

температурасы біртіндеп төмендетіледі, ауа және күн ванналарының ұзақтығы біртіндеп арттырылады, серуендеу уақыты біртіндеп ұзартылады.

3. Бірізділік – ағзаның өз қызметін жақсы арттыруына аз тіркендіргіштің жәрдемдесетінін, ал шектен тыс күштілері, керісінше зорықтарының ескерген дұрыс. Жана емшараны, жаңа әдісті қабылдамас бұрын жеңіл емшаралар арқылы ағзаны алдын-ала жаттықтыру керек.

4. Жеке-даралық адамның ерекшеліктері және оның денсаулығының күйі міндетті түрде ескеріледі. Шынығуды бастар алдында дәрігердің кеңесі қажет, әрі қарай денсаулық пен көңіл-күйді қатаң бақылап отырған жөн.

Арнаулы түрде жүргізілген ғылыми зерттеулердің қортындысына қарағанда, спортшылар әлемде кездеспейтін рекорттарды жасайды. Оның себебі арнаулы түрде жаттығу мен ағзаның ерекше әсерінен екені анықталады. Адам ағзасында шек жоқ екені байқалады. Әдетте жай уақытта жасай алмайтын нәрселерді қиналған, күйзелген кезде адам тез жасайды да өзі қайран қалады. Адам ағзасы -86 градусқа жететін суықтыққа +50 градус ыстыққа шыдай алады. Мұндай жағдайға шыдау үшін арнаулы жаттығулар жасау керек. Денені шынықтыру адамның күш-жігер қабілетін дамытып, денсаулығын жақсартады. Дене шынықтыру еңбек пен тұрмыс гигиенасы, демалыс және еңбектің дұрыс режимін, сонымен бірге денсаулықты нығайтып, шынықтыру үшін күн мен ауаны және суды тиімді пайдалану тәсілдерін қамтиды. Табиғаттағы суық сумен дене шынықтыру ежелден келе жатқан әдістердің бірі. Денені суық сумен шынықтырудың жолдары өте көп. Мысалы, сүртінуді, шомылу, суға түсу, қыста суға түсу, морждану, душ, монша т.б. П.К.Ивановтың «Қарғаш» сауықтыру жүйесі. Мұздай суға түсу осы шараның қағидаларын ескертеді. Іс-жүзіндегі ұсынылымдар мен сілтемелерді бұлжытпай қатаң түрде орындау керек. Егер олар дұрыс орындалса, онда ағзадағы өзгерістер қалыпты мөлшерде өтеді. Мұздай суға түсу ағзадағы аймағы кеңейеді, шеттік қандағы эритроциттер мен лейкоциттердің саны мен сапасы артады. Жүрек бұлшық еттерінің қабілеті жақсартады. Бір минут ішінде жүрек арқылы өтетін қан мөлшері көбейеді. Қыс айларында суық суға түсу адамның психикалық қызметіне де үлкен әсерін тигізеді, соның нәтижесінде адамның ақылы өседі. Есте сақтау үрдісі қисапсыз көп мөлшерде артады. Адамның көңіл-күйі арта түседі. Иванов өзінің қағидаларының бірінде – адамдармен әрқашанда амандасып, есең саулығын сұра. Өзіне келергі келтіретіндерді де басқаларға қалама.

Суық суға шомыл, жетісіне бір рет 36 сағат бойы ас-судан аулақ бол. Ішімдікті ішпе, темекі шекпе, табиғатта өз орнында біл. Табиғатта салауатты өмір сүруге тырыс. Дұрыс ойлан, дұрыс түсін, дұрыс сөйле, дұрыс көңіл бөл. Өлең күлкіден ажырама,- деген.

Денсаулық – тепе-теңдік пен ағзаның бейімділік мүмкіншіліктері және ортаның әрдайым өзгеретін шарттарының арасындағы жағдайы болып табылады. Денсаулықтың патриоттік тәрбиелеу, оған және ол үшін жауапкершілік сезімі және адамды дені сау етіп үйрету. Денсаулық – бұл тек

физикалық жетістіктің және аурудың жоқтығы ғана емес, ол амандықтың әлеуметтік, шын жүректің және физикалық жағдайы.

Міне, сол себептен, біз жастарымызды дене шынықтыруға, спортқа баулуымыз керек.

Егер біздің жастарымыздың денсаулықтары жақсы болса, онда біздің еліміздің болашағы да жақсы болады деген сөз.

Дене шынықтыру дегеніміз – жастарымыздың, қазіргі ұрпақтың өсіп жетуіне, денсаулығын нығайтуға, тіршілік үшін маңызды қимыл әрекеттерін меңгеруге, ой және дене еңбегімен айналысуына, еңбек етуіне көмектесетін жетілдіруші және түзетуші шаралар жүйесі болып табылады.

Сонымен қатар дене тәрбиесі табандылық, жігерлік мақсатқа талпынушылық сияқты қасиеттердің дамуына жәрдемдеседі.

Қолданылған әдебиеттер тізімі

1. Уақбаев Е. Дене тәрбиесінің негіздері Алматы: Санат, 2000 жыл.
2. В. Спиринна. Закаливание детей. Москва, «Просвещение» 1978 год.
3. Т.В.Пикалова. « Дене шынықтырудың адам ағзасына тигізетін пайдасы» ТарМУ, 2005 жыл
4. Ж. Кудереев. Дене шынықтырудың пайдасы. ТарГУ, 2006 жыл.

Цыганкова Д.П.¹, к.м.н. Мулерова Т.А.¹, д.м.н. Огарков М.Ю.^{1,2}, д.м.н. Барбараш О.Л.¹, к.м.н. Черныяская Е.Ю.

¹ ФГБНУ Научно-исследовательский институт комплексных проблем сердечно-сосудистых заболеваний г. Кемерово, Россия

² ГБОУ ДПО Новокузнецкий государственный институт усовершенствования врачей МЗ РФ, г. Новокузнецк, Россия

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ОЖИРЕНИЯ У ЖИТЕЛЕЙ ГОРНОЙ ШОРИИ

Актуальность. Избыточный вес признан одним из корригируемых факторов риска развития многих заболеваний и после курения является второй по значимости причиной заболеваемости и смертности, которую можно устранить [1]. Ожирение в молодом возрасте неизбежно ведет к раннему развитию нежелательных патологических изменений со стороны сердечно-сосудистой системы [1].

В настоящее время отмечается тенденция увеличения ожирения и избыточной массы тела, соответственно увеличивается численность ассоциированных заболеваний [1,2,3,4]

Многочисленные исследования по всему миру доказывают, что существует взаимосвязь избытка жировой ткани (особенно абдоминального ожирения) и инсулинорезистентности с формированием высокого сердечно-сосудистого риска, неалкогольной жировой болезни печени и других ассоциированных заболеваний. Также значительно снижается продолжительность жизни трудоспособного населения [3]. Кроме того, значительный вклад в формирование риска развития заболеваний, ассоциированных с ожирением и избыточной массой тела, вносит этническая принадлежность [4, 5, 6].

Цель исследования. Провести анализ распространенности избыточной массы тела, ожирения среди жителей Горной Шории.

Материалы и методы. Проведено клинико-эпидемиологическое исследование населения Горной Шории. Сплошным методом обследовано 774 человека (из них: шорцы – 425, не шорцы – 447 человек), 18 лет и старше, в период с 2012 по 2015 гг. При оценке индекса массы тела (индекс Кетле) использовалась классификация ВОЗ (1997г). Статистическая обработка проведена с применением STATISTICA 10.0. Достоверность различий оценивалась с помощью критериев Манна-Уитни, хи-квадрат, рассчитывалась средняя арифметическая величина (M) и ошибка средней (m). Критический уровень значимости принимался при уровне менее 0,05.

Результаты и обсуждение. Нормальная масса тела выявлена у 51,6% шорок и 22,6% не шорок ($p=0,0001$). Избыточная масса тела наблюдалась у 29,0% женщин коренной национальности и 31,0% женщин некоренной национальности ($p=0,642$). Ожирение чаще имели женщины-не шорки (46,4%), чем женщины-шорки (19,4%) ($p=0,0001$). Среднее значение индекса Кетле у женщин-шорок составило $60,4 \pm 0,78 [33,5; 108]$ кг, у женщин-не шорок – $77,1 \pm 1,09 [35; 126]$ кг ($p=0,0001$).

Коренные жители мужского пола чаще имели нормальную массу тела (73,5%), чем некоренные (38,4%) ($p=0,0001$). Избыточная масса тела встречалась в 19,1% случаев у шорок и в 30,2% случаев у не шорок ($p=0,057$). Ожирение наблюдалось чаще в группе некоренных жителей Горной Шории (31,4%), чем в группе коренных жителей (7,3%) ($p=0,0001$). Среднее значение индекса Кетле у мужчин-шорок составило $62,9 \pm 1,07 [43; 100]$ кг, у мужчин-не шорок – $80,4 \pm 2,08 [50; 150]$ кг ($p=0,0001$).

Заключение. Независимо от гендерной принадлежности коренные жители Горной Шории чаще имели нормальную массу тела, а некоренные – чаще страдали ожирением.

Литература.

1. Бурков С.Г., Ивлева А.Я. Избыточный вес и ожирение-проблема медицины, а не косметическая // Ожирение и метаболизм. 2010. №3. С.15-19.
2. Хамитова Л.Р. Ожирение и метаболический синдром – претрада для увеличения продолжительности жизни // Медицинская наука и образование Урала. Том 16. 2015. №1(81). С.166-168

3. Ng M., Fleming T., Robinson M et al. Global, regional, and national prevalence of overweight and obesity in children and adults during 1980-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013 // *Lancet*. 2014. V. 384. P. 766-781.

4. Протасов К. В., Матмарсурен Т. Распространенность ожирения и его взаимосвязи с сердечно-сосудистым риском среди работающего городского населения Монголии // *Вопросы Сибирского отделения Российской академии медицинских наук*. Т. 34. 2014. № 5. С. 102-109.

5. Шепелькевич А.П., Холодова Е.А., Салко О.Б., Оценка избыточной массы тела и ожирения: Результаты республиканской акции «Ожирение – фактор риска сахарного диабета» // *Лечебное дело*. 2013 г. № 5 (33). С.35-40

6. Wilan S.N., Westeier K.R., Plasqui G. Ethnic differences in body composition and the associated metabolic profile: a comparative study between Asians and Caucasians // *Matijitas*. 2010. 65. (4). 315–319

with a considerable reducibility, seemed to be the principal factor to get the most active and selective catalyst in agreement with previous findings over BiFeO₃ phase.

References

1. S. Andreoli, F. Deorsola, R. Pironi. MnOx-CeO₂ catalysts synthesized by solution combustion synthesis for the low-temperature NH₃-SCR. – Catalysts Today. – 2015. – V. 253. – P. 199–206.
2. B. Shen, T. Liu, N. Zhao, X. Yang, L. Deng. Iron-doped Mn-Ce/TiO₂ catalyst for low temperature selective catalytic reduction of NO with NH₃. – Journal of Environmental Sciences. – 2010. – V. 22, №9. – P. 1447–1454.

OBSAH

LEKARSTVI

TERAPIE

Лактин М.В., Лактин В.М., Афанасьев С.С., Алешкин В.А.
 Чувствительные к гликоконъюгатам каскады цитокинов:
 резервы надзора и терапии 3

EXPERIMENTALNI A KLINICKESKA FARMAKOLOGIE

Назаренко Н.А., Ермолинская Д.В. Влияние L-карнитина на изменение массы
 тела добровольцев, занимающихся фитнес упражнениями 9

KLINICKESKA LEKARSTVI

Коблева О.А. Перевати на недоліки застосування мікроімплантів
 у ортодонтичній практиці..... 13

Мышкина Л.В. Сестринский уход и обучение пациентов
 с онкологическими заболеваниями 15

HIGIENA A EPIDEMIOLOGIA

Игровская А.С., Буславская И.О. Психотерапевтическая помощь
 и профилактика медицинским работникам при синдроме
 эмоционального выгорания 19

Камысбаева Ж.К., Азбеков Б.Б. Шыныгудын ағзага осері және
 негізгі ұстанымдары 23

**Цыганкова Д.П., Мулерова Т.А., Огарков М.Ю., Барбараш О.Л.,
 Чернявская Е.Ю.** Распространенность ожирения у жителей Горной Шории 25

**PRIPRAVA ZDRAVOTNICKUSN PRASOVNIKU
 VE VYSOKUSN SKOLACH**

Василенко Н.В. Досвід викладання педіатрії лікарям-інтернам
 за фахом «Загальна практика-сімейна медицина» 28

VILOGICKE VEDU

STRUKTURNI VOTANIK A VIOSNEMIE ROSTLIN

Иванова Н.Ю. Характеристика сезонной динамики опада в лесах
 Центрально-Черноземного запovedника (2008-2012 гг.) 32