

характеризовались достоверным увеличением на 0,03 ($p < 0,05$). Показатели корригированной остроты зрения также характеризовались достоверным увеличением на 0,1 в 1-й и 3-й группе, на 0,07 во 2-й группе ($p < 0,05$). Коррекция миопической рефракции достоверно уменьшилась на 0,3 Д во 2-й и 3-й группе, на 0,2 Д — в 1-й группе ($p < 0,05$).

Показатели рефракционной амблиопии распределились следующим образом: в первой группе имела амблиопия слабой степени, которая достоверно уменьшилась ко дню выписки на 2,7 % ($p < 0,05$). Во 2-й группе наблюдалась амблиопия слабой и средней степени, которая также характеризовалась достоверным уменьшением на 5,1 и 0,6 % соответственно ($p < 0,05$). В 3-й группе — амблиопия слабой и средней степени, характеризующаяся достоверным уменьшением на 4,2 и 0,8 % соответственно ($p < 0,05$), амблиопии высокой степени остались неизменной по частоте встречаемости и составила 6,7 %.

Объем относительной аккомодации во всех группах детей при поступлении был ниже возрастной нормы и характеризовался уменьшением средних значений, при увеличении степени миопической рефракции: в 1-й группе — $6,1 \pm 2,2$ Д, во 2-й группе — $5,9 \pm 1,9$ Д, в 3-й группе — $4,9 \pm 1,7$ Д.

Комплексная терапия миопии является перспективным направлением детской офтальмологии. Только углубленное обследование и комплексное лечение, направленное на этиопатогенетические факторы развития близорукости, с обязательным учетом имеющихся общесоматических заболеваний позволяет добиться положительных результатов. Простота, доступность, эффективность открывают возможность широкого применения данного способа для комплексного лечения детей с миопической рефракцией.

ЛИТЕРАТУРА

1. Медведева, М. В. Эффективность комплексного лечения в стабилизации прогрессирования миопии / М. В. Медведева, Д. М. Ярмамедов // Трудный пациент. — 2017. — № 8–9. — С. 52–54.

УДК 616.711-007.55-053.2

СКОЛИОЗ У ДЕТЕЙ

Груздева М. А.

Научный руководитель: к.м.н., доцент А. И. Зарянкина

Учреждения образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

В настоящее время такие термины, как «нарушение осанки», «сколиоз», «сколиотическая болезнь», все чаще интересуют не только врачей-ортопедов, педиатров и специалистов в области физической реабилитации, но и вызывают серьезную озабоченность у воспитателей дошкольных учреждений, учителей школ, а также родителей детей, к которым это относится. Правильная осанка, которая начинает формироваться в раннем возрасте, и ее главная составляющая — здоровый позвоночник — отражают степень общего развития детей и подростков, их функциональный статус и являются основой здоровья школьников. Увеличение в последнее время числа детей и подростков, которые имеют нарушения и заболевания костно-мышечной системы и соединительной ткани, в частности, нарушения осанки и сколиоз — одна из актуальных проблем практической медицины. По данным разных авторов нарушения осанки встречаются в 20–30 % случаев, а по некоторым возрастным группам (12–13 лет) и до 50 %. Сколиоз встречается у 2–9 % детей и подростков в возрасте до 16 лет, при этом распространенность этого тяжелого заболевания у детей школьного возраста достигает 15–30 и более процентов. Подобный уровень распространенности нарушений осанки и сколиоза характерен не только для Беларуси, но и для соседних государств — России, Украины и Польши. Снижение функциональных возможно-

стей организма, повышенная утомляемость, косметические дефекты фигуры, психологические и социальные проблемы, а также потенциальный неблагоприятный эффект от углубления нарушений осанки и прогрессирования сколиоза требует необходимости постоянно контроля и коррекции деформаций до момента созревания скелета.

Цель

Изучить частоту встречаемости, виды сколиоза по форме, локализации и степени искривления позвоночника, физическое развитие детей со сколиозом.

Материал и методы исследования

Были проанализированы 50 медицинских карт стационарных пациентов, находившихся на реабилитации в травмоортопедическом отделении Гомельской областной детской больницы медицинской реабилитации с диагнозом диспластический сколиоз. При анализе медицинской документации учитывались пол, возраст детей, их физическое развитие и место жительства, форма, локализация и степень искривления позвоночника.

Результаты исследования и их обсуждение

Анализируемую группу составили 30 (60 %) девочек и 20 (40 %) мальчиков в возрасте от 7 до 16 лет. Из них, 13 (26 %) детей в возрасте 7–10 лет: 10 (77 %) девочек и 3 (23 %) мальчика и 37 (74 %) детей в возрасте 11–16 лет: 20 (54 %) девочек и 17 (46 %) мальчиков. В городе проживает 41 (82 %) ребенок, в сельской местности 9 (18 %) детей.

Оценка физического развития у данной группы детей: высокое и выше среднего дисгармоничное физическое развитие имели 19 (38 %) детей, высокое и выше среднего гармоничное — 15 (30 %) детей, среднее гармоничное развитие было у 10 (20 %) детей, низкое дисгармоничное — у 4 (8 %) и низкое гармоничное — у 2 (4 %) детей.

По форме искривления С-образный левосторонний сколиоз наблюдался у 26 (52 %) детей, S-образный сколиоз — у 15 (30 %) и С-образный правосторонний сколиоз — у 9 (18 %) детей.

По локализации искривления у 46 (92 %) детей отмечался грудопоясничный сколиоз, у 3 (6 %) детей — грудной и у 1 (2 %) ребенка — поясничный сколиоз.

По степени искривления позвоночника у 33 (66 %) детей встречался сколиоз 1 степени (угол искривления позвоночника — 5–10), у 16 (32 %) — 2 степени (угол искривления позвоночника — 11–25) и у 1 (2 %) ребенка — сколиоз 3 степени (угол искривления позвоночника — 26–50).

Выводы

Сколиоз одинаково часто встречается у мальчиков и девочек старшей возрастной группы, имеющих высокое и выше среднего гармоничное и дисгармоничное физическое развитие, с преимущественной локализацией в грудопоясничном отделе. Больше половины детей имеют С-образный левосторонний сколиоз 1 степени.

ЛИТЕРАТУРА

1. Амосов, В. Н. Искривление позвоночника. Сколиоз у детей и взрослых / В. Н. Амосов. — М.: Вектор, 2010. — 128 с.
2. Лечебная физическая культура: учеб. для студ. высш. учеб. заведений / С. Н. Попов [и др.]; под ред. С. Н. Попова. — М.: Академия, 2004. — 416 с.

УДК 618.39-085.2

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ ПОЗДНИХ СРОКОВ

Губаревич А. А., Бейнер А. Э., Мошко Д. В.

Научный руководитель: д.м.н., профессор Н.И. Киселёва

Учреждение образования

«Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет»

Республика Беларусь, г. Витебск

Введение

По данным ВОЗ, ежегодно в мире производится 46 млн искусственных абортов, что составляет около 22 % от числа всех беременностей, из которых 15–18 % приходится на