

новорожденных от матерей, перенесших угрозу самопроизвольного выкидыша в сроке беременности до 12 недель, были снижены по сравнению с контрольными значениями.

Так, масса тела у новорожденных от матерей, перенесших в I триместре угрозу выкидыша, была на 23,1% ниже, чем в группе женщин с физиологическим течением беременности ( $p < 0,05$ ). Достоверных различий в оценке роста новорожденных, окружности грудной клетки и головы не выявлено ( $p > 0,05$ ). Также нами не обнаружено достоверных различия в состоянии детей при их оценке по шкале Апгар в контрольной и второй группах. У каждого третьего ребенка от матерей второй группы была диагностирована хроническая гипоксия плода, хотя оценка по шкале Апгар находилась в пределах нормы.

Таким образом, дисбаланс уровня биогенных аминов в первом триместре способствует ранним гестационным потерям, а при сохранении беременности приводит к снижению показателей физического развития новорожденных по сравнению с контрольными значениями.

#### **Список литературы:**

1. Значение патологии матки и особенности предгестационной подготовки женщин с синдромом привычной потери беременности ранних сроков / П.А. Кирющенков [и др.] // Акушерство и гинекология. – 2009. – № 5. – С. 15-19.

2. Кухарчик, Ю.В. Новые подходы к ранней диагностике невынашивания беременности / Ю.В. Кухарчик, Л.В. Гутикова // Актуальные проблемы медицины: материалы ежегодной итоговой научно-практической конференции, Гродно 15-16.12.2011 г. / УО «Гродн. гос. мед. ун-т»; редкол.: М.Н. Курбат (отв. ред.) [и др.]. – Гродно: ГрГМУ, 2011. – С. 9-12.

3. Сидельникова, В.М. Эндокринология беременности в норме и при патологии / В.М. Сидельникова. – Москва: МЕДпресс-информ, 2007. – 352 с.

4. Papanikolaou, E.G. Early pregnancy loss is significantly higher after day 3 single embryo transfer than after day 5 single blastocyst transfer in GnRH antagonist stimulated IVF cycles / E.G. Papanikolaou, M. Camus, H.M. Fatemi // Original Research Article Reproductive BioMedicine Online. – 2006. – Vol. 12. – P. 60-65.

5. Platelet serotonin and monoamine oxidase in Alzheimer's disease with psychotic features / N. Mimica [et al] // Coll. Antropol. – 2008. – Vol. 32, № 1. – P. 119-122.

### **РЕШЕНИЕ ПРОБЛЕМЫ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ С ПАТОЛОГИЕЙ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА**

*Лазаренко К.П.*

Харьковский национальный медицинский университет,  
кафедра гигиены и экологии № 2, Харьков, Украина

За последние годы в связи с ухудшением социальных условий, экологической обстановки, негативным влиянием на организм различного рода интоксикаций и гиподинамией, увеличился рост патологических состояний у детей разного возраста. Возникновение и развитие патологических процессов в организме является следствием сложных взаимодействий биологических,

социальных факторов и факторов окружающей среды, которые нередко определяют возникновение и течение заболевания.

Оценка адаптационных возможностей детского организма представляет собой одну из сложных и важных проблем современной медицины и гигиены детей и подростков.

Для современного состояния проблемы здоровья детей и подростков характерен целый ряд негативных тенденций, которые представлены динамикой популяционных показателей здоровья. Переход от здоровья к болезни проходит через постепенное снижение адаптационных возможностей организма с возникновением различных пограничных состояний, именно которые приводят к преморбидным формам нарушения здоровья.

Нарушения осанки и деформации позвоночника являются в настоящее время актуальной проблемой в педиатрии. Из литературных данных известно, что 96% из всех отклонений от нормальной осанки у детей школьного возраста связано с дисфункцией и патологическими процессами, происходящими в скелетной мускулатуре, и 4% приходится на долю врожденных сколиоза и кифоза [2].

Функциональные нарушения осанки не рассматриваются как заболевание, однако, воздействуя на организм растущего ребенка, дефектная осанка создает условия для неблагоприятного функционирования внутренних органов, что в свою очередь приводит к возникновению различных заболеваний. Поэтому устранение функциональных нарушений осанки у детей является профилактикой целого ряда ортопедических и органических заболеваний у детей и взрослых.

На формирование личности подростка отрицательное влияние оказывают многочисленные психопатогенные факторы: ограничения двигательной активности, постоянные переживания по поводу дефектов своей фигуры, частое пребывание в больнице и санатории, страх перед угрозой операции, болезненные реакции со стороны сверстников и родителей, воспитание по типу гиперопеки. В результате у подростков развивается замкнутость, снижение самооценки, эмоциональный и социальный инфантилизм, эгоцентризм. Возникает вероятность психических дезадаптационных расстройств и нервных срывов. Такие подростки нуждаются особенно внимательного отношения со стороны родителей, иногда им даже нужна помощь психолога или психотерапевта.

Следует отметить взаимосвязь ухудшение физического состояния с психосоциальным здоровьем детей, поскольку наблюдается социальная дезадаптация, заниженная самооценка, низкая успеваемость в школе, симптомы психических расстройств. при этом причины дети с хроническими соматическими нарушениями часто страдают психогенных заболеваниями и личностной дезадаптацией и, как следствие, имеют надлежащий негативный психозоциональный фон.

Нередко эта психопатологическая ситуация сопровождается искаженным восприятием о причинах, течении и последствий заболевания, а это может затруднять процесс выздоровления и личностной реадaptации пациента.

Актуальность проблемы раннего выделения контингентов риска по

сколиозу обусловлена не только выявлением детей с деформирующим заболеванием опорно-двигательного аппарата: как правило, развитие сколиоза сопровождается еще и нарушениями функций других органов и систем, приводящих к ранней инвалидизации и значительному сокращению жизни больных. Поэтому раннее выявление детей из группы риска по сколиозу создает возможность сохранения и укрепления их общего состояния здоровья, повышения уровня их социальной адаптации [1].

Для получения полноценного курса терапии рекомендовано отправить ребенка в специализированный санаторий или школу-интернат для детей с патологией позвоночника. Для школьников в таких учреждениях организовано обучение по программе общеобразовательной школы.

Особую актуальность в этой связи приобретает проблема организации и получения специального обучения учащихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата [1].

Специальное обучение детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата – глубоко индивидуальный и специфический процесс, объем, качество и конечные результаты которого определяются характером отклонения (или отклонений) в развитии, сохранением анализаторов, функций и систем организма; времени возникновения и тяжестью нарушения; социокультурными и этнокультурными условиями жизнедеятельности ребенка и его семьи; желанием и возможностями семьи участвовать в процессе специального обучения; возможностями и готовностью окружающего социума, системы образования к выполнению всех требований и созданию всех условий для специального обучения; знанием психофизических особенностей детей педагогами.

Важным фактором для полноценной жизнедеятельности ребенка в лечебно-оздоровительном учреждении является улучшение его адаптационных способностей. Как показывает практика, первый этап социализации подростков в воспитательном учреждении является самым тяжелым.

Создание воспитательного пространства в школе-интернате обусловлено особенностями учебно-воспитательного процесса, во время которого больные сколиозом школьники совмещают процессы лечения и обучения, что влечет за собой увеличение физических нагрузок по сравнению с обучением в обычных школах.

Таким образом, в создании воспитательного пространства школы-интерната, присутствуют следующие негативные аспекты, как: отрыв ребенка от семьи в течение всей рабочей недели; обеднение социальных контактов школьников; потеря возможности посещения кружков, секций, клубов в системе дополнительного образования; невозможность уединения для занятия любимым делом; неприспособленность существующих в наличии для проведения досуговой деятельности школьников, соответствующей их интересам и склонностям.

Анализ педагогической, медицинской и психологической литературы свидетельствует о том, что, несмотря на значительное число исследований, проблема особенностей организации учебно-воспитательного процесса в интернате такого типа изучена недостаточно. В дальнейшей разработке особенно нуждаются вопросы адаптации к специфике обучения и воспитания в условиях

общеобразовательной школы-интерната для детей, больных сколиозом [3].

В связи с этим, на кафедре гигиены и экологии № 2 Харьковского национального медицинского университета запланировано проведение психогигиенической оценки адаптации детей с патологией опорно-двигательного аппарата к условиям обучения в специализированном учебном заведении.

**Целью исследования** является научное обоснование системы мер гигиенической диагностики условий обучения детей с патологией опорно-двигательного аппарата в специализированной школе-интернате с учетом современных технологий; предоставление научного обоснования гигиенических мероприятий их оптимизации, разработка и внедрение профилактических мер по предупреждению нарушений адаптации детей с патологией опорно-двигательного аппарата.

В рамках исследования запланировано наблюдения, учеников начальных классов и старшеклассников находящихся в специализированной школе-интернате для детей с патологией опорно-двигательного аппарата.

Будут использованы клинико-информационные (оценка состояния здоровья, острая и хроническая заболеваемость и физическое развитие); гигиенические (оценка факторов окружающей среды) и медико-статистические (статистический анализ данных) методы исследования.

Для исследования адаптации школьников будет использовано анкетирования с помощью следующих анкет: опросник Р. Кеттела; тест субъективной самооценки тревожности, работоспособности, самочувствия, активности и настроения («ТРАНС»); опросник «Образ жизни»; корректурная проба с заданным временем исполнения; для оценки состояния адаптации первоклассников к обучению будет использовано опросник для детей и их родителей.

По результатам исследований будет проанализирована возможность использования данных показателей для ранней диагностики, прогноза, оценки степени адаптации, а также целесообразность разработки гигиенических рекомендации, направленных на улучшение адаптации и укрепления общего и психического здоровья учащихся начальных классов и старшеклассников специализированной школы-интерната для детей с патологией опорно-двигательного аппарата.

#### **Список литературы:**

1. Баранова, Н.А. Социально-педагогическая реабилитация детей в условиях воспитательной системы лечебно-профилактического учреждения: дисс. ... канд. пед. наук / Н.А. Баранова. – М.: ИТО и П РАО, 2000. – 151 с.
2. Березина, Н.О. Диагностика и коррекция нарушений костно-мышечной системы у дошкольников / Н.О. Березина // Диагностика, профилактика и коррекция нарушений опорно-двигательного аппарата у детей и подростков: матер. Всеросс. конф. – М.: НО НЦЗД РАМН, 2002. – С. 37-39.
3. Дуда, И.В. Формирование ценностных ориентаций больных сколиозом школьников в учебно-воспитательном процессе школы-интерната: дис. канд. пед. наук / И.В. Дуда. – Красноярск, 2007. – 244 с.