

**НОВЫЕ ПОДХОДЫ К УКРЕПЛЕНИЮ
ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ НА ЭТАПЕ ДЕТСКИЙ
САД-НАЧАЛЬНАЯ ШКОЛА**

Быков Е.В., Лапшин М.С.,
Чипышев А.В., Ерохина С.Н., Пузырева О.Е.
*Южно-Уральский государственный университет,
детский сад №34 «Садко»,
Челябинск*

Дошкольный возраст – период, когда формируется личность человека, закладываются основы физического здоровья. Значительное число детей оказываются слабо подготовленными как физически, так и интеллектуально к занятиям в школе. Данная проблема далека от разрешения несмотря на многочисленные исследования и программы. В этой связи нами рассматриваются возможности интеграции западных и восточных, «традиционных» и «нетрадиционных» оздоровительных технологий в комплексе с образовательными. Интерес представляет трансляция программ, предлагаемых в дошкольном учреждении, в образовательный и оздоровительный процесс в начальных классах.

Основным компонентом наших программ является широкое использование поведенческих методов коррекции здоровья. Помимо занятий физической культурой дополнительно проводятся занятия легкой атлетикой и ритмической гимнастики с детьми старшего дошкольного возраста при наличии у ребенка способностей к данному виду деятельности и желания родителей. Большое внимание уделяется хореографии, танцевальной ритмике, в последнее время приобрели популярность занятия футболом, в итоге – участие и победа в соревнованиях среди детских садов на приз газеты «Челябинск спортивный».

В ДОУ введены формы работы с детьми по развитию движений и по оздоровлению: оздоровительный час – ежедневно, «День здоровья» проводится один раз в месяц, «Каникулы» – два раза в год. В Оздоровительный час включается постепенный подъем детей с использованием гимнастики пробуждения, закаливающие процедуры, точечный массаж по Уманской. В течение последних трех лет введено планомерное обучение детей элементам поверхностной рефлексотерапии с использованием программы РЕДОКС с элементами су-джок (иппликаторы для профилактики нарушений осанки и плоскостопия, повышения общей неспецифической резистентности организма, массажные кольца для кистей, массажные валики). Разработаны «сквозные» программы по ушу, охватывающие детей старшей и подготовительной групп и далее учащихся начальной школы. В данный комплекс эти методики вошли не только для профилактики и лечения заболеваний, но и как способ постижения основных законов жизни, устанавливающих связь между классической западной наукой и знаниями, накопленными с древнейших времен медициной Востока. Отличие этих методов оздоровления в их высокой эффективности, абсолютной безопасности, универсальности, доступности и простоте. Изучение этого метода также дает детям определенный урок – урок независимости духа, поиска самостоятельного избавления от болезней.

Результатом работы являются улучшение показателей физического развития, степени развития физических качеств (массы тела, окружности грудной клетки, силы мышц спины, живота, рук) и функционального состояния кардиореспираторной системы к концу учебного года по сравнению с началом; видна четкая тенденция к улучшению состояния опорно-двигательного аппарата, повышению остроты зрения, устранению признаков вегетативных отклонений и нарушений практически у всех детей. Пролонгирование занятий после окончания детского сада (в соответствии с нашими рекомендациями) в период обучения в начальной школе позволяет не только избежать прогрессирования отклонений в состоянии здоровья, но и добиваться дальнейшей положительной динамики.

**РЕАКЦИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ГЕМОДИНАМИКИ
ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ
ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА
НА ПРОЦЕДУРУ ВАКУУМНОГО МАССАЖА**

Быков Е.В., Егоров М.В.,
Камалетдинов В.Л.*, Чипышев А.В.
*Южно-Уральский государственный университет,
школа-интернат №1*,
Челябинск*

Спектр реабилитационных воздействий, предлагаемых для коррекции различных нарушений опорно-двигательного аппарата, постоянно расширяется. Большое значение при этом имеет выбор оптимального сочетания методов лечения. В этой связи представляет интерес оценка воздействия на организм как отдельных методик, так и их совместного использования в целях получения максимального положительного эффекта и отказа от нерациональных комбинаций. Нами проведено изучение влияния отдельной процедуры вакуумного массажа на показатели гемодинамики детей 13-14 лет с нарушениями осанки и сколиозом 1-й степени. Исследование проведено методом импедансной реографии, велась запись на протяжении 500 последовательных кардиоциклов, что позволило осуществить спектральный анализ 5 показателей гемодинамики для уточнения механизмов их регуляции.

Согласно полученных нами результатов, наибольшие сдвиги абсолютных показателей имели величины среднединамического давления (повышение на 25%), в то время как показатели сердечной деятельности (ЧСС, ударный объем и фракция выброса) не изменились. Имела место тенденция к снижению величины периферического кровотока по показателю амплитуды револвны большого пальца ноги (АРП), что могло обусловить повышение периферического сосудистого сопротивления и рост артериального давления. Следовательно, реакция на процедуру вакуумного массажа носила преимущественно «сосудистый» характер. При анализе спектра колебаний ударного объема, фракции выброса и артериального давления выявлена четкая картина существенного роста влияний симпатического отдела вегетативной нервной системы, что вполне закономерно. Колебания спектральных характеристик ЧСС при сравнении до и

после процедуры оказались малозначимыми, а в спектре АРП несколько выросло влияние гуморальных факторов и снизилась (с 11% до 7%) значимость симпатических нервных влияний. Таким образом, влияние однократной процедуры вакуумного массажа не вызывает существенных изменений сердечной деятельности, влияя в основном на периферический кровоток и показатели артериального давления, но в то же время, происходит перераспределение степени значимости отдельных механизмов регуляции показателей центральной и периферической гемодинамики.

ПОЛОВОЙ ДИМОРФИЗМ ФОРМ ДОЛЕЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

Васильева О.А., Забродин В.А.

*Смоленская государственная медицинская академия,
Смоленск*

Объективные критерии оценки нормы внутренних органов отвечают запросам современной морфологии. Соматотипирование органов вытесняет формализованную анатомию, основанную на визуальных наблюдениях. Щитовидная железа привлекает к себе внимание морфологов в связи с неуклонным ростом патологии этого органа, являющегося маркером экологического неблагополучия. Заболевания щитовидной железы более характерны для женского организма. Логично полагать, что и строение этого органа должно иметь половые различия. Однако данный вопрос является спорным ввиду того, что целый ряд исследователей не находят достоверных половых различий в строении щитовидной железы.

Целью настоящего исследования явилось выявление половых различий строения щитовидной железы человека по форме ее долей. Материалом для исследования явился секционный судебно-медицинский материал - щитовидные железы от 95 женщин и 106 мужчин в возрасте от 15 до 90 лет. После препаровки и описания наружного строения органа измерялись линейные параметры его долей, которые и послужили основой для выявления пропорционных показателей формы на основании 402 изученных долей. Фронтальная форма долей щитовидной железы определялась по как отношению ширины к длине доли, горизонтальная форма определялась как отношение толщины к ширине. Критерием выявления границ форм явился стандарт, определенный по величине среднеарифметической формы и ее среднему квадратичному отклонению. Нами выделены: длинная, средняя, короткая фронтальная формы и округлая, эллипсоидная, уплощенная горизонтальная формы.

Результаты исследования показали, что медианные формы долей щитовидной железы во фронтальной и горизонтальной плоскости (средняя и эллипсоидная) встречаются одинаково часто как у мужчин, так и у женщин в пределах 60-61,5%. Длинная фронтальная форма долей у женщин встречается в 1,14 раза чаще, чем у мужчин. В то же время короткая фронтальная форма у мужчин встречается в 1,12 раза чаще, чем у женщин. Анализ горизонтальной формы долей щитовидной железы показал, что у женщин уплощенная форма встречается в 1,36 раза чаще, чем

у мужчин. В свою очередь округлая форма долей у мужчин встречается в 1,52 раза чаще, чем у женщин. Проводя детальный анализ изменения форм каждой из долей щитовидной железы, можно отметить, что в левой доле органа, как у мужчин, так и у женщин данные соотношения выявляются более отчетливо.

На основании проведенного анализа форм долей щитовидной железы можно сделать вывод о том, что доли щитовидной железы у женщин являются более длинными и уплощенными, в свою очередь у мужчин - более короткими и округлыми.

ЛЕЧЕНИЕ МИОКАРДИТА У СОБАК

Васильева В.А., Прохорова Е.В.,

Куликова Н.Н., Небайкина Л.А.

*Мордовский госуниверситет,
Саранск*

Миокардиты представляют собой поражения сердечной мышцы преимущественно воспалительного характера, обусловленные непосредственным или опосредованным через иммунные механизмы, воздействия инфекции, паразитарной инвазии, химических или физических факторов, а так же возникающие при аллергических и аутоиммунных заболеваниях. Высокая клиническая значимость данной патологии обусловлена высокой заболеваемостью. Для клинической картины миокардита наиболее характерна прогрессирующая сердечная недостаточность, преимущественно по малому кругу кровообращения. В диагностическом аспекте одним из наиболее актуальных методов исследования на сегодняшний день является электрокардиография (ЭКГ).

В последние годы появились метаболические препараты, способные воздействовать на первичные звенья патогенеза, такие как активация перекисного окисления липидов, метаболический ацидоз, дефицит энергопродукции. Именно к таким препаратам относится предуктал (триметазидин).

В исследование было включено 8 собак (5 кобелей и 3 суки) служебных пород в возрасте от 5 месяцев до 8 лет. Диагноз «миокардит» ставили на основании анализа клинико-лабораторной картины и изменений ЭКГ. При проведении биохимических анализов у всех животных показатели АЛТ и АСТ превышали условную норму в 1,21-1,78 раза (в среднем 1,56±0,23). У всех собак наблюдали выраженную одышку, резко угнетенное состояние, снижение активности. При изучении ЭКГ у 3 животных имела место - тахикардия, у 2 - атриовентрикулярная блокада II степени, у 3 - желудочковая экстрасистолия по типу би-геминии. У всех животных наблюдали инверсию зубца Т в одном или нескольких отведениях.

Все животные, включенные в исследование получали терапию, традиционную для данного заболевания: сердечные гликозиды, мочегонные вазодилататоры, противоритмические препараты и антибиотики в различных комбинациях. Параллельно традиционной терапии собаки получали предуктал в дозах, рекомендуемых в кардиологической практике (по 1-2 таблетки 3 раза в день на 50 кг массы тела) в течение 30 дней.