

ISSN 2072-0297

МОЛОДОЙ УЧЁНЫЙ

МЕЖДУНАРОДНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ



18 2018
ЧАСТЬ II

16+

СОДЕРЖАНИЕ

ФИЗИКА

- Емельянов А. А., Гусев В. М., Пестеров Д. И., Даниленко Д. С., Бесклеткин В. В., Иванин А. Ю.**
 Моделирование САР скорости асинхронного двигателя с переменными $i_s - \psi_r$ в Matlab-Script в системе относительных единиц 101
- Святокум С. В., Поезжалов В. М.**
 Импедансметр–приставка к осциллографу 119

БИОЛОГИЯ

- Балтабаев М. Т., Ембергенов М. Е.**
 Особенности распределения корневой системы *Salsola richteri* Kar в культуре 123

МЕДИЦИНА

- Лепехина Л. И., Лепёхина О. А.**
 Методики клинической гистохимии в клинике терапевтической стоматологии с использованием вероятностно-статистических оценок полученных данных 126
- Маджидова Ё. Н., Заидова А. Х.**
 Оценка эффективности лечения Диспортом спастических мышечных расстройств при детском церебральном параличе..... 128
- Маловицкий И. Н., Рошаль С. М.**
 Эластичность тканей поперечного свода стопы у студенток Уральского государственного медицинского университета 129
 Tissue elasticity transverse arch of the foot of the female students of USMU is conducted..... 130
- Ольшевский В. А.**
 Базисные условия поставки медицинских услуг 132
- Ортикбоев Ф. Д., Агзамова М. Н., Усмонбекова Г. У.**
 Эффективность комплексного лечения больных острым перитонитом..... 135

Яшуткина С. С.

- Основные аспекты практической деятельности плано-экономического отдела, рассматриваемые на базе Самарской городской консультативно-диагностической поликлиники № 14 137

ЭКОЛОГИЯ

Ушкова О.

- Структура и полномочия органов исполнительной власти в области охраны водных объектов, выявление дублирования государственных функций 141

СЕЛЬСКОЕ ХОЗЯЙСТВО

Ву Хьюнг Занг

- Исследование антирадикальной способности водного экстракта водоросли вида *Ulva lactuca* города Владивосток 145

ПЕДАГОГИКА

Абобакирова О. Н.

- Формирование у старших дошкольников эстетических чувств средствами кукольного театра..... 148

Ахметзянова А. Р.

- Профилактика и преодоление конфликтов в детско-родительских отношениях в дошкольный период..... 150

Волчек В. В.

- Субъективное благополучие обучающихся с ограниченными возможностями здоровья... 152

Гавриченкова Е. А.

- Коммуникативные возможности интернет-среды в управлении здоровым образом жизни молодежи 154

Гавриченкова Е. А.

- Роль средств массовой информации в формировании здорового образа жизни..... 157

Ди Р. Г.

- Социализация студента при тьюторском сопровождении 161

Иванова В. В. Конспект занятия в старшей группе «Знакомство детей со свойствами воды» 162	Орехова Е. Ю., Станкевич О. В., Кущенко С. В., Боева О. В., Разинкина Л. В., Прокудина Е. П., Канаева В. И., Шевченко С. В. Системно-деятельностный подход как методологическая основа ФГОС 186
Korsakova O. A. Perspective and task complexity in language teacher noticing research..... 164	Очилова Н. Р. Внедрение в практику преподавания элементов проблемного и программированного обучения 188
Косарева Д. А. Роль сюжетно-ролевой игры в формировании межличностных отношений детей среднего дошкольного возраста 172	Сатрутдинова А. Р. Развитие эмоций и чувств как условие успешного нравственного воспитания младших школьников..... 190
Кузьмич А. Д. Роль игры в развитии диалогической речи детей дошкольного возраста 173	Сторожилова А. А., Бакушева Е. М. Системно-деятельностный подход на уроках обществоведческих дисциплин в условиях дистанционного обучения детей-инвалидов: опыт реализации..... 192
Ланевская В. М. Результаты апробации модели организации педагогической практики будущих воспитателей дошкольного образования относительно динамики профессионально-личностного роста как критерия экспертизы качества 175	Темирбекова А. Подготовка к проектной деятельности будущих специалистов 194
Мамаева С. Н., Солдатов Е. В. Стимулирование профессиональной мотивации воспитателей дошкольной образовательной организации..... 177	Темирбекова А. Моделирование содержания компетенции как научно-педагогическая проблема 196
Матвеева Л. Н., Бакиева Д. А. Проект как средство экологического образования младших школьников..... 180	Хайдарова Д. З. Использование визуальных средств для развития языковых навыков 197
Никитина Е. В. Применение сервиса LearningApps.org при обучении бакалавров педагогического образования..... 182	

вело к решению ряда задач оценки слизистой, которые укладываются в существующие представления о компьютерной классификации объектов медико-биологического исследования.

Литература:

1. Лепехина Л.И. Роль некоторых биополимеров в реализации барьерной функции десны / Л.И. Лепехина, О.А. Лепёхина // Международный журнал экспериментального образования — 2016 — № 10 — С. 231.
2. Лепехина Л.И. Тканеспецифические особенности диссоциации «тканевого барьера» многослойного плоского эпителия десны у пациентов с пародонтитом / Л.И. Лепехина, О.А. Лепёхина, Э.Г. Быков // Морфология. — 2009. — Т. 136, № 4. — С. 88.

Использование вероятностно-статистических приемов в медицинской практике является перспективным направлением, когда появляется возможность достоверной интерпретации полученных результатов.

Оценка эффективности лечения Диспортом спастических мышечных расстройств при детском церебральном параличе

Маджидова Ёкутхон Набиевна, доктор медицинских наук, профессор;
Зайдова Асалои Хусановна, магистр
Ташкентский педиатрический медицинский институт (Узбекистан)

Детский церебральный паралич (ДЦП) является наиболее частой причиной тяжелой физической инвалидизации в детстве. По данным некоторых авторов, одной из задач комплексной реабилитации является восстановление мышечного тонуса у детей со спастическими формами ДЦП [2, 3, 6]. Назначение антиспастических препаратов системного действия в комплексной реабилитации детей с ДЦП является эффективным методом, однако во многих случаях отмечается развитие нежелательных осложнений [2].

В настоящее время в случаях с высокой некурабельной спастичностью практикуется назначение локальных инъекции ботулинического нейротоксина типа А (БТА). По данным многих исследований данный препарат обладает минимумом побочных эффектов [1, 4].

В последнее десятилетие проведены многочисленные исследования по использованию БТА, доказана его клиническая эффективность, опубликованы соглашения нескольких европейских и международных консенсусов, в которых отражены принципы данного лечения у детей с ДЦП [2–5].

Существуют и другие преимущества ботулинотерапии: минимальная инвазивность процедуры; возможность выполнения процедуры в амбулаторных условиях; быстрота проявления эффекта, что служит дополнительной мотивацией к лечению; отсутствие противопоказаний к применению у детей с симптоматической эпилепсией; сочетание с другими методами реабилитации; многократное применение; обратимость эффекта, что важно, особенно в раннем возрасте, поскольку у детей возможна трансформация двигательного стереотипа, требующая изменения тактики лечения [2, 4, 6, 7]. Для точного определения дозы препарата БТА оценка каждого пациента с ДЦП должна рассматриваться с учетом целей лечения, уровня спастичности, возраста, размеров мышц и степени функциональных нарушений.

Цель исследования: оценка назначения препарата Диспорт у детей с спастическими мышечными расстройствами при ДЦП в комплексной реабилитации.

Материалы и методы исследования: в основу исследования положены данные обследования 84 детей с ДЦП спастической формы. Возрастная градация детей варьировала от 8 до 15 лет, средний возраст $11,5 \pm 0,5$ лет. Среди всех детей мальчики составили 57,4%, а девочки 42,9%.

Всем детям проведена оценка данных анамнеза, неврологического, ортопедического и соматического статусов. Эффективность лечения определялась по результатам клиничко-неврологического осмотра и специализированным шкалам: спастичности (шкала Ашворта), анализа походки с помощью системы классификации больших моторных функций (Gross Motor Function Classification System — GMFCS), физического и психоэмоционального состояния пациента по 100 процентной шкале.

В ходе исследования дети были подразделены на 2 группы: основную группу составили 40 детей с ДЦП в комплекс реабилитации которым был включен препарат Диспорт, который назначался внутримышечно, в концентрации — в 1мл физиологического раствора — 200 Ед препарата. Средняя доза составляла 10–15 Ед на 1 кг массы тела. Курс реабилитации длился 27 дней.

Группу сравнения составили 44 ребенка с ДЦП, которые были рандомизированы по полу и возрасту, получивших комплекс реабилитации, но без инъекции препарата.

Статистический анализ полученных данных проводился с использованием программ «Microsoft Office Excel 7.0».

Результаты и их обсуждение: в ходе динамического наблюдения у детей в основной группе применение Диспорта в комплексной реабилитации способствовало положительной динамике показателей спастичности мышц,

объема движений в суставах нижних конечностей по сравнению с детьми, группы сравнения.

По шкале Ашворта в обеих группах исходно были высокие показатели спастичности мышц, в динамике отмечалась положительная регрессия, однако в основной группе отмечалась более выраженные изменения, так при выписке показатели спастичности мышц снизились на 1,0 балла и составили $2,4 \pm 0,15$ против исходных — $3,4 \pm 0,1$ ($P < 0,05$). В группе сравнения снижение балльной оценке по шкале Ашворта было не значительное, так после лечения эти показатели отличались от исходных на 0,5 баллов по сравнению с показателями при поступлении ($2,1 \pm 0,5$ при поступлении и $1,6 \pm 0,25$ — при выписке).

После лечения у детей с ДЦП основной группы показатели моторной функции по шкале GMFCS имели достоверно значимые отличия от исходных показателей ($3,60 \pm 0,25$ и $2,87 \pm 0,32$; $P < 0,05$). В группе сравнения, также отмечалось улучшение значений показателей после лечения, однако их различия достоверно не отличались ($2,45 \pm 0,60$ и $1,90 \pm 0,54$).

В основной группе после инъекции через 24 недели у 17 детей с ДЦП (39,5%) отмечалось приобретение новых двигательных навыков, в группе сравнения новые

двигательные навыки были отмечены только — только у 8 детей с ДЦП (18,2%).

Отмечалась положительная динамика физического и психоэмоционального состояния пациента по 100 процентной шкале в обеих исследовательских группах, однако в основной группе эти показатели были более выражены, хотя и не достоверно ($68,1 \pm 13,2$ и $85,1 \pm 7,4$ в основной группе и $68,3 \pm 11,2$ и $78,0 \pm 9,7$ в группе сравнения).

Таким образом, данные сравнительного анализа показали более выраженную положительную клиническую динамику при назначении Диспорта в комплексной реабилитации детей с ДЦП спастическими формами.

Выводы:

1. Назначение Диспорта в комплексную реабилитацию спастических форм детского церебрального паралича целесообразно и эффективно, что доказано установлением положительной клинической эффективности по сравнению с исходными данными и показателями при традиционной терапии.

2. Назначение Диспорта положительно влияет на улучшение не только стато-локомоторных, но психоэмоциональных функций, что в свою очередь ведет к улучшению качества жизни детей с ДЦП.

Литература:

1. Артеменко А. Р., Куренков А. Л. Ботулинический токсин: вчера, сегодня, завтра // Нервно-мышечные болезни 2013;2:6–18.
2. Булекбаева Ш. А. Разработка и оценка эффективности реабилитационных мероприятий при различных формах детского церебрального паралича: автореф. дис. ... док. мед. наук. — Алмаата, 2010. — 36 с.
3. Змановская В. А. Динамика показателей двигательного развития у детей со спастическими формами детского церебрального паралича в результате комплексно реабилитации, включая инъекции препарата Диспорт / Соавт. Левитина Е. В., Бондаренко О. В. // Медицинская наука и образование Урала. — 2010, № 4 (том 11). — С. 63–66.
4. Elliott C., Reid S., Hamer P., Alderson J., Elliott B. Lycra (®) arm splints improve movement fluency in children with cerebral palsy / Gait Posture, 2010 Dec, 3: 1033–9.
5. Hanna S. E., Rosenbaum P. L., Bartlett D. J. et al. Stability and decline in gross motor function among children and youth with cerebral palsy aged 2 to 21 years. Dev Med Child Neurol 2009;51(4):295–302.
6. Heinen F., Molenaers G., Fairhurst C. et al. European consensus table 2006 on botulinum toxin for children with cerebral palsy. Eur J Paediatr Neurol 2006;10(5–6):215–25.
7. Love S. C., Novak I., Kentish M. et al. Botulinum toxin assessment, intervention and after-care for lower limb spasticity in children with cerebral palsy: international consensus statement // Eur J Neur. — 2010; 17(Suppl 2): 9–37.

Эластичность тканей поперечного свода стопы у студентов Уральского государственного медицинского университета

Маловицкий Илья Николаевич, студент;

Рошаль Сергей Маркович, ассистент

Уральский государственный медицинский университет (г. Екатеринбург)

В статье рассмотрены результаты клинических и антропометрических исследований стоп, в т.ч. выявление синдрома гипермобильности суставов (СГМС), которые были проведены среди 110 девушек в возрасте от 18 до 24 лет. Была достоверно доказана сильная взаимосвязь между наличием дисплазии соединительной