

Сроки данного лечения зависят от степени близорукости, от тяжести сопутствующего заболевания, в среднем продолжают от 1,0 до 3-х лет. Продолжительность эффекта одного курса лечения длится более года. Лечение в условиях санатория позволяет сократить сроки лечения и увеличить продолжительность эффекта курса лечения.

#### **Выводы:**

1. Доказана этиопатогенетическая взаимосвязь возникновения близорукости с соматическими неврологическими заболеваниями в детском возрасте.

2. Разработанная и применяемая нами методика комплексного 3-х этапного лечения близорукости с использованием санаторных методов оздоровления, обеспечивает высокую эффективность лечения, и позволят сократить сроки лечения.

3. Применение комплексного 3-х этапного лечения снижает экономические затраты на лечение близорукости в 3 раза.

#### **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ФИЗИЧЕСКИХ УПРАЖНЕНИЙ МАЛОЙ ИНТЕНСИВНОСТИ В КОМПЛЕКСЕ МЕР ПО ПРОФИЛАКТИКЕ СЛАБОВИДЕНИЯ ПРИ БЛИЗОРУКОСТИ**

Ермолаев А.В., Ермолаев С.В., Тегза В.Ю., Алексеев В.Н.

*Астраханский государственный университет  
Астрахань, Россия*

С целью изучения влияния физических упражнений малой интенсивности на аккомодационную способность глаза у школьников с нарушениями рефракции, были сформированы две группы детей по 520 человек в каждой из числа учащихся 8-11 классов, имеющих близорукость или предрасположенных к ней.

Школьникам, отнесённым в контрольную группу, проводилось стандартное лечение, включающее упражнения на аккомодотренере, упражнения с линзами и призмами, тканевая и общая терапия, фото- и магнитостимуляция. Для детей, отнесённых в экспериментальную группу была разработана специальная программа, включающая в себя стандартное лечение и профилактическое лечение с применением физических упражнений и элементов спорта, состоящая из 4 разделов: специальные упражнения для глаз, корригирующие упражнения, дыхательные упражнения и подвижные игры. Период наблюдения составил 6 месяцев.

В ходе исследования были получены следующие результаты.

При поступлении на лечение у 55 человек из контрольной и 48 человек из экспериментальной групп наблюдалось отсутствие резервов относительной аккомодации и у 465 и 472 школьников – снижение резервов. После лечения отсутствия

резервов не наблюдалось. Норма была достигнута в 291 (55,96%) и 408 (78,46%) случаях соответственно, т.е. прирост в экспериментальной группе по сравнению с контрольной составил 22,5%.

Из 27 учащихся с высокой степенью заболевания, у одного в контрольной группе миопия уменьшилась и стала средней. В то же время в экспериментальной группе данное изменение наблюдалось у 3 человек, а из 44 человек с миопией средней степени стала слабой у 7 и 10 человек соответственно.

Таким образом, проведённое исследование показало, что физические упражнения общеразвивающего характера, применяемые в сочетании с традиционными методиками лечения близорукости и укрепляющими аккомодацию, оказывают положительное влияние на функции органа зрения. Приведённая выше методика лечебной физкультуры для школьников доказывает свою эффективность в комплексе мер по профилактике близорукости.

*(Научно-исследовательский проект № 06-06-00676а, поддержан грантом РГНФ).*

#### **МОДЕЛЬ ОРГАНИЗАЦИИ МАММОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В АСТРАХАНСКОМ РЕГИОНЕ**

Ермолаева Т.Н., Беда Н.А., Сухарев А.Е., Мамаева С.А.

*Кафедра психологии Астраханского государственного университета, МУЗ ГКРД и ГКБ № 4, Астраханское региональное общественное учреждение гуманитарных проблем (АРОУГП) «ГРАНТ»  
Астрахань-Москва, Россия*

В связи с тем, что «мастопатия» является на сегодня распространенным термином, объединяющим симптомы разнообразных патофизиологических состояний молочных желез, необходима непрерывная научно - исследовательская и медико-просветительская работа, которая позволила бы систематизировать и конкретизировать представления (как среди врачей, так и среди пациентов) о природе, этиопатогенезе, профилактике, диагностике и лечении заболеваний молочных желез.

С этой целью нами разработана и внедрена в практику организационная модель скрининга и мониторинга состояния здоровья населения. Эта модель включает в себя хозрасчетные выездные врачебные многопрофильные бригады, маммологический «Открытый прием» в городской поликлинике и женской консультации, «Школу здоровья для женщин» при городской клинической больнице № 4, научно-исследовательскую лабораторию при медицинской академии и городском клиническом роддоме, общественные профессиональные организации «Ассоциация врачей Астраханской области» и «Астраханское