

же по частоте цефалгий и необходимости в приеме анальгетиков. При этом сохранение более высокого показателя приема анальгетиков в группе больных РС с мигренью, несмотря на значительное снижение частоты и интенсивности цефалгий, может свидетельствовать о развитии в этой группе более выраженной психологической зависимости от препаратов, в результате чего они принимают их не для обезболивания, а в качестве «ритуала» (Мирошникова В. В., 2004). Это также может объясняться более высоким уровнем тревоги больных РС с мигренью, что показано в ряде исследований. Прием вальдоксана сопровождался статистически достоверным снижением уровня депрессивных расстройств. В целом, как интегративный показатель эффективности, улучшилось качество жизни больных. Отмечена хорошая переносимость, отсутствие выраженных побочных эффектов при применении вальдоксана в сочетании с транскраниальной электростимуляцией, вследствие чего ни один из участников не выбыл из исследования.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Коррекция цефалгий является важной задачей симптоматического лечения больных рассеянным склерозом, поскольку головные боли несомненно являются фактором, усугубляющим депрессивные нарушения и, в итоге, снижающим качество жизни больных. Применение комбинации антидепрессанта вальдоксан и транскраниальной электростимуляции обладает хорошей переносимостью и позволяет существенно снизить интенсивность, частоту цефалгий и количество применяемых анальгетиков у больных РС, что приводит к улучшению их качества жизни.

ЛИТЕРАТУРА

1. Вейн А. М., Данилов А. Б. // Журн. неврол. и психиатр. им. С. С. Корсакова. — 1996. № 1. — С. 101—107.
2. Лебедев В. П. Транскраниальная электростимуляция: новый подход / Транскраниальная электростимуляция: Сб. — СПб., 1998. — С. 22—39.
3. Мирошникова В. В. Транскраниальная электростимуляция в комплексном лечении хронической ежедневной головной боли: автореф. дисс. ... канд. мед. наук. — М., 2004
4. Рыбак В. А. Неорганические генерализованные болевые синдромы: формирование, клиника, лечение: дис. ... д. м. н. — М., 2002.
5. Alstadhaug K. B., Odeh F., Salvesen R., et al. // Neurology. — 2010. — Vol. 75. — P. 1527.
6. Kennedy S., et al. // Eur Neuropsychopharmacol. — 2006. — Vol. 16. — P. 93—100.
7. Mantia La., Amico D. D., Rigamonti A., et al. // Multiple Sclerosis. — 2006. — Vol. 12. — P. 476—480.
8. Putzki N., Pfriema A., Limmroth V., et al. // European Journal of Neurology. — 2009. — Vol. 16. — P. 262—267.
9. Rolak L. A., Brown S. // Journal of Neurology. — 1990. — Vol. 237. — P. 300—302.
10. Vacca G., et al. Multiple sclerosis and headache comorbidity. A case-control study. Neurol Sci. — 2007. — Vol. 28. — P. 133—135.

Контактная информация

Саранов Алексей Алексеевич — аспирант кафедры неврологии ВолГМУ, e-mail: a.a.saranov@gmail.com

УДК 616-053.2:615.83:316:61

ПРИМЕНЕНИЕ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ АППАРАТУРЫ ДЛЯ ФИЗИОТЕРАПИИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Н. В. Деларю, Е. Л. Прочная, А. В. Гаврильчук

Кафедра педиатрии и неонатологии ФУВ ВолГМУ

Анкетирование 565 родителей детей до 3 лет и 117 педиатров показало, что 25,5 % родителей имеют у себя аппаратуру для проведения физиотерапии в домашних условиях, но об ее грамотном использовании высказались всего 36,8 % педиатров. Сделан вывод о целесообразности проведения с родителями специальных занятий.

Ключевые слова: физиотерапия в домашних условиях, дети раннего возраста, анкетирование родителей и педиатров.

HOME USE OF PSYSIOTHERAPY APPARATUS FOR CHILDREN UNDER 3

N. V. Delaru, E. L. Prochnaya, A. V. Gavrilchuk

A questionnaire of 565 parents who have children under 3, and 117 pediatricians revealed that 25,5 % of parents had an apparatus for home physiotherapy, but only 36,8 % pediatricians responded that it was used correctly. A conclusion is made that education among parents is desirable.

Key words: home physiotherapy, children under 3, a questionnaire of parents and pediatricians.

Физиопроцедуры в настоящее время являются неотъемлемой частью не только стационарной, но и амбулаторной терапии при большинстве заболеваний у

пациентов самых разных возрастов, в том числе и у детей раннего возраста, где особенно важна полноценная коррекция имеющейся патологии [1, 4, 5]. Однако

организация и проведение вне стационара физиотерапии (ФТ) детям в возрасте до 3 лет у 36,4 % родителей вызывает затруднения (чаще всего вследствие трудности совмещения режима дня ребенка и графика приема специалистов в поликлинике), а 20 % родителей вообще не считают нужным в случае болезни простудными заболеваниями приводить его в поликлинику на физиопроцедуры, поскольку возможны альтернативные варианты, например, проведение ФТ «на дому» [3].

ЦЕЛЬ РАБОТЫ

Изучение применения в домашних условиях физиотерапевтической аппаратуры родителями детей раннего возраста, а именно, у какого количества родителей она есть и насколько грамотно она используется.

МЕТОДИКА ИССЛЕДОВАНИЯ

С учетом принятых к анкетированию в социологии требований [2, 6] были разработаны анкеты, с помощью которых в детских поликлиниках и больницах города в ноябре 2009 г. — феврале 2010 г. были проведены анонимные анкетирования 565 родителей, среди которых имеющих детей в возрасте до 1 года было 171 человек (30,3 %); имеющих детей в возрасте от 1 года до 2 лет — 177 (31,3 %); имеющих детей от 2 до 3 лет — 217 человек (38,4 %) (гнездовые сплошные выборки) и 117 педиатров, среди которых 35 человек (29,9 %) проработали в профессии до 10 лет, а 82 (70,1 %) — 10 лет и более (гнездовые сплошные выборки).

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

О наличии у себя аппаратуры для проведения ФТ в домашних условиях заявил каждый четвертый родитель (25,5 %); соответственно у трех из четырех (74,5 %) она отсутствовала. При этом с увеличением возраста ребенка увеличивалось и количество имеющих ее родителей: среди родителей детей до 1 года она была у 9,9 %; среди родителей детей от 1 года до 2 лет — уже у 24,3 % ($p < 0,001$); среди родителей детей от 2 до 3 лет — у 38,7 % ($p < 0,01$ при сравнении с родителями детей от 1 года до 2 лет и $p < 0,001$ при сравнении с родителями детей до 1 года). Данные результаты хорошо понятны: с возрастом расширяется «медико-социальное» пространство ребенка, дети начинают чаще болеть, в первую очередь простудными заболеваниями, соответственно все чаще возникает потребность в прогреваниях, ингаляциях и т. п.

Сопоставляя ответы родителей с представлениями врачей, следует констатировать, что чаще всего педиатры недооценивали наличие физиотерапевтической аппаратуры у родителей: точку зрения о том, что приборы для «домашней» ФТ есть лишь у отдельных лиц, высказала почти половина специалистов — 44,4 % (37,1 % среди проработавших до 10 лет и 47,5 % среди проработавших 10 и более лет). Треть педиатров (33,3 %; соответственно 40 % и 30,5 %) примерно пра-

вильно оценили количество родителей, имеющих аппаратуру, решив, что она есть у 25—33 % родителей. Значительно реже врачи переоценивали частоту ее наличия, считая, что аппаратура для ФТ есть у большинства или у всех родителей (таковых было 12 %); остальные 10,3 % затруднились ответить на этот вопрос.

Наличие у достаточно большого количества родителей аппаратуры для проведения ФТ в домашних условиях представляет возможным рассматривать не только как проявление самолечения, но и как попытку преодолеть трудности получения соответствующей медицинской помощи, а также повышение медицинской грамотности и активности родителей, широкой доступности эффективной и простой в эксплуатации аппаратуры.

Среди имеющейся у родителей аппаратуры безусловными лидерами оказались приборы «OMRON» (об их наличии сообщили 55,6 % родителей), другие имелись значительно реже («BWEL» и «ФЕЯ» — по 7,6 %; «Муссон» — у 5,6 %; «неизвестные» — у 23,6 %). Если предположить, что среди «неизвестных» приборов примерно такое же распределение, то получается, что более 80 % родителей используют импортную аппаратуру. Если учесть, что в ближайшие годы ожидается продолжение роста рождаемости населения и, по крайней мере, экономическая ситуация в стране не ухудшится, то, следовательно, будет увеличиваться количество родителей, имеющих аппаратуру для «домашней» ФТ, но в этом сегменте медицинской техники будет доминировать импортная, а не отечественная аппаратура.

Из причин отсутствия дома аппаратуры для проведения ФТ родители чаще всего указывали на то, что состояние здоровья их ребенка не требует этого (40,1 %). Однако если среди родителей детей в возрасте до 1 года таких было 50 %, то среди родителей детей старше 1 года — 34,5 % ($p < 0,01$). О том, что в случае необходимости все эти процедуры делаются ребенку в поликлинике, высказалось около трети родителей (31,1 %); четвертая часть (25,9 %) отметила отсутствие средств на подобную аппаратуру; 14,3 % — отсутствие для пользования ею необходимых знаний; 10,2 % родителей приглашали специалистов домой со своей аппаратурой.

О том, что имеющиеся у них приборы для «домашней» ФТ родители в большинстве случаев используют грамотно, правильно высказалась всего треть педиатров (36,8 %), хотя стажированные специалисты и считали так в 2 раза чаще своих менее опытных коллег (42,7 % против 22,9 %; $p < 0,05$). Прямо противоположное мнение («она используется преимущественно неправильно») высказали всего 6 % врачей, а еще треть (35,9 %) придерживались средней точки зрения между этими крайними позициями («правильно» и «неправильно»), то есть, фактически, эти специалисты отметили недостаточно квалифицированное использование имеющихся приборов для «домашней» ФТ, что естествен-

но, снижает эффективность терапии имеющегося у ребенка заболевания. Чаще всего «средней» точки зрения придерживались педиатры со стажем до 10 лет — их было около половины (51,4 %) против 29,3 % среди проработавших 10 лет и более; $p < 0,05$. Стоит отметить и большое количество респондентов (21,3 %), затруднившихся ответить на данный вопрос.

Поскольку у достаточно большого количества опрошенных специалистов были претензии к использованию в домашних условиях физиотерапевтической аппаратуры, то возникает вопрос о повышении грамотности родителей, причем не только узконаправленно (относительно использования приборов для ФТ), но и более широко — о всем комплексе вопросов, связанных с состоянием здоровья, профилактикой и лечением заболеваний их детей с акцентом на то, что родители сами могут и/или должны делать.

Посчитали целесообразным проведение с ними соответствующих тематических лекций и практических занятий 56,3 % родителей; чаще всего за это высказались родители детей в возрасте от 2 до 3 лет: 65,9 % против 47,5 % среди родители детей от 1 года до 2 лет ($p < 0,01$) и против 53,2 % среди родителей детей в возрасте до 1 года ($p < 0,02$). Соответственно 21,9 % родителей отнеслись к этой идее отрицательно (реже всего это были родители детей в возрасте от 2 до 3 лет — 14,7 %) и значительная часть родителей (21,8 %) затруднилась ответить на данный вопрос. Что касается педиатров, то они значительно чаще считали целесообразным проведение подобных занятий с родителями — «за» было 87,2 % (88,5 % среди проработавших до 10 лет и 86,6 % среди проработавших 10 и более лет), «против» всего 7,7 % и 5,1 % врачей затруднились ответить.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В настоящее время достаточно большое количество (25,5 %) родителей детей раннего возраста имеют у себя аппаратуру для проведения физиотерапии в домашних условиях, а наблюдающееся повышение рождаемости на фоне стабилизации экономической ситуации в стране позволяет прогнозировать увеличение их количества. Однако для повышения грамотности ее использования представляется целесообразным проведение с родителями специальных занятий.

ЛИТЕРАТУРА

1. Авдеева Т. Г., Шестакова В. Н., Рябухин Ю. В., Маркова Т. А. Руководство участкового педиатра. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. — 352 с.
2. Девятко И. Ф. Методы социологического исследования: Учебное пособие. — 6-е изд. — М.: КДУ, 2010. — 295 с.
3. Деларю В. В., Прочная Е. Л. // Детская и подростковая реабилитация. — 2010. — № 1 (14). — С. 18—21.
4. Калмыкова А. С., Ткачева Н. В., Климов Л. Я. и др. Поликлиническая педиатрия. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 720 с.
5. Педиатрия / Под ред. А. А. Баранова. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. — 1024 с.
6. Ядов В. А. Стратегия социологического исследования. Описание, объяснение, понимание социальной реальности. — 3-е изд., испр. — М.: Омега-Л, 2007. — 567 с.

Контактная информация

Деларю Наталья Викторовна — ассистент кафедры педиатрии и неонатологии ФУВ ВолгГМУ, e-mail: vvdnvd@gmail.com

УДК 79/799:341.95:378.4

ПРЕПОДАВАНИЕ «ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ» С УЧЕТОМ ЭТНИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ

И. А. Ушакова, В. Б. Мандриков

Кафедра физической культуры и здоровья ВолгГМУ

Преподавание дисциплины «Физическая культура» у иностранных студентов предполагает учет этнических особенностей данного контингента учащихся.

Ключевые слова: иностранные студенты, физическая культура, этнические особенности.

TEACHING «PHYSICAL EDUCATION» WITH ACCOUNT OF ETHNIC DIFFERENCES OF FOREIGN STUDENTS

I. A. Ushakova, V. B. Mandrikov

Teaching Physical education to foreign students presupposes taking into account ethnic differences of this group of students.

Key words: foreign students, physical culture, ethnic differences.

В настоящее время подготовка специалистов для зарубежных стран получила государственную значимость и является важной составляющей внешнеэкономической и внешнеполитической деятельности Рос-