

Отримані результати: в дослідженні прийняли участь 128 учнів 7 та 9 класів КЦМ ліцею, середній вік яких $14,5 \pm 0,14$ років. Анкетування виявило, що 67,1% респондентів проводять за ПК часу більше норми (2 години на добу), 34,3% мають порушення зору. Гімнастику для очей виконує 40,9%, у 43,1% виявлені зміни в поставі, біль в спині відчувають 62,1% підлітків. Аналіз статистичних даних виявив: сколіоз I ступеня в 2000 році був у 5%, в 2004 - 22%. Пік порушення постави також припадає на 2004 рік - 37%. Показник змін органів зору коливається щороку $\pm 3\%$ від середнього 14,3%. Порушення функцій ЦНС: в 2000 - 1%, 2013 рік - 12% від всіх учнів ліцею. В ході дослідження нами були виявлено ряд патологічних змін, що об'єктивно вказують на негативний вплив ПК на здоров'я підлітків, а саме: підвищення артеріального тиску, температури тіла, синусова тахікардія, свербіж та почервоніння очей, зміни психоемоційного стану. З урахуванням отриманих результатів ми розробили власні рекомендації при роботі за ПК. Висновки: на підставі всіх отриманих даних можна стверджувати, що при тривалому неконтрольованому використанні комп'ютер шкодить здоров'ю підлітків. Тому з метою профілактики негативних змін, треба дотримуватися положень розроблених нами рекомендацій при роботі з ПК.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА КОМПЬЮТЕРНО-ДОППЛЕРОГРАФИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ У БОЛЬНЫХ С ИШЕМИЧЕСКИМ И ГЕМОРРАГИЧЕСКИМ МОЗГОВЫМИ ИНСУЛЬТАМИ

Козенко М.В., Баранова Е.В., Бирюк В.В.
Научный руководитель: проф. Дарий В.И.
Запорожский государственный медицинский университет
Кафедра нервных болезней

Актуальность. Среди неврологических заболеваний, инсульт считается одной из главных социально-медицинских проблем. В 2014 году частота инсультов в странах Европы составляла 200 на 100 тыс. населения, в США - 246,8 на 100 тыс. населения. В нашей стране в 2014 году зарегистрировали около 112000 случаев, или 262,2 на 100 тыс. населения. Цель исследования. Выявление компьютерно-доплерографических особенностей у больных с ишемическим и геморрагическим мозговыми инсультами. Материалы и методы. Под нашим наблюдением находилось 49 больных с мозговыми инсультами. Среди них 32 (65,3%) мужчины и 17 (34,7%) женщин, средний возраст, которых составляет $62,5 \pm 1,5$ лет. Под нашим наблюдением всем больным проводилась компьютерная томография (КТ) головы и транскраниальное триплексное сканирование магистральных сосудов головы и шеи (ТТС) на первые и вторые сутки. Пациенты были разделены на 2 группы. Первая группа - больные с ишемическим мозговым инсультом (ИМИ) - 39 (79,5%), вторая - больные с геморрагическим мозговым инсультом (ГМИ) - 10 (20,5%). Полученные результаты. В результате анализа данных было определено, что средний размер очага поражения при компьютерной томографии в первой группе больных составлял $21,00 \pm 7,14$ см³, смещение прозрачной перегородки до 3мм наблюдалось у 5,1% пациентов. Во второй группе - размер очага составлял $9,94 \pm 3,37$ см³, смещение прозрачной перегородки - $3 \pm 0,95$ мм, - у 50% пациентов. Показатели кровотока в СМА на стороне очага в первой группе больных составляли: средняя максимальная скорость $97,87 \pm 8,14$ см/с, асимметрия кровотока отмечалась у 33,3% пациентов. Во второй группе - средняя максимальная скорость - $115,3 \pm 5,3$ см/с, асимметрия кровотока - у 30% больных. Состояние комплекса интима медиа (КИМ) при ИМИ $0,13 \pm 0,01$ мм, при ГМИ - $0,12 \pm 0,01$ мм. При ИМИ у 89,7% больных было обнаружено наличие гиперэхогенной бляшки, в то время, как при ГМИ - у 50% пациентов. Выводы. Особенностью изучения стало то, что были найдены параллели между КТ и ТТС. Несмотря на меньший объем очага при ГМИ, смещение ПП при данном типе инсульте отмечалось чаще, по сравнению с ИМИ. В тоже время, при большом объеме очага при ИМИ, отмечалось снижение максимальной скорости кровотока в СМА, по сравнению с ГМИ по данным ТТС.

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ОРГАНИЗАЦИИ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ В ДОШКОЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ГОРОДА СЕМЕЙ

Козыбекова А.О., Канагаткызы А.
Научный руководитель: к.м.н., доц. Токешева Ш.М.
Государственный медицинский университет г. Семей
Кафедра питания и гигиенических дисциплин

Физическое воспитание в дошкольных организациях (ДО) - это первоначальное и очень важное звено всего последующего процесса воспитания подрастающего поколения. С целью изучения постановки физического воспитания в ДО города Семей нами было проведено обследование детского сада №15. Мы использовали инструментальные методы исследования, хронометражный метод, а также метод санитарного описания. В ходе обследования было установлено, что основу двигательного режима составляют занятия физическими упражнениями и играми в различных формах. Согласно данным хронометража, продолжительность структурных частей занятия соответствует нормируемому, занятие методически построено правильно. Для занятий по физическому воспитанию в учреждении имеется спортивный зал, площадь которого несколько ниже нормируемой. В спортивном зале нами обнаружен недостаточный уровень искусственного освещения. На земельном участке имеется общая физкультурная площадка, достаточная по размерам. В режиме дня предусмотрено проведение общих, а