

Результаты исследования и их обсуждение

По результатам проведенных контрольных тестов нами проведен сравнительный анализ функционального состояния дошкольников с нарушениями речи и здоровых детей (без данной патологии).

Результаты тестирования уровня развития функционального состояния приведены в таблице 1.

Таблица 1 — Сравнение уровня развития функционального состояния дошкольников с тяжелыми нарушениями речи и их здоровых сверстников

Название теста	Здоровые дети	Дети с ТНР	t _{факт.}	t _{крит.}	P
Проба Штанге	6,65 ± 0,09	4,13 ± 0,10	19,1	2,02	< 0,001
Проба Генчи	6,53 ± 0,11	3,93 ± 0,09	18,2	2,02	< 0,001
«Ныряльщики»	6,54 ± 0,10	4,02 ± 0,09	19,0	2,02	< 0,001
«Свеча»	41,0 ± 1,51	23,5 ± 1,15	9,2	2,02	< 0,01
«Праздничный торт»	12,0 ± 0,29	6,21 ± 0,32	13,5	2,02	< 0,01
«Мяч в ворота»	27,8 ± 0,56	41,9 ± 0,62	16,9	2,02	< 0,001
«Улей»	6,25 ± 0,10	3,80 ± 0,10	17,8	2,02	< 0,001
«Назови по порядку»	6,75 ± 0,23	4,11 ± 0,17	9,7	2,02	< 0,01

Как видно из сравнительной таблицы 1, дети дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи имеют выраженное отставание в уровне развития показателей функционального состояния, по сравнению со здоровыми сверстниками. Речевая патология у детей проявляется в снижении силы и выносливости дыхательной мускулатуры, нарушении произвольной регуляции дыхания, общей слабости дыхательной системы.

Вывод

Проведенные нами исследования однозначно свидетельствуют о необходимости включения в занятия по адаптивной физической культуре комплексов упражнений, направленных на коррекцию функционального состояния у детей с нарушениями речи. Это еще раз свидетельствует о необходимости включения в занятия по адаптивной физической культуре комплексов упражнений, направленных на целенаправленное развитие функционального состояния детей с нарушениями речи.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Белякова, Л. И.* Методика развития речевого дыхания у дошкольников с нарушениями речи / Л. И. Белякова, Н. Н. Гончарова, Т. Г. Шишкова. — М.: Книголюб, 2004. — 56 с.
2. *Дмитриев, А. А.* Физическая культура в специальном образовании: учеб. пособие / А. А. Дмитриев. — М.: Академия, 2002. — 176 с.
3. *Гуртовая, М. Н.* Функциональное состояние сердечно-сосудистой системы детей периода второго детства, страдающих аллергическим ринитом / М. Н. Гуртовая // Молодой ученый. — 2013. — № 4. — С. 643–646.

УДК [611.127:591.8]-092.9

КОЛИЧЕСТВЕННОЕ СООТНОШЕНИЕ КОМПОНЕНТОВ МИОКАРДА ПРАВОГО И ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКОВ СЕРДЦА БЕЛЫХ МЫШЕЙ ПЕРВОЙ НЕДЕЛИ ЖИЗНИ

Грищенко А. Г.

Научный руководитель: ассистент Ю. В. Бондарева

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Принято считать, что сердце относится к наиболее всесторонне изученным органам. Как ни какая другая ткань миокард привлекает внимание гистологов и биологов различного профиля. Тем не менее остается много неизученных вопросов, одним из которых является соот-

ношение структурных компонентов миокарда на различных стадиях онтогенеза. Изучение данного вопроса поможет расширить имеющиеся знания и, возможно, поспособствует более полному пониманию механизмов патологических процессов, протекающих в сердечной мышце.

Цель

Провести количественный анализ компонентов миокарда левого и правого желудочков белых мышей.

Материал и методы исследования

Исследование выполнено на белых мышах первой недели жизни в соответствии с Международными рекомендациями по проведению медико-биологических исследований с использованием лабораторных животных от 1989 г. Для исследований был взят миокард 19 животных, из которого изготовили гистологические препараты и окрасили гематоксилин-эозином. Анализ данных проводили с помощью программ: «ImageJ 1.50 е», «Microsoft Office Excel 2007».

Результаты исследования и их обсуждение

Таблица 1 — Показатели, полученные с помощью «ImageJ 1.50е»

	Абсолютная площадь основных компонентов ЛЖ (pix)			Абсолютная площадь основных компонентов ПЖ (pix)		
	ядро кардиомиоцитов	цитоплазма кардиомиоцитов	МКВ	ядро кардиомиоцитов	цитоплазма кардиомиоцитов	МКВ
1	164163	561221	61048	118596	603725	64111
2	179405	544233	62794	191974	538546	55912
3	144497	512718	129217	154666	553999	77767
4	182635	532268	71529	136115	588107	62210
5	146863	586826	52743	171722	561840	52870
6	137445	578034	70953	128007	560347	98078
7	137649	571557	77226	112920	617960	55552
8	178934	531211	76287	122857	583436	80139
9	106608	606431	73393	152743	493985	139704
10	108251	600889	77292	114860	567636	103936
11	144293	521417	120722	151186	504439	130807
12	129654	541186	115592	135158	549544	101730
13	116288	523243	146901	104369	585270	96793
14	121928	527036	137468	122402	574352	89678
15	95902	568487	122043	119346	541951	125135
16	158133	538533	89766	165421	520857	100154
17	157607	565773	63052	147661	576530	62241
18	164764	541758	79910	163260	562687	60485
19	183207	537191	66034	143736	559153	83543

В левом желудочке процентное отношение площадей межклеточного вещества и кардиомиоцитов варьирует от 7 до 19 %, для правого желудочка — от 7 до 18 %. Площадь ядер в левом желудочке колеблется от 12 до 23 % (средняя площадь ядра составила 890,6 pix), для правого желудочка — от 13 до 24 % (средняя площадь ядра составила 950,81 pix). Площадь цитоплазмы кардиомиоцитов варьирует в диапазоне от 65 до 77 % для левого желудочка, для правого желудочка от 63 до 79 %.

Выводы

Исходя из полученных результатов, можно сделать вывод, что у мышей первой недели жизни процентное соотношение исследуемых компонентов миокарда примерно одинаково как для левого, так и для правого желудочков, с несколько увеличенным диапазоном значений относительно площади цитоплазмы и кардиомиоцитов в правом желудочке. Также отмечено незначительное преобладание количества клеток и средней площади ядер кардиомиоцитов правого желудочка.

ЛИТЕРАТУРА

1. Абуладзе, З. С. Возрастные изменения стереологических показателей миокарда белых крыс / З. С. Абуладзе. — Новосибирск, 1990. — С. 19.
2. Морфометрический и стереологический анализ миокарда: Тканевая и ультраструктурная организация / Л. М. Непомнящих [и др.]. — Новосибирск, 1984. — С. 160.
3. Мальцева, Н. Г. Изменения структуры миокарда под воздействием инкорпорированного и гипокинезии / Н. Г. Мальцева, Т. Г. Кузнецова // Медицинский журнал. — 2008. — № 2. — С.50–52.

УДК 616.988-006.52:615.371

СОЦИАЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ИНФОРМИРОВАННОСТИ ЖЕНСКОГО НАСЕЛЕНИЯ О ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ ПАПИЛЛОМАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

Громько А. В., Касперович А. С., Юрова Е. В.

Научный руководитель: к.м.н., доцент *Т. Н. Захаренкова*

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

В последние годы среди вирусных инфекций, передаваемых преимущественно половым путем, особого внимания заслуживает возрастающая заболеваемость папилломавирусной инфекцией. Высокая контагиозность этой инфекции, подтвержденная роль некоторых разновидностей вируса папилломы человека (ВПЧ) в развитии злокачественных процессов, привлекает внимание врачей различных специальностей: акушеров-гинекологов, урологов, дерматовенерологов, онкологов, иммунологов, вирусологов [1].

На сегодняшний день доказано онкогенное влияние ВПЧ 16 и ВПЧ 18 типов, которые способны вызывать рак шейки матки, влагалища, наружных половых органов, анальный рак, аногенитальные кондиломы [2].

Наиболее значимым достижением в плане борьбы с ВПЧ и, как следствие, с вызываемым им раком шейки матки стало изобретение профилактической вакцины. В 2006 г. впервые в мире была зарегистрирована вакцина «Гардасил» («Мерк Шарп Доум», Нидерланды), которая защищает от ВПЧ-6, ВПЧ-11, ВПЧ-16, ВПЧ-18 в состав которой входят: белки ВПЧ типов 6, 11, 16 и 18, аморфный алюминия гидроксифосфата сульфат (адьювант), дрожжевой белок, L-гистидин, полисорбат 80, борат натрия. В 2007 г. была зарегистрирована вакцина «Церварикс» («Глаксо Смит Клайн», Бельгия) против ВПЧ-16, ВПЧ-18 в ее составе: протеин папилломавируса человека тип 16 L1 и 18 L1, 3-О-дезацил-4' монофосфорил липид А, алюминия гидроксид, натрия хлорид, натрия дигидрофосфат [3].

Поскольку в мире появились эффективные методы первичной профилактики рака вышеперечисленных локализаций, актуальной является оценка приемственности данного метода самими женщинами и восприятия рисков, связанного с папилломавирусной инфекцией [4].

Цель

Изучить информированность женского населения о папилломавирусной инфекции и ее влиянии на здоровье, а также отношение к первичной профилактике (вакцинации).

Материал и методы исследования

Нами было проведено анкетирование 100 женщин, жительниц г. Гомеля во время посещения ими врача акушера-гинеколога женской консультации. В группу исследования вошли женщины в возрасте от 16 до 50 лет (средний возраст $27,9 \pm 10,0$ лет), имеющие разный социальный статус. В зависимости от возраста женщины были разделены на две группы: в 1-ю группу вошли 67 женщин в возрасте 16–34 лет (группа потенциального риска инфицирования ВПЧ); 2-ю группу составили 33 женщины в возрасте 35–50 лет (группа потенциального риска развития рака шейки матки). Опрос проводился по 10 вопросам, включающим знания о том, что такое ВПЧ, способен ли он вызывать рак шейки матки, проводилось ли обследование на наличие ВПЧ, знания о вакцинации против ВПЧ, характерных побочных явлениях, а также желании привиться против данного вируса.