

ISSN 2072-0297

МОЛОДОЙ УЧЁНЫЙ

МЕЖДУНАРОДНЫЙ НАУЧНЫЙ ЖУРНАЛ



6
2023
ЧАСТЬ V

16+

Молодой ученый

Международный научный журнал

№ 6 (453) / 2023

Издается с декабря 2008 г.

Выходит еженедельно

Главный редактор: Ахметов Ильдар Геннадьевич, кандидат технических наук

Редакционная коллегия:

Жураев Хусниддин Олтинбоевич, доктор педагогических наук (Узбекистан)
Иванова Юлия Валентиновна, доктор философских наук
Каленский Александр Васильевич, доктор физико-математических наук
Кошербаева Айгерим Нуралиевна, доктор педагогических наук, профессор (Казахстан)
Куташов Вячеслав Анатольевич, доктор медицинских наук
Лактионов Константин Станиславович, доктор биологических наук
Сараева Надежда Михайловна, доктор психологических наук
Абдрасилов Турганбай Курманбаевич, доктор философии (PhD) по философским наукам (Казахстан)
Авдеюк Оксана Алексеевна, кандидат технических наук
Айдаров Оразхан Турсункожаевич, кандидат географических наук (Казахстан)
Алиева Тарана Ибрагим кызы, кандидат химических наук (Азербайджан)
Ахметова Валерия Валерьевна, кандидат медицинских наук
Бердиев Эргаш Абдуллаевич, кандидат медицинских наук (Узбекистан)
Брезгин Вячеслав Сергеевич, кандидат экономических наук
Данилов Олег Евгеньевич, кандидат педагогических наук
Дёмин Александр Викторович, кандидат биологических наук
Дядюн Кристина Владимировна, кандидат юридических наук
Желнова Кристина Владимировна, кандидат экономических наук
Жуйкова Тамара Павловна, кандидат педагогических наук
Игнатова Мария Александровна, кандидат искусствоведения
Искаков Руслан Маратбекович, кандидат технических наук (Казахстан)
Калдыбай Кайнар Калдыбайулы, доктор философии (PhD) по философским наукам (Казахстан)
Кенесов Асхат Алмасович, кандидат политических наук
Коварда Владимир Васильевич, кандидат физико-математических наук
Комогорцев Максим Геннадьевич, кандидат технических наук
Котляров Алексей Васильевич, кандидат геолого-минералогических наук
Кузьмина Виолетта Михайловна, кандидат исторических наук, кандидат психологических наук
Курпаяниди Константин Иванович, доктор философии (PhD) по экономическим наукам (Узбекистан)
Кучерявенко Светлана Алексеевна, кандидат экономических наук
Лескова Екатерина Викторовна, кандидат физико-математических наук
Макеева Ирина Александровна, кандидат педагогических наук
Матвиенко Евгений Владимирович, кандидат биологических наук
Матроскина Татьяна Викторовна, кандидат экономических наук
Матусевич Марина Степановна, кандидат педагогических наук
Мусаева Ума Алиевна, кандидат технических наук
Насимов Мурат Орленбаевич, кандидат политических наук (Казахстан)
Паридинова Ботагоз Жаппаровна, магистр философии (Казахстан)
Прончев Геннадий Борисович, кандидат физико-математических наук
Рахмонов Азиз Боситович, доктор философии (PhD) по педагогическим наукам (Узбекистан)
Семахин Андрей Михайлович, кандидат технических наук
Сенцов Аркадий Эдуардович, кандидат политических наук
Сенюшкин Николай Сергеевич, кандидат технических наук
Султанова Дилшода Намозовна, доктор архитектурных наук (Узбекистан)
Титова Елена Ивановна, кандидат педагогических наук
Ткаченко Ирина Георгиевна, кандидат филологических наук
Федорова Мария Сергеевна, кандидат архитектуры
Фозилов Садриддин Файзуллаевич, кандидат химических наук (Узбекистан)
Яхина Асия Сергеевна, кандидат технических наук
Ячинова Светлана Николаевна, кандидат педагогических наук

Международный редакционный совет:

- Айрян Заруи Геворковна, кандидат филологических наук, доцент (Армения)
Арошидзе Паата Леонидович, доктор экономических наук, ассоциированный профессор (Грузия)
Атаев Загир Вагитович, кандидат географических наук, профессор (Россия)
Ахмеденов Кажмурат Максutowич, кандидат географических наук, ассоциированный профессор (Казахстан)
Бидова Бэла Бертовна, доктор юридических наук, доцент (Россия)
Борисов Вячеслав Викторович, доктор педагогических наук, профессор (Украина)
Буриев Хасан Чутбаевич, доктор биологических наук, профессор (Узбекистан)
Велковска Гена Цветкова, доктор экономических наук, доцент (Болгария)
Гайич Тамара, доктор экономических наук (Сербия)
Данатаров Агахан, кандидат технических наук (Туркменистан)
Данилов Александр Максимович, доктор технических наук, профессор (Россия)
Демидов Алексей Александрович, доктор медицинских наук, профессор (Россия)
Досманбетов Динар Бакбергенович, доктор философии (PhD), проректор по развитию и экономическим вопросам (Казахстан)
Ешиев Абдыракман Молдоалиевич, доктор медицинских наук, доцент, зав. отделением (Кыргызстан)
Жолдошев Сапарбай Тезекбаевич, доктор медицинских наук, профессор (Кыргызстан)
Игисинов Нурбек Сагинбекович, доктор медицинских наук, профессор (Казахстан)
Кадыров Кутлуг-Бек Бекмурадович, доктор педагогических наук, и. о. профессора, декан (Узбекистан)
Каленский Александр Васильевич, доктор физико-математических наук, профессор (Россия)
Козырева Ольга Анатольевна, кандидат педагогических наук, доцент (Россия)
Колпак Евгений Петрович, доктор физико-математических наук, профессор (Россия)
Кошербаева Айгерим Нуралиевна, доктор педагогических наук, профессор (Казахстан)
Курпаяниди Константин Иванович, доктор философии (PhD) по экономическим наукам (Узбекистан)
Куташов Вячеслав Анатольевич, доктор медицинских наук, профессор (Россия)
Кыят Эмине Лейла, доктор экономических наук (Турция)
Лю Цзюань, доктор филологических наук, профессор (Китай)
Малес Людмила Владимировна, доктор социологических наук, доцент (Украина)
Нагервадзе Марина Алиевна, доктор биологических наук, профессор (Грузия)
Нурмамедли Фазиль Алигусейн оглы, кандидат геолого-минералогических наук (Азербайджан)
Прокопьев Николай Яковлевич, доктор медицинских наук, профессор (Россия)
Прокофьева Марина Анатольевна, кандидат педагогических наук, доцент (Казахстан)
Рахматуллин Рафаэль Юсупович, доктор философских наук, профессор (Россия)
Ребезов Максим Борисович, доктор сельскохозяйственных наук, профессор (Россия)
Сорока Юлия Георгиевна, доктор социологических наук, доцент (Украина)
Султанова Дилшоода Намозовна, доктор архитектурных наук (Узбекистан)
Узаков Гулом Норбоевич, доктор технических наук, доцент (Узбекистан)
Федорова Мария Сергеевна, кандидат архитектуры (Россия)
Хоналиев Назарали Хоналиевич, доктор экономических наук, старший научный сотрудник (Таджикистан)
Хоссейни Амир, доктор филологических наук (Иран)
Шарипов Аскар Калиевич, доктор экономических наук, доцент (Казахстан)
Шуклина Зинаида Николаевна, доктор экономических наук (Россия)

СОДЕРЖАНИЕ

БИОЛОГИЯ

- Старцева Н. В.**
Факторы, влияющие на состояние гидробионтов
в реке Пехорка 293

МЕДИЦИНА

- Абаева Ф. С., Чочиева З. Г.**
Медицина Язвенная болезнь и характерные
особенности ее течения 301
- Бесаева Э. Ч., Сартоева А. А.**
Хроническая болезнь почек. Гемодиализ
как один из методов лечения 303
- Биккузин Ф. Р.**
Нейропсихологическая методика восстановления
движений конечностей у больных с органическим
поражением мозга 305
- Бураев А. Б., Умарова Б. Х., Туаев Б. Г.**
Основные аспекты гидроцефалии у детей 311
- Керимов К. О., Келехсаева В. Г.,
Келехсаева В. Г., Умаханова А. Р.**
Методики планирования и навигации
хирургического вмешательства
при новообразовании в почках 313
- Кузин И. В.**
Результаты лечения многооскольчатых
переломов диафизов длинных трубчатых
костей в травматологическом отделении Первой
республиканской клинической больницы г.
Ижевска 315
- Кулумбегова Д. В., Умарова Б. Х., Бицуева Ф. Р.**
Основные аспекты гиперпластических процессов
эндометрия 317
- Мягкая Н. О., Марочкин Н. А.**
Влияние кишечной микрофлоры
на биодоступность пероральных лекарств 319

- Мягкая Н. О.**
Аденоассоциированная терапия как быстро
развивающийся метод лечения онкопатологии
и редких заболеваний 321
- Озюменко В. В.**
Страховая медицина в России: исторические
аспекты формирования и развития 322
- Саломова Ф. И., Шеркузиева Г. Ф.,
Хакимова Д. С.**
Особенности физического развития детей
с нарушениями осанки 324
- Самигова Н. Р., Хаджаева У. А., Рахимова Р. О.,
Абдуюсупова Д. Н.**
Гигиеническая оценка систем производственного
освещения на рабочих местах при выпуске
алюминиевых профилей 327
- Танделова И. С.**
Реперфузионное повреждение миокарда
как самостоятельный патогенетический фактор,
осложняющий ишемическое
повреждение 329
- Туаев Б. Г., Бураев А. Б., Кулумбегова Д. В.**
Бронхоэктазия у детей 331
- Умарова Б. Х., Бицуева Ф. Р.,
Кулумбегова Д. В.**
Псориаз: общие сведения, рекомендации 333
- Умарова Б. Х., Бураев А. Б., Туаев Б. Г.**
Острый гематогенный остеомиелит 335
- Хамирзоев Т. Р., Даудов Д. Р.**
Побочные эффекты эглонила 336
- Хамирзоев Т. Р., Даудов Д. Р.**
Влияние погоды на артериальное
давление 338
- Чинчиев Р. Т., Сельмурзаев Ю. А.,
Мирзабеков Б. Г., Кантемиров А. Х.**
Эритроциты как основные элементы крови
и их функции 339

Таким образом, организация здравоохранения и оказание медицинской помощи населению определяются, прежде всего, порядком их финансирования. Государственная политика определяет преимущественную долю тех или иных источников финансирования, направляемых в сферу здравоохранения. При этом независимо от доли государственных ресурсов существуют направления, расходы по которым полностью или в значительной части покрываются государством: научные исследования и разработки, подготовка кадров, финансирование медицинского обслуживания пенсионеров, малоимущих граждан, различных категорий государственных служащих и др.

Таким образом, страховая медицина является методом финансирования здравоохранения, а медицинское страхование представляет собой вид обеспечения, в котором объ-

ектом являются расходы на оказание медицинской помощи. Из фондов страховой медицины невозможно финансирование всех видов медицинской помощи. Ряд сложных целевых программ финансируются за счет средств федерального и муниципальных бюджетов. К ним относятся программы, связанные с ликвидацией последствий стихийных бедствий и катастроф, профилактикой и лечением опасных болезней (туберкулез, психические и венерические заболевания, наркомания), деятельностью лепрозориев, трахоматозных диспансеров и центров по борьбе со СПИДом, детских санаториев, судебно-медицинской и патологоанатомической служб, служб переливания крови. Кроме того, из фондов республиканского бюджета необходимо финансирование центров по оказанию высокотехнологичных видов медицинской помощи.

Литература:

1. Алексеев В. А., Борисов К. Н. Проблемы реорганизации здравоохранения в России // Мир. 2011. № 2. С. 66–72.
2. Антонова Н. Л. Становление практики обязательного медицинского страхования в России: проблемы и противоречия // Научные проблемы гуманитарных исследований. 2011. Вып. 2. С. 230–235.
3. Ашмарина С. В. Завершающий этап становления системы страхования в дореволюционной России. Закон 23 июня 1912 г. // Проблемы гармонизации мира отношений. Челябинск, 2002.
4. Дрошнев В. В. Развитие обязательного медицинского страхования в России: история и современность // Страхование дело. 2004. № 2. С. 64.
5. Егорышева И. В., Шерстнева Е. В., Блохина Н. Н. Приказная медицина — важный этап в истории отечественного здравоохранения // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2005. № 5. С. 53–55.
6. Лисицын Ю. П. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. 512 с.
7. Номоконова З. П. Развитие медицинского страхования в истории Российского государства // Государственная власть и местное самоуправление. 2011. № 7. С. 12.
8. Таранов А. М. Основные результаты деятельности системы ОМС за 10 лет и неотложные задачи ее совершенствования // Экономика и практика обязательного медицинского страхования. 2003. № 4. С. 4–10.

Особенности физического развития детей с нарушениями осанки

Саломова Феруза Ибодуллаевна, доктор медицинских наук, доцент;

Шеркузиева Гузаль Фахритдиновна, кандидат медицинских наук, доцент;

Хакимова Дурдона Сайдиновна, ассистент

Ташкентская медицинская академия (Узбекистан)

В статье приведены результаты по изучению показателей физического развития детей с нарушениями осанки. Установлено, что школьники, имеющие нарушения осанки, отличаются от здоровых сверстников по уровню и гармоничности физического развития. Особенности физического развития детей, имеющих нарушения осанки, характеризуются признаками высокого уровня по росту и дисгармоничности — по массе тела. Ускоренный рост и астенический тип телосложения увеличивают риск возникновения нарушений осанки.

Ключевые слова: школьники, нарушения осанки, физическое развитие.

Features of physical development of children with disorders of posture

Salomova Feruza Ibodullaevna, doctor of medical sciences, associate professor;

Sherkuzieva Gulal Fakhritdinovna, candidate of medical sciences, associate professor;

Khakimova Durdona Saydinovna, assistant

Tashkent Medical Academy (Uzbekistan)

The article presents the results of the study of indicators of physical development of children with posture disorders. It has been established that schoolchildren with posture disorders differ from healthy peers in terms of the level and harmony of physical development. Features of the physical development of children with posture disorders are characterized by signs of a high level in height and disharmony in body weight. Accelerated growth and asthenic body type increase the risk of posture disorders.

Keywords: schoolchildren, posture disorders, physical development.

Актуальность работы. Нарушения осанки и сколиоз являются наиболее распространенными отклонениями опорно-двигательного аппарата (ОДА) у детей и подростков. Эти нарушения служат предпосылкой для возникновения более серьезных нарушений ОДА вплоть до сколиоза, а также ряда функциональных и морфологических изменений в детском возрасте; они оказывают отрицательное влияние на течение многих заболеваний у взрослых. Данные литературы свидетельствуют о том, что в последнее время выявляется очень высокий процент детей и подростков с нарушениями осанки (30–60%), а сколиоз поражает в среднем 10–15% детского населения [1].

Причины, которые могут привести к нарушениям осанки (и к сколиозу), многочисленны. Ранее проведенные научные исследования позволили выявить роль основных медико-биологических причин, ведущих к возникновению и прогрессированию заболеваний ОДА: наследственность, недостаточная чувствительность рецепторов, определяющих вертикальное положение позвоночника или ослабленность мышц, удерживающих это положение, различные деформации позвонков, соматические и инфекционные заболевания, интоксикации, травмы, эндокринные сдвиги, нарушения обмена веществ, акселерация современных детей и др. По данным литературы важное значение имеют также социально-гигиенические факторы: недостаточная двигательная активность детей или нерациональное увлечение однообразными физическими упражнениями, неправильное физическое воспитание, нерациональная одежда, нарушение питания, несоответствие школьной мебели росту ребенка, приспособленное место для выполнения уроков дома, высокая учебная нагрузка, несоблюдение режима дня, недостаточная освещенность рабочего места и т. д. [2].

Цель исследования: изучение и гигиеническая оценка показателей физического развития детей с нарушениями осанки у детей и подростков как основы решения проблемы, имеющей важное социальное значение.

Материалы и методы исследования: Исследования по выявлению нарушений осанки и сколиоза у школьников проводились с помощью скрининг — тестов в соответствии с методическими рекомендациями «Использование скрининг — тестов при массовых обследованиях детей дошкольного и школьного возрастов» (М., 1984).

Для определения формы и длины стопы была проведена плантография по методике А. В. Сидоровой. Оценка плантограмм проводилась по методу В. А. Яралова-Яраланца и соавт. Соматоскопия и соматометрия проводились в соответствии с принятой в РУз унифицированной методикой. Для определения величин измерительных признаков использовали приборы фабричного производства (ростомер, сантиметровая лента, медицинские весы, толстотный и скользящий циркули, динамометры кистевой и становой, сухой спирометр «ССП»). Для оценки функционального состояния мышечного корсета школьников проводили тестирование с использованием тестов, отвечающих критериям стандартности, информативности и надежности. Тестирование проводили с соблюдением требований к подобного рода исследованиям на школьных уроках совместно с учителем физической культуры.

Результаты и их обсуждение. Результаты исследования физического развития и особенностей состояния здоровья школьников основной группы (с НО) и контрольной группы (без НО) г. Ташкента и г. Карши. Необходимо отметить, что в контрольную группу вошли некоторые дети и подростки, имеющие плоскостопие, но без нарушений осанки. При анализе результатов исследования антропометрических показателей было выявлено, что для этих показателей во всех группах характерными являются возрастная динамика и половые различия. При сравнении средних величин соматометрических показателей физического развития основной и контрольной групп обоих городов отмечены некоторые различия. Так, показатели роста ташкентских мальчиков основной группы в шести, каршинских мальчиков — в пяти возрастных группах из 10-ти были выше, чем контрольной. Ташкентские девочки основной группы, так же как и ташкентские мальчики, по показателю роста в возрасте 8, 9, 11 и 13–14 лет опережали своих сверстниц из контрольной группы, но различия были достоверными лишь в возрасте 9 лет. Аналогичная тенденция отмечена при анализе показателей роста каршинских девочек основной группы.

Вместе с тем, ташкентские мальчики основной группы по показателю массы тела и по показателю ОГК в девяти возрастных группах отставали от своих сверстников из контрольной группы. Достоверность различий по показателю

массы тела была отмечена в возрасте 7, 11 и 15 лет, по показателю ОГК — в возрасте 12, 15 и 16 лет.

Девочки основной группы по показателю массы тела в семи возрастных группах, а показателю ОГК — в восьми возрастных группах отставали от своих сверстниц из контрольной группы. Существенные различия по показателю массы тела девочек были отмечены в возрасте 7, 9 и 13–15 лет, по показателю ОГК — в возрасте 7 и 12–15 лет.

Аналогичная тенденция отмечена при анализе показателей массы тела и показателей ОГК каршинских школьников: по показателю массы тела мальчики основной группы в шести, а девочки — в пяти возрастных группах отставали от своих сверстников из контрольной группы (различия достоверны в возрасте 8, 10, 13, 15 лет, и в возрасте 7, 9, 15 лет, соответственно, среди мальчиков и девочек). По показателю ОГК мальчики основной группы в возрасте 10–16 лет (в 12–13 лет $p < 0,05$), и девочки — в возрасте 7, 8, 12–13 и 15–16 лет (в 7 лет $p < 0,001$) также отставали от своих сверстников из контрольной группы.

Сравнительный анализ средних величин основных соматометрических показателей школьников всех 40 возрастно-половых групп показал, что дети основной группы по показателю роста опережают своих сверстников из контрольной группы в 22 группах. В тоже время они отстают от своих сверстников из контрольной группы по показателю массы тела в 27 и по показателю ОГК в 30 возрастно-половых группах.

Таким образом, большинство детей и подростков основной группы при достаточно высоком росте имели низкую массу тела и слабое развитие грудной клетки, что способствует формированию астенического типа телосложения и может рассматриваться как фактор, способствующий формированию НО у детей и подростков.

При проведении комплексной оценки физического развития ташкентских школьников основной группы было установлено, что 69,1% детей имели средний уровень физического развития; физическое развитие выше среднего и высокое имели 15,3%; ниже среднего и низкое физическое развитие встречалось в 15,6% случаев. В контрольной группе эти показатели составили 71,9, 12,6 и 15,5% соответственно (рис. 1). Среди каршинских школьников основной группы средний уровень физического развития имели 63,6%, высокий и выше среднего — 21,3%, низкий и ниже среднего — 15,1%; в контрольной группе эти пока-

затели составили 71,3, 14,4 и 14,3% соответственно. В возрастной динамике для обоих городов характерным является изменение доли детей с низким и высоким уровнем физического развития, тогда как процент детей со средним уровнем физического развития сравнительно постоянный. Общим для двух городов является тот факт, что в основных группах число детей с физическим развитием выше среднего и высоким заметно больше, чем в контрольных — в г. Ташкенте — на 2,7%, в г. Карши — на 6,9%. Это связано с тем, что основным показателем, определяющим уровень развития, является рост детей, который в основных группах в среднем достоверно выше, чем в контрольных.

Данные по оценке гармоничности физического развития исследованного контингента детей и подростков свидетельствуют, что наибольший процент дисгармоничного и резко дисгармоничного развития отмечается у детей, имеющих нарушения осанки.

Таким образом, установлено, что школьники, имеющие нарушения осанки, отличаются от здоровых сверстников по уровню и гармоничности физического развития. Особенности физического развития детей, имеющих нарушения осанки, характеризуются признаками высокого уровня по росту и дисгармоничности — по массе тела. Ускоренный рост и астенический тип телосложения увеличивают риск возникновения нарушений осанки.

Выводы: Школьники, имеющие нарушения осанки, отличаются от здоровых сверстников по уровню и гармоничности физического развития. Особенности физического развития детей, имеющих нарушения осанки, характеризуются признаками высокого уровня по росту и дисгармоничности — по массе тела. Ускоренный рост и астенический тип телосложения увеличивают риск возникновения нарушений осанки.

Данные по особенностям физического развития, формирования осанки и функционального состояния ведущих систем организма у детей рекомендуется использовать в учебном процессе на кафедрах физиологии, педиатрии, ЛФК и спортивной медицины.

Материалы исследования должны послужить основой для разработки профилактических мероприятий по предупреждению воздействия на растущий организм факторов риска нарушений осанки, а также для разработки программ медицинской реабилитации детей, имеющих отклонения в осанке.

Литература:

1. Саломова Ф., Хакимова Д., Ярмухамедова Н. Характеристика образа жизни и функционального состояния сердечно-сосудистой системы подростков // *InterConf.* — 2021. — С. 853–865.
2. Саломова Ф. Функциональное состояние опорно-двигательного аппарата школьников с нарушениями осанки // *Травматология и ортопедия России.* — 2009. — № 1. — С. 70–73