

## Література

1. Байкина Н.Г., Крет Я.В. Основы инвалидного спорта. – Запорожье, 2002. – 58 с.
2. Власюк І.П. Мотиви та інтереси глухих дітей щодо виконання фізичних вправ // Концепція розвитку галузі фізичного виховання і спорту в Україні. Збірник наукових праць. – Рівне, 2003. – Вип.3. – Ч.2. – С. 11–113.
3. Власюк І.П. Корекція рухових порушень дітей із вадами слуху та їх соціальна адаптація // Молода спортивна наука України. – Львів.: ЛДІФК, 2002. – Вип. 6. – С. 455 – 457.
4. Дубинина Л.И. Социология физической культуры и спорта: Учеб. пособие. – М.: "Академия", 2001. – 240 с.
5. Власюк І.П. Оцінка фізичної та розумової працездатності глухих дітей // Наука і спорт: взгляд в III тысячелетие: Сб. ст. Межд. науч. конф. студ. – К., 1999. – С. 118 – 111.

## PHYSICAL CULTURE AND SPORTS AS A FORM OF SOCIALIGATION OF THE DEAF CHILDREN

Igor VYPASNYAK

*Precarpathian University of Vasyl Stefanyk*

**Annotation.** In the article analyzed the exploring about the role of physical culture and sports in the life of deaf children. Establish relation of deaf children to this kind of social activities, determined degree of popularity between it a different forms sport and health-improvement activities, determined motivation-valuable aspects.

**Key words:** sports-moving activity, deaf children, and social integration.

## ВПЛИВ ФІЗИЧНОЇ АКТИВНОСТІ НА СТАН ЗДОРОВ'Я ПІДЛІТКІВ З ІНСУЛІНЗАЛЕЖНОЮ ФОРМОЮ ЦУКРОВОГО ДІАБЕТУ

Вікулова ОЛЕСЯ

*Національний університет фізичного виховання та спорту України*

**Актуальність.** На сьогодні цукровий діабет у більшості країн світу є складною медичною проблемою. Це обумовлено, насамперед, великою кількістю людей, які страждають на це захворювання.

У світі понад 150 млн. хворих на цукровий діабет, в Україні – більше 2 млн., з них 20% щоденно роблять ін'єкції інсуліну. За останні 10 років кількість хворих на цукровий діабет зросла на 10 відсотків. Це спонукало Всесвітню Організацію Охорони Здоров'я (ВООЗ) визнати цукровий діабет як епідемію неінфекційного походження.

Проте, справжня кількість людей з цим захворюванням є більшою тому, що активне виявлення хворих, на жаль, не проводиться [1, 2]. У структурі дитячої ендокринної патології, цукровий діабет посідає провідне місце. Це досить тяжка патологія, оскільки діти, на відміну від дорослих, частіше страждають на інсулінзалежний діабет, тобто вони довічно залежні від ін'єкцій інсуліну.

Лише протягом останнього року, за даними відділення дитячої ендокринної патології Інституту ендокринології та обміну речовин ім. В.П. Комісаренка АМН України, 700 дітей одержали інвалідність у зв'язку з хворобою на цукровий діабет. Чим раніше в дитини розвився діабет, тим він важче протікає, тому дана патологія залишається дуже складною.

Недостатня фізична активність, недотримання дієти та невиконання лікарських рекомендацій у таких дітей та підлітків призводить до ранніх діабетичних ускладнень очей (ретинопатія), нирок (нефропатія), кінцівок (синдром діабетичної стопи).

Фізична активність, на жаль, не зможе замінити хворим дітям щоденні уколи інсуліну, але вона є одним із найбільш фізіологічних методів підтримки здоров'я і на думку Холодової Є.А. (1996) діє, як одноразове введення дози інсуліну.

За допомогою фізичної активності, підлітки сприйматимуть цукровий діабет не як хворобу, а як особливий спосіб життя.

**Мета дослідження** – вивчити вплив фізичної активності на стан здоров'я підлітків 15-17 років, хворих на інсулінозалежну форму цукрового діабету.

#### **Завдання дослідження.**

- Вивчити особливості функціонального стану організму підлітків з інсулінзалежною формою цукрового діабету (ІЗЦД) за умов м'язової діяльності та у спокої.
- Вивчити особливості диференційного використання засобів фізичної реабілітації при різних формах і стадіях компенсації інсулінзалежного цукрового діабету у підлітків різного віку.
- Провести аналіз ефективності використання різних видів фізичної активності та їх впливу на протікання хвороби, корекції дози інсуліну та профілактику діабетичних ускладнень.

#### **Методи та організація досліджень.**

Робота проведена в рамках програми "12 днів здоров'я" для дітей та підлітків з інсулінозалежною формою цукрового діабету на базі санаторію "Зелений Бір" (Львівська область, пгт Східниця)

В дослідженнях приймали участь тридцять вісім підлітків 15-17 років з ІЗЦД.

#### **Методи досліджень.**

- Аналіз і узагальнення даних літератури.
- Аналіз даних клініко-лабораторних методів дослідження:
  - показники рівня глюкози в крові;
  - наявність глюкози в сечі;
  - наявність кетонів в сечі.
- Методи математичної статистики.

Враховуючи позитивний вплив окремих видів фізичної активності на стан підлітків з ІЗЦД, встановлений на попередніх дослідженнях, в даній роботі ми порівнювали вплив на стан здоров'я – ранкової гігієнічної гімнастики та танців.

#### **Під час роботи враховувались наступні показники:**

- Рівень глюкози в крові

- ЖЄЛ
- ЧСС
- Наявність кетонових тіл в сечі
- Показники глікірованого гемоглобіну

### Результати досліджень.

Результати проведених досліджень свідчать, що рівень глюкози в крові суттєво зменшувався під впливом фізичних навантажень.

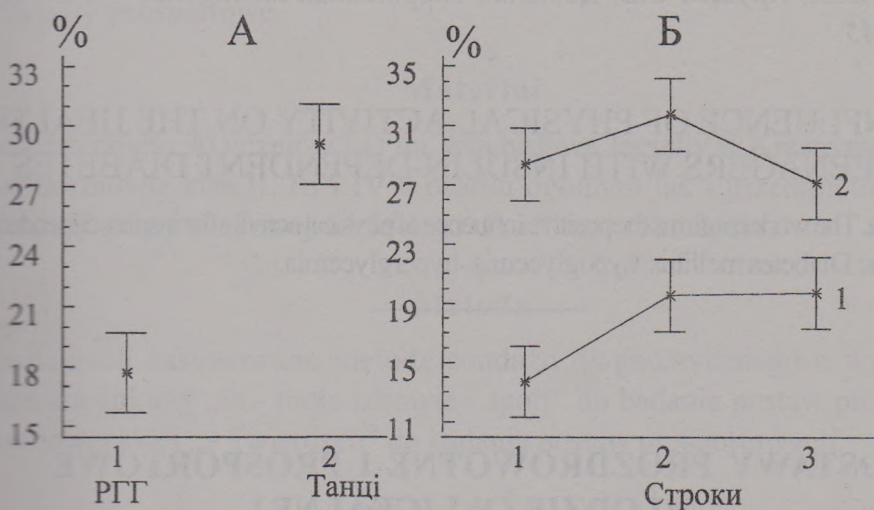


Рис.1 Зменшення рівня глюкози в крові під впливом РГГ та танців в цілому та в різні строки проведення досліджень.

Дослідження проводились з лікарем – ендокринологом. Рівень глюкози в крові вимірювали 4 рази на день: до і після ранкової гімнастики; до і після танців.

Результати досліджень довели різницю реакції рівня глюкози в крові у відповідь на РГГ та танці. Після танців рівень глюкози в крові зменшувався у хлопців на – 32,91%, у дівчат на – 39%, а після РГГ у хлопців на – 25,3%, у дівчат на – 24,9%.

Цей процес пов'язується участю психоемоційного фактору в регуляції рівня глюкози в крові.

Зменшення рівня глюкози в крові супроводжувалось зменшенням дози інсуліну у підлітків. У 55% підлітків дозу інсуліну було зменшено на 4-5 одиниць, а у 5% підлітків – до 14 одиниць.

Двічі на день перевіряли наявність кетонових тіл в сечі, як показника компенсації діабету. Результат був негативним на протязі трьох тижнів досліджень.

Матрива сміність легень – як показник функціонального стану за час досліджень зменшилась у хлопчиків – на 11,9%, у дівчат – на 17,8%.

### Висновки

1. Під час досліджень, проведених з групою підлітків 15-17 років, хворих на неінсулінозалежну форму цукрового діабету (I тип), було встановлено позитивний вплив фізичної активності.

2. В ході роботи виявлена важлива роль психоемоційного фактору, що впливає на зменшення рівня глюкози в крові та зменшення дози інсуліну.

3. В зв'язку з ранковою гігієнічною гімнастикою слід включати вправи для усіх м'язів тіла з усіх вихідних положень. Інтенсивність вправ за допомогою музичного супроводу має збільшувати емоційність заняття.

## Література

1. Асфандиярова Н.С. и др. Сравнительная иммунопатология СД // проблемы эндокринологии. - 1998. - № 44. - с. 6-35.
2. Балаболкин М.И. Диабетология - М.: 2000. - с. 315
3. Бергер М. и др. Практика инсулинотерапии. - Шпрингер, 1994. - с. 350
4. Дубровский В.Л. Спортивная медицина. - М., 1999. - с. 54
5. Тихвинский С.Б., Хрущев С.В. Детская спортивная медицина. - М.: Медицина, 1991. - с. 345

THE INFLUENCE OF PHYSICAL ACTIVITY ON THE HEALTH  
OF TEENAGERS WITH INSULIN-DEPENDENT DIABETES

**Annotation.** The work confirms the positive influence of physical activity the insulin-dependent diabetes.  
**Key words:** Diabetes mellitus, hypoglycemia, hyperglycemia.

POSTAWY PROZDROWOTNE I PROSPORTOWE  
MŁODZIEŻY LICEALNEJ

Kunegunda WŁOSTOWSKA, Krystyna BUCHTA Monika FILEWICZ

*Zamiejscowy Wydział Wychowania Fizycznego W Białej Podlaskiej*

Ogólnie przyjmuje się, że postawa to względnie trwała, zabarwiona emocjonalnie gotowość do reagowania w pewien określony sposób wobec osób, sytuacji czy też wartości, a wartością najcenniejszą dla człowieka jest zdrowie [1 s. 26]. Ujęcie postawy wobec zdrowia nosi nazwę prozdrowotnej; „ze względu na pozytywne zabarwienie przedrostka pro - określającego przychylny stosunek do tego, co oznacza człon drugi” [3 s. 2].

M. Damel uważa, że na obraz dojrzałej postawy prozdrowotnej składają się głównie:

- racjonalny, emocjonalnie zróżnicowany stosunek do choroby, inwalidztwa i śmierci;
- poczucie odpowiedzialności za zdrowie publiczne;
- gotowości i umiejętności spieszenia z pomocą innym [2 s. 121].

Postawa ta nie jest jednak samoistnym wytworem ludzkiej osobowości, jest ona skutkiem wychowania prozdrowotnego, które obejmuje w swym zakresie;

- ochronę środowiska, z uwzględnieniem jego wpływu na zdrowie człowieka,
- kształtowanie pożądanych nawyków żywieniowych,
- dbałość o higienę osobistą oraz otoczenia,
- zapobieganie nałogom (nikotynizm, alkoholizm, narkotyki) i ich zwalczanie,
- propagowanie aktywności fizycznej oraz tworzenie warunków do uprawiania sportu,
- propagowanie kultury współżycia i wzajemnej tolerancji [4 s. 81].

Obecnie w wielu krajach prowadzone są badania dotyczące postaw prozdrowotnych młodzieży. Mają one na celu poznanie i zrozumienie zachowań sprzyjających i niesprzyjających zdrowiu, ich uwarunkowań oraz pielęgnowania przez młodzież własnego zdrowia i samopoczucia. Wyniki tych badań stanowią podstawę planowania edukacji zdrowotnej i powstania projektów promocji zdrowia.