно-освітньої роботи серед населення та навчальної роботи серед медичних фахівців для підвищення сексуальної та репродуктивної культури серед молоді.

Венеричні хвороби, або інфекції, що передаються статевим шляхом, відносять до найбільш частих у людській популяції, від 25 до 50% чоловіків та жінок хворіють на ці хвороби хоча б один раз у житті. Окрім сифілісу та гонореї, серед хвороб, які передаються статевим шляхом, окреме місце займають венеричні інфекції нового покоління, які мають особливий соціально-економічний резонанс. На початку 80-х до цих хвороб почали відносити: хламідіоз, мікоплазмоз, вірусні уrogenітальні інфекції. Вони доволі поширені в середовищі та передують виникненню різноманітної патології, викликають серйозні наслідки для здоров'я чоловіків, жінок та дітей, обумовлюють різноманітні синдроми та стани, які виходять за рамки традиційної венерології, що в свою чергу призводить до погіршення репродуктивного здоров'я популяції в цілому, впливаючи на демографічні показники.