

УДК 639.2.03
ББК 72 + 65.35
Н66

Редакционная коллегия:

Председатель – Г.Н. Ким, доктор техн. наук, профессор, ректор ФГБОУ ВПО «Дальрыбвтуз»

Зам. председателя – И.Н. Ким, канд. техн. наук, проректор по научной работе ФГБОУ ВПО «Дальрыбвтуз»

Н.В. Дементьева – канд. техн. наук, зам. директора по научной работе Института пищевых производств;

В.В. Баринов – зам. директора по научной работе Института рыболовства и аквакультуры;

Е.Н. Бакланов – зам. директора по научной работе Мореходного института;

С.Г. Володина – канд. экон. наук, зам. директора по научной работе Института экономики и управления

Ответственный секретарь – Е.В. Глазунова

Технический секретарь – В.В. Буканова

Н66 Инновации молодых в воспроизводство, рациональную эксплуатацию и переработку водных биологических ресурсов: материалы отраслевой студенческой науч.-техн. конф. образовательных учреждений Росрыболовства : в 4 ч. – Владивосток : Дальрыбвтуз, 2014. – Ч. 2. – 396 с.
ISBN 978-5-88871-633-5

Рассмотрен широкий круг теоретических и практических вопросов в области промыслового судовождения, безопасности мореплавания, эксплуатации судовых энергетических установок, технического оснащения флота, рыбопромышленных и транспортных предприятий, а также адаптации человека к экстремальным условиям деятельности.

Приводятся результаты научно-исследовательских разработок студентов и молодых ученых Дальрыбвтуза и других вузов России.

УДК 639.2.03
ББК 72 + 65.35

ISBN 978-5-88871-633-5

© Дальневосточный государственный
технический рыбохозяйственный
университет, 2014

Сафьянникова И.В. Международные транспортные коридоры. Их значение для России	323
Сафьянникова И.В. Современные средства погрузочно-разгрузочных работ в морских портах	327
Скрипова Д.В., Сохань А.С. История развития морского транспорта	332
Тюрюков А.Н. Нефтеналивной терминал. Проблемы, приоритетные проекты	336
Подсекция 2.4. Безопасность и адаптация человека к экстремальным условиям среды и деятельности	338
Ваккер Н.Л. Травматизм и профессиональная заболеваемость	338
Вязов Г.В. Влияние факторов окружающей среды на формирование здоровья человека	341
Запругаева И.С., Деменева В.В. Изменение морфофункциональных показателей студентов после занятия степ-аэробикой	344
Попова Е.А., Малолетко В.В., Дубов В.С. Влияние информационно-коммуникационных технологий на здоровье человека	346
Молчанова М.С., Никифорова Н.О. Влияние физических упражнений на зрение	348
Назаров Н.В., Димова Т.П. Профилактика сахарного диабета методами физической культуры	350
√ Пенькова В.А., Курика А.Д. Аспекты улучшения качества жизни лиц молодого возраста с ограниченной мобильностью	354
√ Пенькова В.А. Приморский край – потенциал для развития рекреационного туризма	359
Попова Е.А., Курганов Г.В., Димова Т.П. Формирование возрастной осанки человека	362
Стойков Н.Д., Кустова С.Е. Адаптация студентов к учебным нагрузкам	364
Яковленко И.А. Эффективность в соревновательной деятельности велосипедистов	368
Боева В.В. Звук. Шум. Влияние шума на организм человека	372
Вязов Г.В. Влияние факторов окружающей среды на формирование здоровья человека	381
Леванькова К.С. Способы борьбы с плесенью в стиральной машине	385

Список литературы

1. Балаболкин М.И., Клебанова Е.М., Креминская В.М. Патогенез ангиопатий при сахарном диабете, 1997.
2. Старкова Н.Т. Клиническая эндокринология. – М. Медицина, 1973.
3. Сахарный диабет. Диагностика. Лечение. Профилактика, 2011.
4. Дедов Н.Н. Сахарный диабет. Острые хронические осложнения. – М., 2011.

Сведения об авторах: Назаров Никита Владимирович, e-mail: porovdoc1@mail.ru;
Димова Т.П.

УДК 65.272 + 65.9-80

В.А. Пенькова¹, А.Д. Курика²

¹Владивостокский филиал Российской таможенной академии,
690069, г. Владивосток, ул. Стрелковая, 16

²Владивостокский государственный университет экономики и сервиса,
690014, г. Владивосток, ул. Гоголя, 41

Научный руководитель – канд. мед. наук О.А. Устименко

АСПЕКТЫ УЛУЧШЕНИЯ КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ЛИЦ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА С ОГРАНИЧЕННОЙ МОБИЛЬНОСТЬЮ

Качество жизни, связанное со здоровьем, следует рассматривать как самостоятельный объективный интегративный показатель состояния организма человека. Оценка качества жизни инвалидов облегчает выполнение комплексных лечебных и реабилитационных мероприятий. Одним из методов улучшения качества жизни студентов, страдающих детским церебральным параличом, является сочетание средств физической реабилитации с рекреацией и спортивно-оздоровительными мероприятиями. Активная реализация разнообразных форм двигательной активности позволяет добиться улучшения всех сторон жизнедеятельности человека с ограниченной мобильностью и интегрировать его в общество.

Ключевые слова: качество жизни, люди с ограниченной мобильностью, реабилитационно-спортивно-оздоровительные мероприятия.

V.A.Penkova¹ A.D. Couric²

¹Vladivostok Branch of Russian Customs Academy
Vladivostok, str. Strelkovaya, 16

²Vladivostok State University of Economics and Service
Vladivostok str. Gogolya, 41
Supervisor – MD OA Ustimenko

ASPECTS OF IMPROVING THE QUALITY OF LIFE IN YOUNG PERSONS WITH REDUCED MOBILITY

Quality of life, health-related, should be considered as an independent and objective integrative indicator of the human body. Quality of life of persons with disabilities facilitates complex medical and rehabilitation activities. One method of improving the quality of life of students, suffering from cerebral palsy, is a combination of physical rehabilitation and recreation sports and recreational activities. Active implementation of various forms of motor activity allows for the improvement of all aspects of life of a person with reduced mobility and integrate into society.

Key words: Quality of life, person with reduced mobility, rehabilitation.

настоящее время остро встает проблема обеспечения полноценной жизнедеятельности маломобильных лиц, выработки у них профессиональных навыков, обеспечения условий для профессиональной реабилитации и социальной интеграции [1, 2].

Согласно статистическим отчетам на 1 января 2013 г. численность инвалидов, проживающих в Приморском крае, составила около 130 тысяч человек, среди детского населения – около 5 тысяч.

Одним из путей решения выше указанных проблем является повышение физической активности инвалидов, в том числе молодежи [3, 4].

Целью настоящего исследования является разработка и реализация индивидуальных реабилитационно-оздоровительных программ для молодых людей с ограниченными возможностями.

Для реализации цели необходимо решение следующих задач:

- изучение реабилитационных технологий, проводимых для лиц, страдающих детским церебральным параличом;
- провести маркетинговые исследования по изучению предпочтений молодежи с ограниченными возможностями по состоянию здоровья.

Практическая значимость исследования заключается в том, что сочетание средств физической реабилитации с природно-климатическим рекреационным потенциалом сможет найти широкое применение реабилитации и оздоровления различного контингента населения, страдающего патологией центральной нервной системы, в частности Детским церебральным параличом.

Современное здравоохранение России находится на пороге трансформации в новую систему, позволяющую в условиях формирования рыночных отношений сделать здоровье человека фактором, определяющим комфортность его существования в обществе.

Теперь человек может выбрать на рынке оздоровительных услуг такие, которые отвечают его требованиям по соотношению цены и качества, месту предоставления и по многим другим критериям. Такая свобода выбора предполагает приближение взаимоотношений оздоровительно-профилактических учреждений и клиентов к маркетинговой направленности с выраженной социальной составляющей.

Маркетинг оздоровительных услуг становится *непрерывной составляющей эффективной работы учреждений здравоохранения в условиях рынка. Однако в России, с активным появлением частных медицинских и оздоровительных учреждений, только формируется опыт внедрения маркетинговых стратегий в практику налаживания рыночных взаимоотношений «врач-пациент».*

Особенности имеют маркетинговые исследования среди лиц с ограниченными возможностями здоровья. При оказании оздоровительных услуг данному контингенту необходимо учитывать анатомо-физиологические, психические и функциональные особенности организма. Необходимо учитывать мнение самого клиента, исходя из состояния его здоровья, членов его семьи, работодателей, специалистов, работающих в реабилитационных и образовательных учреждениях. Полученные данные, по нашему мнению, позволят разработать мероприятия, направленные на повышение эффективности реабилитации и социальной интеграции инвалидов [1, 4].

Нами проводился контент-анализ среди студентов с ограниченной мобильностью, обучающихся в вузах г. Владивостока. В ходе опроса свое мнение высказали 28 студентов, страдающих детским церебральным параличом и 18 членов семей опрошиваемых подростков.

На вопрос об активном участии инвалидов во всех сферах жизни общества 26 % опрошенных считают, что отношение общества к инвалидам улучшилось, остальные дали ответ о нейтральном отношении к ним (рис. 1).

Положительный ответ об интеграции инвалидов в общество дали все участники с ограниченными возможностями, тогда как среди здоровых сверстников положительно ответили только 18 % (рис. 2).



Рис. 1. Отношение общества к инвалидам

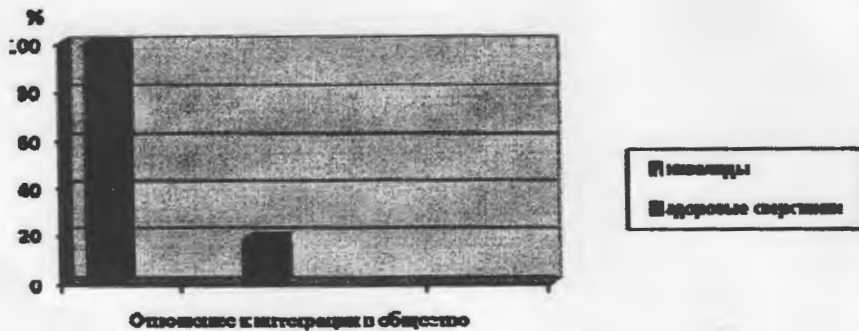


Рис. 2. Отношение к интеграции в общество здоровых сверстников и инвалидов

Большинство инвалидов считает, что в настоящее время организация деятельности по разработке и реализации индивидуальных реабилитационных программ (ИРП) осуществляется слабой: 28 % считает ее удовлетворительной, 72 % признает ее неудовлетворительной. Существующая практика позволяет утверждать о полной несостоятельности большинства ИРП). 62 % опрошенных молодых людей не имеют ее вовсе.

На вопрос «Как часто получают оздоровление наблюдаемые подростки?» только 18 % ответили, что выезжают в санатории России ежегодно, 18 % посещают местные санатории 1 раз в 3 года, остальные молодые люди с ограниченными возможностями предпочитают отдых в домашних условиях (рис. 4).

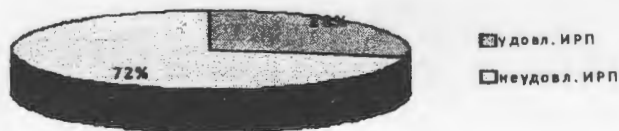


Рис. 3. Отношение инвалидов к деятельности по разработке ИРП



Рис. 4. Частота получения санаторно-курортного лечения инвалидами

Более половины молодых людей (68 %) предпочитают отдых в санаториях Пермского края, 10 % респондентов устраивает оздоровление в санаториях пригорода на востоке, 22 % привлекает отдых за пределами России (рис. 5).

Инвалиды считают, что ключевые объекты социальной инфраструктуры остаются по-прежнему труднодоступными для них. При этом, к числу таких объектов относятся государственные учреждения, учреждения культуры, здравоохранения и реабилитационные учреждения, призванные играть ведущую роль в процессе реабилитации и социальной интеграции инвалидов. Наличие труднопреодолимых барьеров, например, в реабилитационных учреждениях отмечают 60 % респондентов. Учреждения культуры из опрошенных студентов посещает лишь 2 %, что говорит об отсутствии организованного досуга. Практически все молодые люди «живут» в интернете, что еще более усугубляет состояние здоровья в связи с низкой физической активностью.

Из опрошенных респондентов практически никто не посещает спортивных мероприятий. 6 человек приобретают в течение года абонементы в бассейн «Олимпиец» (рис. 6)



■ Отдых в ПК
■ Пригород
■ Плавание



■ Занимаются спортом
■ Не занимаются спортом

Рис. 5. Предпочтения мест отдыха инвалидов

Рис. 6. Количество молодых людей, занимающихся адаптивным плаванием, %

Помимо основного заболевания, к 20 годам 15 % молодых людей с ограниченной мобильностью приобрели избыток массы тела, у 8 % отмечается ожирение I степени, 5 % страдает ожирением II степени. У 4 % подростков выявлена гипертоническая болезнь, 45 % имеют высокий риск формирования хронической патологии сердечнососудистой системы (рис. 7).

Анализируя амбулаторные карты наблюдаемых студентов, мы отметили, что наиболее часто рекомендуемыми реабилитационными мероприятиями для молодых людей, страдающим ДЦП, являются комплекс лечебной гимнастики и массаж (98 %), аквааэробика (32 %), физиолечение (76 %), грязелечение (42 %). Небольшому числу пациентов назначается иппотерапия (рис. 8).



■ избыток массы
■ ожирения 1 ст.
■ ожирения 2 ст.
■ ГБ
■ риск с-с заболеваний

Рис. 7. Структура заболеваемости у молодых лиц с ограниченными возможностями

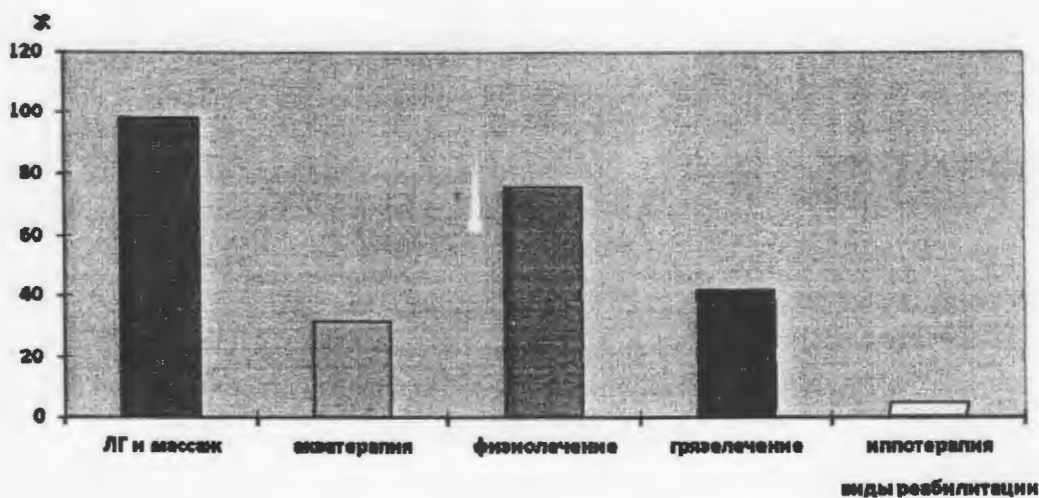


Рис. 8. Реабилитационные мероприятия, назначаемые инвалидам

На вопрос о значении спортивно-оздоровительных мероприятий для лиц с ограниченными возможностями мы получили следующие ответы: 82 % респондентов считают их необходимыми для сохранения здоровья, единогласно (100 %) сошлись во мнении, что не важен результат соревнований и эстафет, предпочтение отдавалось общению, в котором все участники испытывают острый дефицит.

О предпочтениях спортивно-оздоровительных мероприятий среди лиц с ограниченной мобильностью нами получены следующие результаты: 86 % респондентов считают для себя приемлемой оздоровительную ходьбу, 58 % с удовольствием бы посещали бассейн, 36 % желают заниматься на тренажерах, 24 % наблюдаемых считают необходимой для себя иппотерапию (рис. 9).

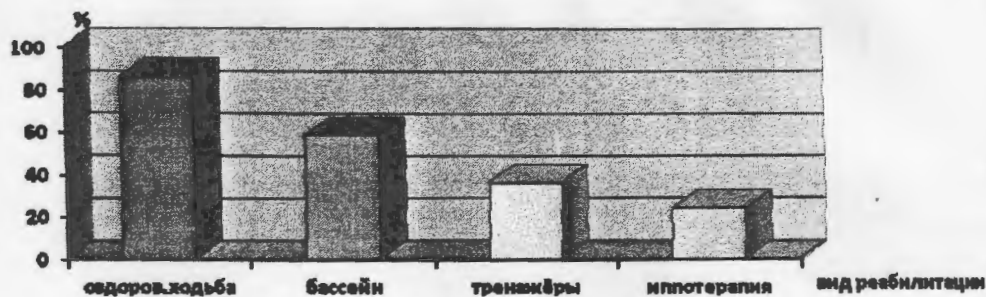


Рис. 9. Предпочтения инвалидов в оздоровительных мероприятиях

Сегодня санаторно-курортная сфера должна быть ориентирована на оказание услуг с учетом требований клиента. При всем разнообразии спроса и предложения на рынке услуг в этой сфере жесткая рыночная конкуренция заставляет ЛПУ постоянно следовать конъюнктуру рынка и потребности своих клиентов. При построении стратегии развития, организации, работающие в данной сфере, наряду с изучением потребностей клиентов, должны владеть информацией о состоянии рынка, его тенденциях, структуре предоставляемых услуг, ценовой политике конкурентов, направлениях их деятельности.

На сегодняшний день в Приморском крае действует 39 организаций санаторно-курортной сферы, предоставляющих населению оздоровительные услуги. В пригороде Владивостока функционируют 9 санаториев. Среднегодовая заполняемость всей данной направленности – 15,8 тыс. человек.

Краевая клиническая больница восстановительного лечения Ольгинского района, осуществляя вышеуказанные реабилитационные технологии и обладая выраженным реакционным потенциалом таежной местности, отвечает потребностям пациентов, нуждающихся в ДЦП для реабилитации и оздоровления.



Рис. 10. Результаты опроса о возможности реабилитации в КБВЛ, отделении «Евгеньевское»

Все опрошиваемые молодые люди с ограниченными возможностями дали положительный ответ на вопрос о возможности оздоровления и реабилитации в КБВЛ, отделении «Евгеньевское» (рис. 10).

Совместно с медицинским персоналом санатория разрабатываются индивидуальные реабилитационно-оздоровительные программы для молодых людей с ограниченной мобильностью. Реабилитационные программы составлены с учетом этиопатогенетических факторов формирования основного заболевания, включая первичную и вторичную профилактику соматической патологии в анамнезе. Основными элементами программы являются следующие лечебно-профилактические мероприятия: применение минеральной воды «Нарзан», диетическое питание, фитотерапия с применением пневмокостюма «Атлант», массаж, терренкур, физиотерапия, лечебная физкультура. Минеральная вода «Нарзан» является столово-лечебной водой для терапии заболеваний желудочно-кишечного тракта, которые выявлены практически у всех обследованных студентов. Спортивно-оздоровительные мероприятия включают купание в горной реке, плавание в бассейне, применение инфракрасной сауны, оздоровительной ходьбы по экологической тропе в условиях среднегорья, лечебную гимнастику. Катание на лошади регулирует мышечный тонус, уменьшает гипертонус мышц, позволяет приобрести необходимые двигательные навыки. Выполнение коррегирующих упражнений динамического характера, направленных на выпрямление туловища, ликвидации гипертонуса мышц, а также оздоровительной ходьбы на лошадях в пневмокостюме «Атлант» позволяет осуществить коррекцию равновесия и двигательной активности в соответствии с физиологическим развитием. Кроме того, для данного контингента проводятся эстафеты, соревнования под девизом «Неограниченные возможности».