

жительное отношение к своему здоровью, позднее обращение за медицинской помощью, рост алкоголизации, безработицы, отсутствие материальных возможностей для оплаты необходимого курса лечения, несовершенство медицинской помощи. Эти факторы связаны с уровнем развития здравоохранения и социальной помощью.

Поэтому рост сочетанной хронической патологии у людей пожилого и старческого возраста связан не только с анатомо-физиологическим старением, но и с качеством жизни. Необходимая пропаганда здорового образа жизни, рационального питания, физической активности, проводится, но она не эффективна для малообеспеченных групп населения.

### **АКУПUNKТУРА У ДЕТЕЙ ПЕРВОГО ГОДА ЖИЗНИ С ПАТОЛОГИЕЙ ЦНС**

Епифанцев А.В.

*Областная детская больница  
Ростов-на-Дону, Россия*

В последние годы наблюдается четкая тенденция увеличения детской инвалидности, развивающейся в результате формирования антенатального и перинатального поражения плода. Такая патология характеризуется нервно-мышечной недостаточностью, вегетативными сдвигами, задержкой развития, сформированными за счет органических деструкцией в различных отделах ЦНС.

Иглорефлексотерапия обязательно входит в комплексное лечение этой патологии, включающее фармакологическое воздействие, электролечение, массаж, пассивную гимнастику для детей первого года жизни. БАТ раздражались традиционными методами (возбуждающим и тормозным) в соответствии с возрастными нормативами. За 10 месяцев проводилось 2-3 курса лечения.

Сеансы акупунктуры получали 274 ребенка, в возрасте от 2-х до 12-и месяцев. Эффективность проводимой рефлексотерапии оценивали по критериям двигательных изменений: снижению тонуса мышц, появлению возможности самостоятельно удерживать голову, ползать, сознательно удерживать предметы в руке, сидеть. Для сравнения под наблюдением находилась группа малышей в количестве двадцати с идентичными диагнозами, которым проводили тот же комплекс реабилитационных мероприятий, но без рефлексотерапии.

Анализ результатов лечения свидетельствует, что положительные сдвиги по выше названным критериям наблюдаются у 68% детей, получавших ИРТ. У контрольной группы детей процент успеха после первого курса лечения был у 10 детей, т.е. 50%. Последующие курсы в течение первого года дополнительно увеличивало количество улучшений на 10%. У 60 детей (22 %) из-

менений в состоянии практически не было ни после первого, ни последующих курсов лечения. В последствие эти дети получали инвалидность.

Таким образом, ИРТ позволяет существенно улучшить результаты лечения перинатальных поражений у детей первого года жизни.

### **ОСОБЕННОСТИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И ПРОГРЕССИРОВАНИЯ ШКОЛЬНОЙ БЛИЗОРУКОСТИ**

Ермолаев В.Г., Тегза В.Ю., Алексеев В.Н.,  
Ермолаев А.В.

*Астраханская государственная медицинская академия  
Астрахань, Россия*

Основной причиной снижения зрительных функций у школьников является близорукость. Различают близорукость как аномалию рефракции и как болезнь. Наиболее часто встречается школьная, приспособительная, физиологическая близорукость, которая не приводит к инвалидности. В свою очередь высокая осложненная близорукость занимает одно из ведущих мест в структуре инвалидности по зрению.

В настоящее время существенно возросла зрительная нагрузка за счет увеличения школьных программ, особенно в образовательных учреждениях нового типа (гимназии, лицеи, колледжи), что приводит к высокой зрительной и эмоциональной нагрузке. Хорошо известно, что стрессовая ситуация является одной из основных причин развития многих заболеваний и органа зрения в частности. Широкое распространение близорукости среди школьников можно объяснить тем, что с физиологических позиций учебный процесс есть не что иное, как разновидность умственного зрительно-напряженного труда. В связи с этим школьную близорукость можно рассматривать как разновидность профессиональной.

По данным проводимого в г. Астрахани исследования было выявлено, что миопия среди детей дошкольного возраста составляет около 5%. В течение десяти лет обучения в общеобразовательном учреждении происходит постепенное увеличение распространенности близорукости с 4,1-8,6% в первых классах до 46-52% в одиннадцатых. Общая распространенность близорукости среди учащихся современных общеобразовательных учреждений высокая и находится в пределах 25-30%. Среди девочек близорукость встречается чаще (30-32%), чем среди мальчиков (22-26%). Это заключается в социально-психологических особенностях, проявляющихся в большей старательности, лучшей успеваемости, все большей вовлеченностью в общественную деятельность.

Структура миопии среди учащихся современного общеобразовательного учреждения при-