

среди лиц из неполных семей. В обеих группах семей выделена одинаковая подгруппа, употребляющая спиртные напитки с частотой 1-3 раза в неделю. Количество подростков и молодых людей, стоящих на диспансерном учете по поводу хронических заболеваний, выше среди лиц из неполных семей.

**Выводы.** Подростки и молодые люди из неполных семей в сравнении со сверстниками, воспитывающимися в полных семьях, чаще страдают хроническими заболеваниями, среди них в 2 раза больше курящих, они раньше приобщаются к спиртным напиткам, причем среди них больше тех, кто потребляет спиртное 1-3 раза в месяц, у них преобладает средний уровень переключаемости внимания, для них характерна более низкая умственная работоспособность и более высокая степень утомления.

#### **Литература**

1. Кон, И. С. Социологическая психология И. С. Кон. – М.: Воронеж: издательство НПО «Модэкс», 2004. – 473 с.

## **ЭТАПЫ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ДЛЯ ЛЮДЕЙ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА**

**Резников А. С., Дылкина Т. В.**

Алтайский государственный университет, Россия

Кафедра физического воспитания

Научный руководитель – канд. пед. наук, доцент Ульянова Н. А.

**Актуальность.** Физическая активность в пожилом возрасте – это фактор укрепления здоровья человека и увеличения продолжительности его жизни. Отсутствие сбалансированной физической активности у людей старшей возрастной категории ускоряет процессы старения и может стать причиной развития хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ), таких, как сердечно-сосудистые, онкологические, сахарный диабет и заболевания дыхательной системы [1]. Организм человека в пожилом возрасте не имеет запаса компенсаторных возможностей, в отличие от молодого поколения. Поэтому, наличие ошибок в организации физической активности в старшем возрасте крайне небезопасно. Пожилым людям важно быть такими же педантичными и аккуратными в использовании физических упражнений, какими требовательными бывают врачи, которые хотят добиться строгого следования их рекомендациям при приёме лекарств.

**Цель** – разработать этапы физической активности для людей пожилого возраста

**Материалы и методы исследования.** Анализ 56 источников методической литературы с глубиной научного поиска 5 лет.

**Результаты.** Обоснована основополагающая роль физической активности для человека старшей возрастной группы. Перечислены факторы, негативно влияющие на здоровье человеческого организма в пожилом возрасте. Даны рекомендации по поддержанию оптимального уровня здоровья и предупреждению преждевременного старения пожилого человека. Выделены этапы физической нагрузки для пожилых людей, включающие разминку в течение 5-10 минут, состоящую из лёгких упражнений, физические нагрузки низкой интенсивности; активную фазу, продолжительностью от 10 минут до 1 часа, называемую сердечно-сосудистой, или аэробной фазой; период восстановления – 5-10 минут с упражнениями, подобными разминочным. Этот период особо значим для предупреждения снижения давления при резком прерывании физической активности.

**Выводы.** Физические нагрузки, особенно в пожилом возрасте, могут положительно сказываться на здоровье при условии их системности, при выборе физических занятий, которые имеют положительный эмоциональный контент, максимально доступны и носят аэробный характер.

#### Литература

1. Кытманов, М. А. Адаптация женщин старшей возрастной категории к физическим нагрузкам в комплексных оздоровительных занятиях / М. А. Кытманов, А. А. Кытманова // Теория и практика физической культуры. – 2017. – № 8. – С. 8-9.

## ОЦЕНКА РАССТРОЙСТВ В МОЧЕПОЛОВОЙ СФЕРЕ У ПАЦИЕНТОВ С РАССЕЯННЫМ СКЛЕРОЗОМ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ДЕФИЦИТА

**Римашевский Л. Г., Циуля Р. О.**

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра неврологии и нейрохирургии

Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Лебейко Т. Я.

**Актуальность.** Рассеянный склероз (РС) – заболевание, поражающее в основном людей молодого возраста, поэтому понятно, что дисфункция мочеполовой сферы значительно снижает качество их жизни.

**Цель** – изучить зависимость расстройств в мочеполовой сфере у пациентов с РС от имеющегося неврологического дефицита.

**Материалы и методы исследования.** Обследовано 15 пациентов с РС в возрасте от 19 до 66 лет (средний возраст  $44.2 \pm 13.2$  года). Произведена оценка анамнеза заболевания, неврологического статуса. Мочеполовая сфера оценивалась с помощью батареи опросников: IPPS, QOL, индекс сексуальной функции у женщин, анкета определения сексуальной формулы мужчин, шкала степени выраженности эректильной дисфункции.