

практикующему врачу поликлиники и стационара быстро проводить сопоставление ультразвуковых показателей щитовидной железы и данных соматодиагностики для обнаружения признаков, не укладывающихся в границы возрастной и конституциональной нормы.

#### **Выводы**

1. В целях получения объективной информации о типовой изменчивости размеров щитовидной железы необходимо учитывать зависимость объёмных показателей щитовидной железы от конституциональных характеристик обследуемых.

2. Показатели объёмов щитовидной железы зависят от соматического типа обследованных.

3. Определены достоверные корреляционные связи объёмов щитовидной железы здоровых обследованных 17-30 лет с антропометрическими показателями.

4. Уравнения линейной регрессионной зависимости объёмов щитовидной железы от отдельных антропометрических показателей позволяют комплексно оценивать состояние щитовидной железы с учетом конституциональных особенностей пациента.

#### **ПРОГНОЗИРОВАНИЕ ТЕЧЕНИЯ АЛКОГОЛЬНОЙ БОЛЕЗНИ ПЕЧЕНИ**

Лифшиц В.Б., Сернов С.П., Субботина В.Г.,  
Демина Т.М.

*Саратовский государственный медицинский  
университет  
Саратов, Россия*

Злоупотребление алкоголем широко распространено и представляет важную медицинскую и социальную проблемы. В патогенезе алкогольной болезни, которая проявляется тремя основными формами - стеатозом, гепатитом и циррозом, помимо прямого токсического эффекта этанола существуют, по-видимому, и другие факторы, препятствующие или способствующие развитию заболевания (Saunders С. и Devereaux А., 2002). Несмотря на ежегодное увеличение числа пациентов с алкогольной болезнью печени и затратами общества на их лечение в настоящее время не предложено способов прогноза прогрессирования заболевания.

Целью исследования являлось определение значимых клиничко-сонографических, биохимических, психологических критериев алкогольной болезни печени и их взаимосвязей, с построением методом дискриминантного анализа математических моделей прогнозирования течения заболевания.

Обследовано 40 больных (мужчин и женщин в возрасте от 20 до 70 лет), которые были разделены на 4 группы: 1-я – алкогольный жировой гепатоз (10 человек), 2-я – хронический алкогольный гепатит (10 человек), 3-я – алкогольный

цирроз печени (10 человек), 4-я контрольную группу составили практически здоровые люди (10 человек). Критерии исключения: онкологические заболевания, неалкогольный стеатоз, хронические гепатиты и циррозы неалкогольной этиологии, болезни накопления, болезни обмена веществ.

По предварительным данным (малое количество наблюдений) при биохимическом исследовании сыворотки крови значимыми критериями прогрессирования алкогольного поражения печени были следующие: снижение протромбинового времени (индекса), повышение уровня гамма-глутамилтрансферазы (ГГТ) и рост соотношения АСТ/АЛТ. У пациентов с развитием алкогольной болезни печени также по результатам психологического тестирования (тест Люшера и тест ММРІ) были определены нарастающие нарушения в эмоциональной сфере и личностных характеристиках, снижение памяти и интеллекта.

Результаты дальнейшего набора материала будут обработаны методами вариационной статистики (корреляционный и дискриминантный анализы), что позволит предложить критерии прогрессирования алкогольной болезни печени и разработать математические модели прогнозирования течения заболевания. Подобное моделирование даст возможность органам практического здравоохранения осуществлять у этой категории пациентов долгосрочный и обоснованный прогноз потребности лечебно-профилактических мероприятий.

#### **РОЛЬ АДАПТИВНОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В КОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЕ**

Мейнгот Я.Я., Снесарь Н.Н.

*Красноярский государственный педагогический  
университет им. В.П.Астафьева, кафедра  
Безопасности жизнедеятельности и адаптивной  
физической культуры.  
Красноярск, Россия*

Большую роль в коррекционной работе играют занятия адаптивной физической культурой. Наряду с решением основных задач – укреплением здоровья и закаливанием детского организма, обеспечением правильного физического развития, обучением двигательным умениям и навыкам – уроки физической культуры в специальной (коррекционной) школе VIII вида решают и коррекционные задачи путем преодоления недостатков физического развития и нарушений моторики умственно отсталых школьников. Особую актуальность приобретает вопрос о расширении двигательной активности школьников с нарушением интеллекта в оздоровительных и коррекционных целях. Коррекционное обучение позволяет положительно влиять на двигательную сферу и познавательные процессы, по-

вышая активность и целенаправленность деятельности.

В этой связи становится актуальным поиск более эффективных путей воспитания и развития детей с нарушенным интеллектом, в частности содержания методов физического воспитания, направленных на повышение уровня двигательной подготовленности, формирования двигательных способностей и познавательной активности. [1]

Как показывает статистика, из всех нарушений здоровья, нарушение интеллекта является самой распространенной. Эта категория детей имеет нервно-психическое недоразвитие из-за необратимого поражения головного мозга. Многочисленные исследования школьников показали, что у детей с нарушениями интеллекта недостаточно развиты психофизические качества: мышление, речь, память, зрительное восприятие, пространственная ориентировка, фонематический слух, моторика пальцев рук и др. Все это сопряжено с аномальным развитием двигательной сферы. Важнейшим направлением в учебно-воспитательной работе с такими детьми является коррекция нарушений психофизического развития средствами физической культуры. [2]

Как известно, физическая культура в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях осуществляется в тесной связи с умственным, нравственным, эстетическим воспитанием, трудовым обучением и не только способствует коррекции психофизического развития, но и является одним из средств успешной социальной реабилитации и интеграции детей в общество. (3, стр. 8)

Целью исследования явилось теоретическое и практическое обоснование значимости подвижных игр, как средства адаптивной физической культуры для детей с легкой степенью нарушения интеллекта. Объект: есть процесс занятий подвижными играми детей с легкой степенью нарушения интеллекта. Предмет: подвижные игры для данного контингента детей, их особенности, специфика, влияние на психические функции, становление и адаптация личности.

В исследовании использовалась методика диагностики социально – психологической адаптации Роджерса и Даймонда: 1.эмоциональная комфортность.2. адаптивность..[3] И тест на определение объема двигательной памяти.

Метод математической статистики предполагает исследование достоверности результатов по следующим вариантам:

- между контрольной и экспериментальной группами до эксперимента;

- между экспериментальной группой до эксперимента экспериментальной группой после эксперимента;

- между контрольной группой до эксперимента и контрольной группой после эксперимента;

- на сколько достоверное различие в контрольной группе после эксперимента и экспериментальной группой после эксперимента.

Для статистической обработки использовалась методика разработанная Ашмариным Б. А.

Анализ результатов, полученных при научном исследовании позволил выявить естественную динамику улучшения в течение периода эксперимента.

Мы видим следующее:

Показатель эмоциональной комфортности улучшился в 1,7 раза;

адаптивность в 2,2; двигательная память в три раза.

Хотелось бы отметить огромную роль подвижных игр как средство адаптивной физической культуры для детей коррекционных школ.

Стоит задуматься над необходимостью увеличения занятий подвижными играми, так как их суть заключается в многообразии решаемых ими проблем.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Веневцев С. И., Дмитриев А. А., Оздоровление и коррекция психофизического развития детей с нарушением интеллекта средствами адаптивной физической культуры, Изд. Советский спорт, М. 2004г.

2. Евсеев С. П., Технологии физкультурно-спортивной деятельности в адаптивной физической культуре, Изд. Советский спорт, М. 2004г.

3. Райгородский Д. Я., Практическая психодиагностика. Методика и тесты. М. 1995г.

### ВЛИЯНИЕ ВНУТРИУТРОБНОГО ИНФИЦИРОВАНИЯ ПЛОДА НА РАЗВИТИЕ ПАТОЛОГИИ ТИМУСА И КОРЫ НАДПОЧЕЧНИКОВ

Мехдиева Ю.Д., Мурзабаев Х.Х.,  
Файзуллина Р.М.  
*Уфа, Россия*

В основе тимомегалии лежат сложные механизмы с гормонально-регуляторными и метаболическими расстройствами и изменениями в гипофизарно-гипоталамических взаимоотношениях. Нейроэндокринным и иммунным взаимоотношениям при тимомегалии придаётся большое значение.

**Цель работы** – изучить причины развития морфофункциональных особенностей коры надпочечников при тимомегалии. Для решения цели поставлены следующие задачи:

1) выявить распространенность сочетания патологии вилочковой железы и коры надпочечников; 2) выявить причины развития сочетанной патологии вилочковой железы с гипоплазией, аплазией коры надпочечников; 3) определить адаптационные возможности детей с сочетанной патологией тимуса и коры надпочечников.