

Выводы: от уровня развития гибкости зависит эффективность осуществления определенной двигательной деятельности. Выявленные особенности подвижности суставов, связанные со спецификой спортивной обуви и двигательной специализации у лыжников и конькобежцев могут помочь оптимально составить тренировочный процесс и добиться высоких спортивных результатов.

Литература

1. Гимнастика: Учебник для ВУЗов / Под ред. М.Л. Журавина, Н.К. Миньшикова. М.: Издательский центр «Академия», 2002. 448 с. 2.
2. Селуянов, В.Г. Биомеханизмы циклических локомоций (спринтерский бег, велосипедный спорт, конькобежный спорт) / В.Г. Селуянов // Наука в олимпийском спорте 2005. № 2. С. 169–181.

ВЛИЯНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ НА ДВИГАТЕЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ У ДЕТЕЙ С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

Турсункулов О.А.

Научный руководитель: Хамидова Н.А.

Кафедра неврологии, детской неврологии и медицинской генетики

Ташкентский педиатрический медицинский институт

Актуальность исследования: вопросы точной оценки двигательных возможностей детей с ДЦП и их динамики на фоне лечения остаются наиболее актуальными, поскольку нарушения движения не только определяют клиническую картину, но и значительно влияют на все сферы развития ребенка [2].

Цель исследования: Изучить особенности двигательных расстройств у детей с ДЦП и влияние физической реабилитации на их двигательные функции.

Материалы и методы: Идея адаптивной физической культуры, идея интеграции человека в физкультурную деятельность, в сфере физической культуры, теории развивающего обучения, индивидуально-дифференцированный подход, принцип оздоровительной направленности физкультурной деятельности.

Результаты: моторного развития детей оценены с использованием международных шкал GMFCS, GMFMS-88 и центильных таблиц моторного развития, соотнесенных с этими шкалами. Функция рук оценена с применением шкалы MACS. Впервые проведено сопоставление результатов реабилитации с применением ботулотоксина типа А и показателей естественного моторного развития пациентов с различными классами двигательных нарушений при детском церебральном параличе. В группе пациентов с двусторонними формами ДЦП улучшение показателей моторного развития происходило медленнее и сохранялось дольше по сравнению с пациентами с гемипарезом [1]. Функциональный класс моторики рук по шкале MACS не зависел от гестационного возраста пациентов, был выше у детей с гемипарезом и клинически значимо изменился в 4 (7,7%) случаях после первого курса ботулинотерапии и при реабилитационных мероприятиях.

Выводы: В результате анализа литературных источников и документов установлено, что уровень инвалидности детей с детским церебральным параличом среди населения (РФ) значительно растёт за последние годы [3]. Результаты физической реабилитации детей с ДЦП показали высокую эффективность двигательных навыков. Изменения показателей двигательных тестов: прыжки, быстрота простой двигательной реакции, скоростно-силовые качества, координационные способности, показатели силы кисти оказались более значительными и повысили интерес таких детей к жизни.

Литература

1. Johnson Ann. Prevalence and characteristics of children with cerebral palsy in Europe // 2002. Developmental med. child neurol 2002. Vol.44 (9). P. 633–640.

2. Семенова К.А. Восстановительное лечение детей с перинатальным поражением нервной системы и детским церебральным параличом. М.: Закон и порядок, 2007. 616 с.
3. Хольц Ренате. Помощь детям с церебральным параличом.: пер. с нем. М.: Тервинф, 2007.

АЛЬТЕРНАТИВНЫЕ МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ БЕСПЛОДИЯ

Тюрина А.И.

Научный руководитель: к. м. н., доцент Сивцева С.А.

Кафедра медицинской реабилитации и спортивной медицины

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: бесплодие имеет серьезные демографические и социальные последствия. Статистика бесплодия в России неуклонно растет[3]. Что произойдет, если не остановить это явление?

Цели исследования: 1) изучить статистические данные уровня бесплодия в России и за рубежом; 2) изучение методов лечения бесплодия 3) оценить результативность комплексного подхода, в том числе методов альтернативной медицины, в лечении бесплодия.

Материалы и методы: обзор литературы; анализ медицинских карт.

Результаты: 1) уровень бесплодия на 2012 год составил 18%, что превысило уровня национальной безопасности (15%). Мировая статистика такова: США, Канада, Япония — 7,2%, Восточная и Центральная Европа и Центральная Азия — 18,00%, Африка к югу от Сахары — 11,60%, Северная Африка и Ближний Восток — 7,20%, Южная Азия — 12,20%, Восточная Азия и Тихий океан — 10,90%, Латинская Америка и Карибский бассейн — 7,50%[3]; 2) существуют современные (гормональные, антибактериальные, высокотехнологические) [1] и альтернативные методы лечения бесплодия [2]. 3) Под наблюдением находились 10 супружеских пар различных возрастных групп старше 30 лет. В большинстве случаев (70%) случаев — бесплодие в результате хронических воспалительных заболеваний (последствия ЗПППП). Практически во всех случаях имело место быть эмоциональная фиксация на проблеме, в большей степени со стороны женщины. Чрезмерно желание и контроль ситуацией в 80% случаев. Чаще всего это женщины с высшим образованием и высоким уровнем эрудиции и интеллекта. Мужчины в данной ситуации несколько подавлены и менее деятельны. В качестве лечения применялись остеопатия, гирудотерапия, гомеопатия, климатолечение. На приеме чаще всего приходится работать именно с женщиной. Мужья часто отказываются от признания своей вины и вовлечения в процесс лечения. В 2-х случаях обращению предшествовали неудачные попытки ЭКО. Во всех случаях наблюдалось улучшение, купирование болевых синдромов. В 2-х случаях излечение от остроконечных кондилом. Во всех случаях нормализовались лабораторные показатели. В 5 случаях наступила беременность.

Выводы: 1) Проблема бесплодия в мире действительно существует и становится всё более актуальной, особенно в странах Европы. Уровень бесплодия в России имеет тенденцию к росту, что представляет собой угрозу для национальной безопасности. 2) Для лечения бесплодия необходимо использовать комбинированные методы, в том числе альтернативную медицину.

Литература

1. Гинекология: Учебник / Под ред. Г.М. Савельевой, В.Г. Бреусенко 3-е изд., перераб. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. 432 с. ISBN978-5-9704-0957-2.
2. Энциклопедия народной медицины. Практическое руководство, Д.Н. Стояновский Д.: Сталкер; ООО, 2000. 576 с. ISBN966-596-233-7 (Сталкер) ISBN5-17-002233-6 (ООО «Издательство АСТ»).
3. Mascarenhas M., Flaxman S., Boerma T., Vanderpoel S., Stevens G. (2012).