

стану серцево-судинної системи можуть викликати значні препатологічні порушення провідності та метаболізму серцевого м'язу футболістів, які у старшому віці будуть перешкоджати зростанню функціональної підготовленості і можуть бути причиною інфаркту міокарда, серцевої недостатності і раптової смерті на полі.

Тому, у практику футболу слід включати обмеження функціонального стану серцево-судинної системи, що дозволить своєчасно виявляти порушення її діяльності, прогнозувати розвиток фізичної працездатності та адаптації до тренувальних навантажень.

ЛІТЕРАТУРА

1. Душанин С.А., ШигOLEВСКИЙ В.В. Функция сердца у юных спортсменов. – К.: Здоров'я, 1988. – 168с.
2. Карпман В.Л., Хрущев С.В., Борисова Ю.А. Сердце и работоспособность спортсменов. – М.: Физкультура и спорт, 1978. – 120с.
3. Селуянов В.Н., Сарсания С.К., Сарсания К.С. Физическая подготовка футболистов. – М.: "ТВТ Дивизион", 2004. – 192 с.

С.А. СТУПНИЦЬКА

"ДО СУЧАСНИХ ПОГЛЯДІВ НА ЕТІОЛОГІЮ ВРОДЖЕНОЇ ПАТОЛОГІЇ ОПОРНО-РУХОВОГО АПАРАТУ"

Стаття присвячена причинам внутрішньоутробного виникнення і розвитку вроджених патологій опорно-рухового апарату.

Статья посвящена причинам внутриутробного происхождения и развития врожденных патологий опорно-двигательного аппарата.

The article is devoted to the causes of antenatal nascence and development of the musculoskeletal system congenital pathologies.

Серед аномалій і вад розвитку одне з перших місць належить різноманітним вродженим патологіям опорно-рухового апарату. Разом з тим, питання щодо їх етіології до цього часу ще остаточно не з'ясовані. Це обумовлює велике теоретичне і практичне значення тих поглиблених досліджень, результати яких можуть лягти в основу розробки сучасних методів діагностики застосувань, раціонального комплексного лікування та профілактики [2].

Серед усієї сукупності вродженої патології розрізняють первинні деформації, які є або спадковими, або сформованими на ранніх етапах онтогенезу і вторинні деформації, що є наслідками негативних впливів різноманітних екзогенних чинників. Водночас, виникнення вроджених патологій лише частково можна пов'язати з патологічною спадковістю; основною причиною вважається вплив різноманітних шкідливих умов зовнішнього середовища в період внутрішньоутробного розвитку плоду [4].

Для реалізації чіткої послідовності процесів онтогенезу необхідна наявність відповідних умов зовнішнього і внутрішнього середовищ, в яких перебігає розвиток ембріона. Будь-яке незначне відхилення від чітко визначених умов гомеостазу може вплинути на фізичний стан ембріона і скерувати хід його розвитку по хибному шляху, наслідком чого буде формування вад розвитку. Важливо зазначити, що протягом онтогенезу організм проходить через певні критичні періоди, під час яких клітини зародка перебувають у стані підвищеної вразливості: у цей період вплив будь-якого шкідливого чинника призводить до пошкодження зародка. Встановлено, що у житті ембріона є два критичних періоди, тиждень після зачаття та період з 5-го по 8-й тиждень внутрішньоутробного розвитку. Дія ушкоджуючих чинників в цей час призводить до виникнення максимальної кількості аномалій. Критичний період розвитку окремих органів припадає на 3 та 4 тижні вагітності. У ці дні можна очікувати виникнення локальних вад. Таким чином, в ранні терміни вагітності плід особливо вразливий до дії ушкоджуючих чинників, оскільки саме тоді відбувається закладка органів дитини і загроза утворення вад є найбільшою. У зв'язку з цим проблема охорони раннього антенатального періоду розвитку набуває особливої важливості і потребує пильної уваги [2, 4].

Найбільш поширеними екзогенними чинниками, які можуть спричинити розвиток вродженої патології є термічні, радіаційні, хімічні, біологічні, психічні, механічні. Зокрема, до

механічних чинників, які шкідливо впливають на розвиток ембріона, належать багатовіддям і маловіддям, підвищений внутрішньоматковий тиск, тиск стінки матки на окремі ділянки ембріона, звуження тазу матері, патологічний перебіг вагітності та пологів, пухлини матки, перетинки амніотичними нитками і складками, вимушене положення плоду, обвиття його пуповиною, механічні травми матері під час вагітності. Деякі дослідники до причин виникнення аномалій плоду відносять і такі чинники як осінньо-зимові зачаття, велика кількість пологів у матері, наявність у неї інфекційних і соматичних захворювань, гіпоксію плоду, яка зазвичай є наслідком токсикозу, гормональних порушень або кровотеч у матері, резус-конфлікт матері і плоду, коротку пуповину або ніжне передлежання плоду [1, 2].

Найбільш вагомими ендогенними причинами виникнення вроджених вад опорно-рухового апарату є спадковість, неповноцінність статевих клітин батьків, різний вік батьків [1, 2].

Відомо, що людський організм, особливо дитячий, тонко реагує на будь-яку зміну зовнішніх умов (температури, вологості, атмосферного тиску, хімічного складу води, повітря тощо). Окрім того, встановлено, що несприятливе екологічне тло, негативні соціальні фактори, порушення у соматичному статусі матері, наявність у неї будь-яких хронічної патології, часті простудні захворювання сприяють порушенню обміну речовин з подальшим виникненням і розвитком вторинних імуннодефіцитних станів, зокрема, концепція В.Г.Клімовицького [3] пов'язує виникнення аномалій скелету у плода з порушеннями імунологічної реактивності та метаболічних процесів в організмі матері. Автором встановлено, що у вагітних жінок, які народили дітей з вродженими вадами кістково-м'язової системи, була діагностована гормональна та імунна недостатність [5].

Останнє десятиріччя характеризується неухильним ростом ендокринних захворювань, серед яких одне з перших місць належить тироїдній патології, зокрема автоімунному тироїдиту. Дисбаланс тироїдних гормонів пов'язують з погіршенням екологічної ситуації та йодним дефіцитом, за якого відбувається напруження компенсаторних можливостей організму, що призводить до тироїдної гіперплазії з наступною тенденцією до розвитку автоімунного тироїдиту з виходом у гіпотироз і є однією з причин затримки внутрішньоутробного розвитку й вроджених вад плода.

Знання про причини, які можуть призвести до формування вроджених дефектів опорно-рухового апарату, глибоке усвідомлення наслідків негативного впливу на організм вагітної жінки шкідливих чинників повинні стати основою профілактики подальшого зростання патології даного профілю та сприяти, загальному оздоровленню населення України.

ЛІТЕРАТУРА

1. Абальмасова Е.А., Лузина Е.В. Врождённые деформации опорно-двигательного аппарата и причины их происхождения. - Ташкент: Медицина, 1976.-180 с.
2. Врождённая патология опорно-двигательного аппарата: Сборник научных работ / Под ред., проф., П.Я. Фищенко. - Ленинград, 1972. - 222с.
3. Климовецкий В.Г., Концепции развития врождённых пороков костно-мышечной системы у детей // Ортопедия, травматология. - 1997.-№2. - с.43-46
4. Скоблін О.П. Травматология і ортопедія: Підручник для медичних інститутів. - К.: Вища школа, 1970. - 252 с.
5. Щербаков В.Ю., Патогенетичне обґрунтування лікування вагітних з не виношуванням при автоімунних порушеннях // Педіатрія, акушерство, гінекологія. - К.: 2005. - №4. - с. 76-81

Я.В. ТИМЧАК

КОНЦЕПЦІЯ ПОМІРНОСТІ ЯК ОСНОВА УЯВЛЕННЯ ПРО ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ В ЦИВІЛІЗАЦІЯХ АНТИЧНОГО СХОДУ ТА ЗАХОДУ

У статті розглядаються історико-філософські аспекти, принципи розуміння здоров'я, здорового способу життя в давніх цивілізаціях Сходу та Заходу.

В статье рассматриваются историко-философские аспекты, принципы понимания здоровья, здорового образа жизни в древних цивилизациях Востока и Запада.