

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ імені В. Н. КАРАЗІНА

УКРАЇНСЬКА АСОЦІАЦІЯ ВАЛЕОЛОГІВ

**ВАЛЕОЛОГІЯ: СУЧАСНИЙ СТАН,
НАПРЯМКИ
ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ**

Матеріали
ХІІ МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

10 квітня — 11 квітня 2014 року

Харків – 2014

УДК 504.75: 574.2 + 37.013.2 : 613
ББК 76.2

Валеологія: сучасний стан, напрямки та перспективи розвитку /
Матеріали XII міжнародної науково-практичної конференції, 10 квітня – 11
квітня 2014 р., Х. : ХНУ імені В. Н. Каразіна, 2014. — 247 с.

ISBN 978-966-285-094-9

*Рекомендовано до друку Вченою Радою філософського факультету
протокол №4 від 21 березня 2014 р.*

Конференція зареєстрована як міжнародна в Українському інституті
науково-технічної й економічної інформації, м. Київ, посвідчення про
реєстрацію № 227 від 29 квітня 2014 р.

Конференція проводиться з ініціативи Міністерства освіти і науки
України, Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна і
Української асоціації валеологів з метою обговорення останніх досягнень
науки про здоров'я — валеології, актуальних питань валеологічної освіти
та оздоровлення населення, підготовки валеологів, нагальних проблем, що
постають перед цим науковим напрямком і визначення шляхів їх
розв'язання.

Редакційна колегія: М. С. Гончаренко (головний редактор),
В. Л. Кулініченко, Л. В. Васильєва, О. О. Коновалова, В. І. Шахненко.
Адреса ред. колегії: м. Харків, майдан Свободи, 6, к. 396.

УДК 504.75: 574.2 + 37.013.2 : 613
ББК 76.2

ISBN 978-966-285-094-9

© Харківський національний університет
імені В. Н. Каразіна, 2014
© Українська асоціація валеологів, 2014

Песоцкая Л.А., Глухова Н.В. Экспресс-оценка биологической активности воды методом классической кирлианографии.....	162
Пеценюк А.М. Формула здорового життя.....	164
Пивоварчук В.С. Особенности обучения интегративному валеологическому методу «КОНСТРУКТОР ЗДОРОВЬЯ»™ по управлению здоровьем индивида против распространённых заболеваний.....	167
Позднякова Г.О. Методичні засади формування професійної компетентності майбутніх вчителів основ здоров'я.....	170
Полковенко О.В. Проблема синдрому емоційного вигорання в сучасному суспільстві.....	171
Прасол С.Д. Духовность веры и знания в культуре здоровья личности и общества...	175
Пристинський В.М., Пристинська Т.М., Гришин М.Ю. Рухова активність як чинник забезпечення психосоматичного здоров'я людини.....	179
Редька І.В., Водяха Л.В. Электроенцефалографічний скринінг школярів з зоровими дисфункціями.....	181
Рибалка О.Я. Формування культури здоров'я дітей - актуальна проблема сучасної сім'ї.....	183
Саєнко Г.М., Серединська Г.І., Петренко Т.Ф., Шевчук В.П. Народознавство як спосіб формування громадянських якостей особистості.....	187
Самохвалов В.Г., Булынина О.Д., Исаева И.Н., Сокол Е.Н., Васильева О.В. Зависимость морфологических показателей от типа функциональной асимметрии.....	191
Самохвалов В.Г., Булиніна О.Д., Бурбига В.А., Васильєва О.В., Шенгер С.В. Особливості самоконтроля в спілкуванні у осіб з різним типом функціональної асиметрії.....	194
Самохвалов В.Г., Исаева И.Н., Кармазина И.С., Булынина О.Д., Сокол Е.Н., Григоренко Н.В. Особенности самооценки сосудистых реакций при артериальной гипотонии у лиц молодого возраста.....	196
Самохвалов В.Г., Сокол О.М., Булиніна О.Д., Исаева І.М., Ковальов М.М., Зеленська Г.М. Індивідуально-типологічні фактори психофізіологічної адаптації студентів-медиків до процесу навчання.....	198
Семенова М.О. Здоров'я людини як одна зі споживчих цінностей розвинутого суспільства.....	200
Тараненко Р.К. Проблеми українського інклюзивного освітнього середовища.....	202
Татарникова Л.Г. Эволюция валеологии в эпоху восхождения россии в ноосферном пространстве культуры.....	205
Твердохлеб Н.М. Формирование здорового образа жизни школьников в процессе подготовки учителей.....	207
Темченко В.О., Тимченко Г.М. Дослідження адаптації школярів, які займаються східними єдиноборствами, до дії фізичних навантажень.....	209
Ткачова Н.О., Гацуцова В.В. Професійне здоров'я майбутнього вчителя.....	212
Товкун Л.П. Комп'ютерна залежність як негативний чинник впливу на здоров'я сучасних школярів.....	214
Усенко А.А., Кижаев С.А. Рассмотрение явления «смерть» с точки зрения нетрадиционной медицины и эзотерической практики.....	216
Харченко Л.Т., Кижаев С.А. Информационно-волновой метод в практике врача терапевта.....	219
Чикало Т.М., Марцинишин Ю.Д. Электрокинетическая активность клеток буккального эпителия у студентов при приеме концентратов воды «МАРЦИНИШИН»	222

Самохвалов В.Г.¹, Булынина О.Д.², Исаева И.Н., Сокол Е.Н.,
Васильева О.В.

¹Харьковский национальный медицинский университет, заведующий
кафедры физиологии, профессор, доктор наук

²Харьковский национальный медицинский университет, ас. кафедры
физиологии, магистр медицины
8(057)343-01-74, моб. 8(063)577228,
bulinina72@mail.ru

ЗАВИСИМОСТЬ МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОТ ТИПА ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ АСИММЕТРИИ

Работы по изучению левшества ведутся в разных аспектах (1, 2, 3). Все большую остроту приобретает вопрос о систематизации многочисленных проявление функциональных асимметрий человека (4). Основная трудность заключается, прежде всего, в отсутствии теоретической базы для выделения критериев систематизации. Каждая из возможных в настоящее время систематизаций будет иметь эмпирическую основу, предполагает главным образом статический характер асимметрии.

Следует отметить, что, несмотря на то, что многими авторами проявляется значительный интерес к проблеме левшества, но эти данные в литературе носят противоречивый и фрагментальный характер и не могут сформулировать полного представления о сути этой проблемы. В связи с этим, на наш взгляд, необходимо провести дополнительные исследования.

Цель исследования: выявить возможную зависимость между морфологическими особенностями функциональной асимметрии у лиц с разным типом функциональной асимметрии.

Материалы и методы исследования

Обследовано 136 студентов ХНМУ II-го курса лечебного и стоматологического факультетов. Контрольную группу составляли студенты с правосторонним типом функциональной асимметрии (ПРТФА) – 48 чел., группу сравнения составили лица с левосторонним типом функциональной асимметрии (ЛВТФА) – 42 чел., лица со смешанным типом функциональной асимметрии (СМТФА) – 26 чел. и лица с социально-измененным типом функциональной асимметрии (СИТФА) – 20 чел. Разделение на группы проводилось на основе наибольшего количества набранных процентов при ответах на 10 вопросов. Отметка в каждой колонке (3 колонки: «всегда правой», «какой-либо», «всегда левой») оценивалась как 10 процентов.

Для определения морфологических особенностей функциональной асимметрии использовали измерения следующие показатели: окружность кисти на уровне дистальных головок пястных костей; длина от 3-го пальца к линии, проходящей через проксимальные границы тенара и гипотенара кисти; длина верхней конечности от акромиального отростка лопатки до

кончика 3-го пальца; длина нижней конечности от передней верхней оси подвздошной кости до подошвенного края стопы; диаметр большого пальца на уровне сустава между 1 и 2 фалангами; длина стопы от конца пятки до конца длинного пальца и окружность стопы на уровне плюсневых костей.

Результаты и их описание. Анализ полученных результатов свидетельствует о наличии зависимости между особенностями функциональной асимметрии и исследуемыми показателями. Установлено, что лица с ЛВТФА имеют наибольший процент асимметрии по показателям: окружность кисти на уровне дистальных головок пястных костей (5,1%); длина от 3-го пальца к линии, проходящей через проксимальные границы тенара и гипотенара кисти (4,5%) и окружность стопы на уровне плюсневых костей (3,9%).

Следует отметить, что лица со СМТФА имеют наибольший процент асимметрии по показателям: длина верхней конечности от акромиального отростка лопатки до кончика 3-го пальца (3,7%); диаметр большого пальца на уровне сустава между 1 и 2 фалангами (4,0%) и длина стопы от конца пятки до конца длинного пальца (2,1%).

Установлено, что лица с СИТФА имеют наибольший процент асимметрии по показателям: длина нижней конечности от передней верхней оси подвздошной кости до подошвенного края стопы (4,1%).

Следует отметить, что лица с ПРТФА имеют наименьший процент асимметрии по показателям: длина от 3-го пальца к линии, проходящей через проксимальные границы тенара и гипотенара кисти (0,1%).

Следовательно, наибольшие изменения асимметрии по морфологическим особенностям наблюдаются у лиц с ЛВТФА со СМТФА.

Выводы

1. Наибольшие изменения асимметрии по морфологическим особенностям наблюдаются у лиц с ЛВТФА и со СМТФА.

2. Лица с ПРТФА имеют наименьший процент асимметрии.

Литература

1. Ефимова И.В., Будыка Е.В. Межполушарная функциональная асимметрия и проблема индивидуального здоровья //Руководство по функциональной межполушарной асимметрии. М. Научный мир, Москва, 2009. – 692-728.
2. Литвинова, Н.А. Взаимосвязь профиля функциональной межполушарной асимметрии мозга с когнитивной сферой. /Н.А. Литвинова, А.М. Прохорова, Е.С. Гольдшмидт, М.Г. Березина // Физиология и психология мотиваций: межрегион. сб. науч. работ. – Воронеж, 1999. – С. 102–103.
3. Жаворонкова Л.А. Правши-левши: межполушарная асимметрия электрической активности мозга человека. М. Наука, 2006. – С. 224.
4. Брагина Н.Н., Доброхотова Т.А. Функциональные асимметрии человека. М. Медицина. 1994. – 230 с.