

СРЕДНЕСТАТИСТИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ ВЫПУСКНИКА МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Шалыгин Р.О., Оskarева С.С., Аленчык А.А.

Научный руководитель: к. х. н., доцент кафедры физической культуры Складорова И.В.
Кафедра физической культуры
СЗГМУ им. И.И. Мечникова

Актуальность исследования: в работе предложена среднестатистическая модель состояния здоровья студента медицинского ВУЗа, полученная на основании тщательной статистической обработки данных мониторингового изучения их физического развития и физической подготовленности [1, 2, 3].

Цели исследования: определить среднестатистическую модель состояния здоровья выпускника медицинского ВУЗа и дать рекомендации по ведению надлежащего образа жизни для студентов медицинского высшего учебного заведения.

Материалы и методы: анализ научно-методической литературы, анкетирование, педагогический эксперимент, тестирование, определение физической работоспособности, определение функционального состояния, методы математической статистики.

Результаты: в педагогическом эксперименте приняли участие более 300 студентов 6 курса медицинского университета. Исследование проходило в несколько этапов.

В результате проведенной работы предложена среднестатистическая модель состояния здоровья выпускника медицинского ВУЗа. Полученные результаты говорят о снижении работоспособности выпускников. Анализ полученных данных, например, указывает на часто встречающееся нарушение осанки, причем выявлена статистическая зависимость силы нервной системы от типа осанки. Полученные результаты свидетельствуют о влиянии негативных факторов на состояние здоровья студентов медицинских высших учебных заведений, что приводит к снижению работоспособности, общей утомляемости.

Выводы: систематическое определение и оценка показателей физического и функционального состояния, и столь же систематическое информирование об их результатах обучающихся, могут весьма существенно и положительно повлиять на повышение мотивации и рост интереса к занятиям физическими упражнениями.

Литература

1. Дубровский В.И. Спортивная медицина: Учеб. для студ. высш. учеб. заведений. 2-е изд., доп. М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2012. 512 с.
2. Лебединский В.Ю., Колокольцев М.М., Наталевич, Л.Ф. Мониторинг физического здоровья фактор усиления педагогической направленности физического воспитания студентов в непрофильных вузах / В.Ю. Лебединский, М.М. Колокольцев, Л.Ф. Наталевич // Теория и практика физической культуры. 2014. № 10. С. 98–100.
3. Начинская С.В. Спортивная метрология: учебник для студ. учреждений высш. проф. образования. 4-е изд., стер. М.: Издательский центр «Академия», 2012. 240 с (Сер. Бакалавриат).

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ УГЛЕКИСЛЫХ ВАНН И ДИАДИНАМОТЕРАПИИ В ПРОФИЛАКТИКЕ И ЛЕЧЕНИИ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ МИГРЕНИ

Якупова Е.Р., Иштимиров Т.И.

Научный руководитель: к. м. н., доцент Исеева Д.Р.
Кафедра медицинской реабилитации, физической терапии
и спортивной медицины с курсом ИДПО
Башкирский государственный медицинский университет

Актуальность исследования: мигренью страдает 10–15% взрослого населения, причем женщины болеют в 1,5–2 раза чаще, чем мужчины. Во время приступа более чем у 70% боль-

ных снижается работоспособность, свыше 30% из них вообще прекращают работать, а многие вынуждены соблюдать постельный режим [1].

Цели исследования: оценка эффективности применения углекислых ванн и диадинамотерапии в лечении и профилактике возникновения мигрени.

Материалы и методы: 55 пациентов из профиля «Нейрореабилитация» санатория «Зеленая Роща» г. Уфы. 24 пациента с вазоспастической формой мигрени (стандартное лечение+диадинамотерапия), у 31 больных вазопаралитической формой (стандартное лечение+углекислые ванны). 2 контрольные группы без физиотерапевтического лечения.

Результаты: исследование показало, что у больных с вазоспастической и вазопаралитической формой мигрени (в двух группах всего больных: 53 женщины, 2 мужчин в возрасте 19–57 лет), получавших диадинамотерапию во внеприступный период на верхние шейные симпатические узлы курсом 6 процедур и углекислые ванны температурой 35 °С курсом 10 ванн соответственно, показатели клинической симптоматики уменьшились по сравнению с результатами двух контрольных групп (первая контрольная-больные вазоспастической формой мигрени, вторая контрольная-пациенты с вазопаралитической формой), в которых применялось только стандартное санаторное лечение. У 80,9% больных вазоспастической и у 77,8% вазопаралитической формой мигрени значительно уменьшился болевой синдром, что подтверждалось снижением уровня боли по ВАШ шкале на 39,1% ($p<0,05$), индекса WOMAC на 30,2% ($p<0,05$) для вазоспастической и для вазопаралитической формы мигрени снижение уровня боли было по ВАШ шкале на 40,4% ($p<0,05$), индекса WOMAC на 33,8% ($p<0,05$).

Выводы: применение диадинамотерапии и углекислых ванн в реабилитации больных с различными формами мигрени на санаторном этапе способствует улучшению клинических показателей, уменьшению болевого синдрома.

Литература

1. Манвелов Л.С., Кадыков А.В. Мигрень. Справочник поликлинического врача. 2014; 08: С. 37–41.

СЕКЦИЯ СТОМАТОЛОГИИ

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА СЪЕМНЫХ ОРТОДОНТИЧЕСКИХ КАПП И НЕСЪЕМНОЙ ДУГОВОЙ АППАРАТУРЫ С ЗАМКОВЫМИ КРЕПЛЕНИЯМИ

Арнадцкая М.В.

Научный руководитель: ассистент Сканцева А.П.

Кафедра стоматологии ортопедической и материаловедения с курсом ортодонтии взрослых
Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова

Актуальность исследования: уже давно существует множество методик исправления зубочелюстных аномалий [3]. В последнее время набирают популярность съемные ортодонтические каппы [2]. В связи с этим возникла идея сравнить каппы и традиционную брекет-систему, но не только с точки зрения их эффективности, но и комфорта лечения для пациента.

Цель исследования: выявить и сравнить некоторые преимущества и недостатки съемных ортодонтических капп и несъемной дуговой аппаратуры с замковыми креплениями.

Материалы и методы: была проанализирована научная и учебно-методическая литература. Проведено анкетирование 14 пациентов в возрасте от 17 до 40 лет, проходящих ортодонтическое лечение в частной стоматологической клинике. Результаты анкетирования были обработаны и систематизированы.

Результаты: съемные ортодонтические каппы не уступают в эффективности несъемной дуговой аппаратуре с замковыми креплениями, а порой и превосходят их по целому ряду