

Частота дыхания у девочек контрольной группы улучшилась на 2 %. В экспериментальной группе результаты частоты дыхания снизились на 3,5 %.

Результаты жизненной емкости легких в экспериментальной группе у девочек улучшились на 9 %. В контрольной группе – только на 5,9 %.

У девочек контрольной группы результаты пробы Штанге улучшились на 1,5 %; в экспериментальной же группе – на 6,5 %.

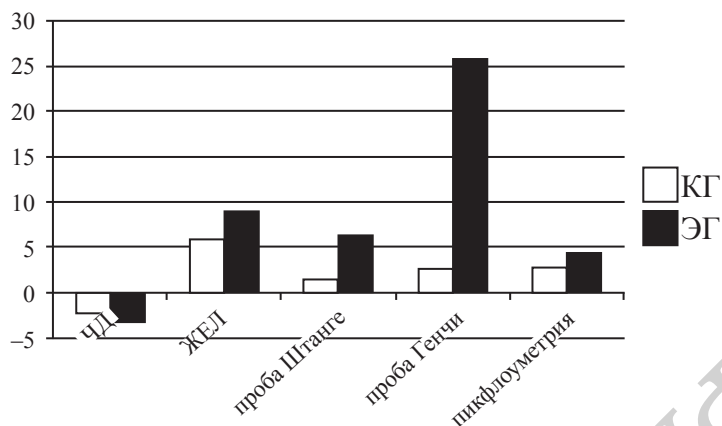


Рисунок 4 – Динамика показателей функционального состояния кардиореспираторной системы девочек контрольной и экспериментальной групп

После проведения пробы Генчи результаты у девочек контрольной группы улучшились на 2,7 %; в экспериментальной группе значительно лучше по сравнению с контрольной группой – 26 %.

Показатели пиковой скорости выдоха в контрольной группе у девочек увеличились на 2,9 %, в экспериментальной на 4,4 %.

Более значимый прирост показателей функционального состояния кардиореспираторной системы и физической подготовленности у лиц экспериментальной группы свидетельствует об эффективности предложенной нами программы восстановления для детей среднего школьного возраста с заболеваниями органов дыхания.

1. Среди болезней белорусских детей преобладают заболевания органов дыхания. – БДГ. – 11 нояб. 2006.
2. Лукашкова, И. Л. Дыхательная гимнастика: метод. рекомендации / И. Л. Лукашкова, Т. В. Мискевич, О. В. Савицкая. – Могилев: МГУ им. А.А. Кулешева, 2008. – 48с.
3. Милькаманич, В. К. Диагностика и лечение болезней органов дыхания / В. К. Милькаманич. – Минск: Полифакт-Альфа, 1997. – 360 с.

ПРОГРАММА ВОССТАНОВЛЕНИЯ ДЕТЕЙ СРЕДНЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ХРОНИЧЕСКИМ ГАСТРИТОМ

Федоренко А.П., Бурак М.И., Шить Р.И.,

Белорусский государственный университет физической культуры,
Республика Беларусь

Последние десятилетия характеризуются не только значительным увеличением числа заболеваний органов желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) у детей, но и увеличением частоты тяжелых форм гастритов, сопровождающихся развитием множественных эрозий и атрофий слизистой оболочки желудка [1]. В некоторых случаях патологический процесс у детей не ограничивается желудком, а захватывает и двенадцатиперстную кишку. Кроме того, хронические заболевания желудка у детей, длительное время не диагностированные и протекающие без проведения соответствующего лечения, обуславливают снижение качества жизни, повышение заболеваемости и инвалидизации взрослого населения. Частота встречаемости заболеваний желудка составляет 50–60 % среди патологии пищеварительной системы [2]. В последние десятилетия отмечается отчетливая тенденция к увеличению частоты хронических воспалительных заболеваний ЖКТ [3].

Исходя из вышесказанного была поставлена цель: оценить эффективность разработанной комплексной программы восстановления детей среднего школьного возраста с хроническими гастритами.

Методы исследования: анализ литературных источников, анкетирование (уровень тревожности), исследование функционального состояния нервной системы (вегетативный индекс Кардю), исследование функционального состояния сердечно-сосудистой системы (ортостатическая проба, индекс Руфье), математико-статистическая обработка данных исследования.

Исследование проводилось в санаторно-оздоровительном комплексе «Солнышко» Минской области в течение 21 дня. На основании анализа медицинской документации были отобраны лица среднего школьного возраста, страдающие хроническим гастритом. В исследовании приняли участие 20 детей в возрасте 13–14 лет с заболеванием хронический гастрит. В контрольную и исследуемую группу вошли по 10 человек соответственно.

Лица контрольной группы (КГ) занимались по программе санаторно-оздоровительного комплекса «Солнышко», которая включала: лечебную гимнастику – 3 раза в неделю по 45 мин, массаж – 2 раза в неделю по 15 мин, дозированное плавание – 2 раза в неделю по 30 мин.

Разработанная нами программа восстановления, по которой занимались дети экспериментальной группы (ЭГ), включала: лечебную гимнастику (основная часть аэробика) – 3 раза в неделю по 45 мин, массаж – 2 раза в неделю по 15 мин, аквааэробика – 2 раза в неделю по 30 мин.

После применения программы восстановления у лиц контрольной и экспериментальной групп снизилась частота встречаемости высокого уровня тревожности и повысилась – среднего, частота встречаемости низкого уровня тревожности не изменилась.

В экспериментальной группе количество подростков с высоким уровнем тревожности снизилось на 50 %, в контрольной – на 30 %. Частота встречаемости лиц со средним уровнем тревожности повысилась в обеих группах, однако выше она оказалась в экспериментальной по сравнению с контрольной группой.

Рассматривая динамику набранных баллов занимающихся с разным уровнем тревожности можно отметить, что наибольшие изменения подростков экспериментальной группы коснулись высокого и среднего вариантов уровней тревожности. Суммарная балльная оценка у лиц с высоким уровнем тревожности уменьшилась на 53 %, а со средним выросла на 49 %. В контрольной группе наблюдалось схожее соотношение: у подростков с высоким уровнем – уменьшилась на 35 %, со средним – увеличилась на 83 %. Количество баллов у лиц с низким уровнем тревожности в обеих группах снизилось на схожий процент.

После применения восстановительных мероприятий показатели физического развития, как в экспериментальной, так и в контрольной группе, практически не изменились.

В показателях сердечно-сосудистой и нервной системах произошли изменения, свидетельствующие о более эффективной их работе у подростков экспериментальной группы по сравнению с подростками контрольной группы (рисунок 1).

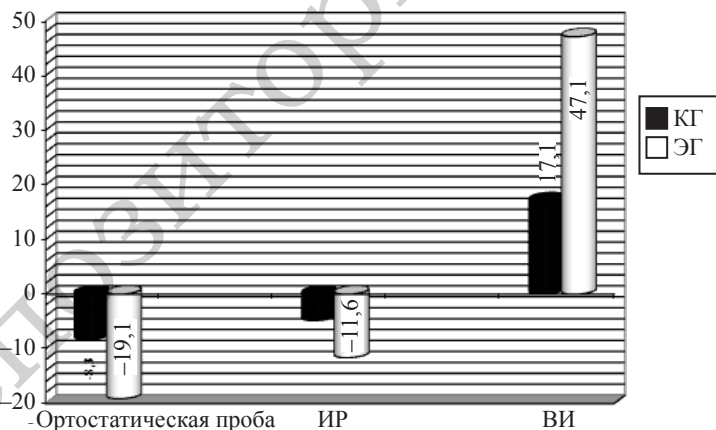


Рисунок 1 – Динамика функционального состояния сердечно-сосудистой и нервной систем у детей двух групп после применения программы восстановления, (%)

После применения программы восстановления показатели ортостатической пробы снизились на 19,1 % у девочек экспериментальной группы и на 8,3 % в контрольной. Индекс Руфье (ИР) в экспериментальной и контрольной группах после исследования улучшился на 11,6 % и 4,8 % соответственно. Вегетативный индекс Кардю (ВИ) увеличился в обеих группах, в экспериментальной – на 47,1 %, в контрольной – 17,1 %, однако остался в пределах, свидетельствующих об уравновешенности парасимпатических и симпатических влияний.

Анализируя сложившуюся у лиц двух групп динамику показателей психоэмоционального, физического развития, состояния сердечно-сосудистой и нервной системы, можно утверждать, что программа, разработанная для экспериментальной группы, более эффективна, чем программа контрольной группы.

1. Апанасенко, Г. Л. Медицинская валеология / Г. Л. Апанасенко, Л. А. Попова. – Ростов н/Д: Феникс, 2000. – 126 с.
2. Актуальные проблемы детской гастроэнтерологии / А. А. Баранов, Е. В. Климанская // Педиатрия. – 1995. – № 5. – С. 48–51
3. Ивашкин, В. Т. Клинические рекомендации. Гастроэнтерология / В. Т. Ивашкин. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 67 с.