

**КОМПЛЕКСНЫЙ ВОССТАНОВИТЕЛЬНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЙ МЕТОД
НЕЛЕКАРСТВЕННОЙ ТЕРАПИИ ПРИ КОРРЕКЦИИ ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОЙ
И КОГНИТИВНОЙ СФЕРЫ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА**

Л.М. КУДАЕВА, М.М. ХЕГАЙ, И.Ю. ГУРТОВЕНКО, О.В. БОЛОТОВА

*ГБОУ ВПО Первый Московский Государственный Медицинский Университет им. И.М. Сеченова,
ул. Трубецкая, д.8, стр.1, Москва, Россия, 119991*

Аннотация. В статье обоснована целесообразность использования восстановительно-оздоровительного комплекса нелекарственных методов при реабилитации часто болеющих острой респираторной инфекцией детей младшего школьного возраста. Цель исследования – разработать комплекс восстановительно - оздоровительных мероприятий для часто болеющих острой респираторной инфекцией детей младшего школьного возраста и оценить эффективность реабилитации этим комплексом нарушений психоэмоционального состояния и когнитивной сферы.

Объектом исследования явились 350 школьников в возрасте 7-10 лет. На основании данных медицинского обследования все дети были разделены на 2 группы: часто болеющие и редко болеющие. Затем обе группы были разделены на 2 подгруппы: основную и контрольную. Детям основной группы проводилась восстановительно-оздоровительная нелекарственная терапия разработанным нами комплексом. Для изучения процессов высшей психической деятельности проводилось психологическое обследование, социометрическое исследование и определялась личностно-эмоциональная сфера детей. Психологическое обследование выявило, что нарушения психоэмоционального состояния и снижение когнитивных функций у часто болеющих детей достоверно выше, чем у редко болеющих детей. Показано, что под влиянием реабилитации комплексом нелекарственных методов у школьников снизилась заболеваемость, улучшилось психоэмоциональное состояние и повысился уровень когнитивного статуса.

Ключевые слова: когнитивный и психоэмоциональный статус, восстановительно-оздоровительный комплекс, нелекарственные методы, острые респираторные заболевания, дети младшего школьного возраста.

**REHABILITATION METHOD OF NON-DRUG THERAPY AT THE CORRECTION
OF PSYCHO-EMOTIONAL AND COGNITIVE SPHERES IN THE CHILDREN OF PRIMARY
SCHOOL WITH ACUTE RESPIRATORY DISEASES**

L.M. KUDAEVA, M.M. KHEGAI, I.YU. GURTOVENCO, O.V. BOLOTOVA

The First Moscow State I.M. Sechenov Medical University, st. Trubetskaya, 8, building 1, Moscow, Russia, 119991

Abstract. The expediency of using recovery non-drug methods in rehabilitation of children of primary school often suffering from acute respiratory infection is justified in this paper. The purpose of the study is to develop a complex recovery measures for children with acute respiratory infections and to evaluate the effectiveness of rehabilitation of disorders in emotional state and cognitive sphere.

The object of this study was to 350 pupils aged 7-10 years. On the basis of data of the medical examination, all the children were divided into 2 groups: frequently ill and rarely ill. Then both groups were divided into 2 subgroups: the main and control. The children of the main group were treated by means of the recovery non-drug methods developed by the authors.

To study higher mental processes activity the authors used psychological examination, sociometry research of personality-emotional sphere of the child. Psychological examination showed that violations of the emotional state and the decline of cognitive functions in frequently ill children, were significantly higher than rarely ill children. It is shown that under the influence of rehabilitation by complex non-drug methods decreased morbidity, improved psycho-emotional state and increased levels of cognitive status.

Key words: cognitive and psycho-emotional status, recovery complex, non-drug methods, acute respiratory diseases, children of primary school.

В последние десятилетия значительно возросла заболеваемость среди детей младшего школьного возраста. Особое место в структуре заболеваемости детей этого возраста занимают *острые респираторные инфекции* (ОРИ), так как больше половины детей этого возраста болеют ими чаще трёх раз в год, а 20% детей начальной школы – практически ежемесячно [1, 2]. Эти дети считаются «практически здоро-

Библиографическая ссылка:

Кудаева Л.М., Хегай М.М., Гуртовенко И.Ю., Болотова О.В. Комплексный восстановительно-оздоровительный метод нелекарственной терапии при коррекции психоэмоциональной и когнитивной сферы у детей младшего школьного возраста // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2014. №1. Публикация 9-9. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2014-1/4997.pdf> (дата обращения: 05.12.2014).

выми», но они составляют «группу риска», так как психоэмоциональное напряжение, несоответствие физической и интеллектуальной нагрузок в школе возрастным индивидуальным возможностям организма могут привести к развитию у них тех или иных хронических заболеваний и, как следствие, к трудностям в их обучении, что и происходит в последние десятилетия [3, 5].

Цель исследования – разработать комплекс восстановительно-оздоровительных мероприятий для часто болеющих острой респираторной инфекцией детей младшего школьного возраста и оценить эффективность реабилитации этим комплексом нарушений психоэмоционального состояния и когнитивной сферы.

Объекты и методы исследования. Под нашим наблюдением находились 350 учеников в возрасте от 7 до 10 лет. В результате изучения анамнеза детей, данных обследования педиатром, оториноларингологом и психологом все дети были распределены по 2-м группам: первая группа – *редко болеющие дети* (РБД) ОРИ 1-4 раза в год; вторая – *часто болеющие дети* (ЧБД) более 7 раз в год. Каждая группа методом рандомизации была разделена на 2 подгруппы: основную и контрольную, сопоставимые по всем анамнестическим и клиническим параметрам обследования. В основные подгруппы входили 184 учащихся, в контрольные – 167 учащихся. Детям основных подгрупп проводилась восстановительно-оздоровительная терапия разработанным нами методом [4].

Для изучения процессов высшей психической деятельности (познавательная сфера, память, работоспособность, логическое мышление проводилось психологическое обследование: «коррективная проба», «долговременная память» и «четвёртый лишний». Личностно-эмоциональная сфера детей определялась по методу «уровень тревожности» Спилберга. Самооценка и социометрическое исследование проводились по методу Венгера Л.А.

Результаты и их обсуждение. Психологическое обследование показало, что процент ЧБД со сниженным уровнем развития внимания достоверно ($p < 0,05$) выше процента в группе (РБД) (соответственно (62% ЧБД и 36,5% РБД). Такая же тенденция выявлена при исследовании уровня развития долговременной памяти (64,4% ЧБД и 42,2% РБД), логического мышления и обобщения (23% ЧБД и 3,7% РБД) и повышения уровня личностной тревожности (37,7% ЧБД и 11,3% РБД). У ЧБД отмечались достоверно ($p < 0,05$) чаще изменения психоэмоционального статуса и самооценки по сравнению с РБД. Как правило, у ЧБД чаще возникали проблемы во взаимоотношениях с другими детьми и со своими родителями.

Нами разработан немедикаментозный комплекс восстановительно-оздоровительных мероприятий, направленный на воспитание навыков респираторной гигиены и привитие культуры здорового образа жизни у учащихся, расширение адаптационных возможностей организма детей, улучшение познавательной и эмоционально-личностной сферы, восстановление и укрепление здоровья [4].

Разработанный комплекс состоит из:

- санации полости носа и глотки;
- систематического контроля за состоянием болевой чувствительности и воздействия самим ребёнком на биологически активные зоны (БАЗ) кожи в области лица, шеи, грудины и рук;
- упражнений, для снятия статического напряжения мышц глаз, рук и спины;
- упражнений, способствующих правильному дыханию.

Реализация программы, направленной на восстановление и укрепление здоровья детей, позволила в течение 2-х лет в 8 и более раз снизить в основных подгруппах количество пропущенных дней по болезни. Это произошло как за счёт снижения в 3 и более раз количества случаев заболевания ОРИ и более чем в 2,5 раза их осложнений, так и за счёт снижения продолжительности каждого заболевания, которая в среднем составляла 11,5 дней на каждого ребёнка в начале исследования, а в конце исследования сократилась до 4,3 дней. Существенных изменений в случаях заболеваний ОРИ и дней, пропущенных по болезни, в контрольных подгруппах не наблюдалось.

В результате ежедневного проведения комплекса восстановительно-оздоровительных мероприятий в школе и дома в основных группах произошли достоверные ($p < 0,05$) положительные изменения и при анализе экспериментальных данных. Сравнительный анализ данных психологического обследования в основных подгруппах в конце исследования показал достоверное ($p < 0,05$) увеличение процента детей с высоким уровнем памяти, отсроченного воспроизведения и уровня обобщения и снижение процента детей с низкими показателями, что свидетельствует об улучшении операционных характеристик познавательной сферы детей в этих подгруппах.

Заключение. Таким образом, внедрение восстановительно-оздоровительного комплекса позволяет не только снизить заболеваемость и количество пропущенных занятий, но и перейти от количественного подхода в преодолении детской дезадаптации в образовании (снижение нагрузок, уменьшение объёма учебных программ и т.д.) к качественному решению проблемы здоровья в её взаимосвязи с образованием на основе восстановительно-оздоровительного подхода.

Библиографическая ссылка:

Кудаева Л.М., Хегай М.М., Гуртовенко И.Ю., Болотова О.В. Комплексный восстановительно-оздоровительный метод немедикаментозной терапии при коррекции психоэмоциональной и когнитивной сферы у детей младшего школьного возраста // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2014. №1. Публикация 9-9. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2014-1/4997.pdf> (дата обращения: 05.12.2014).

Литература

1. Альбицкий В.Ю., Баранов А.А. Часто болеющие дети: Клинико-социальные аспекты. Пути оздоровления. Саратов: Изд-во Саратов. Ун-та, 1986. 183 с.
2. Безруких М.М. Здоровье-сберегающая школа. Московский психолого-социальный институт. М., 2004. 204 с.
3. Круглова Н.Ф. Психологическая диагностика и коррекция структуры учебной деятельности младшего школьника. Московский психолого-социальный институт. М., 2004. 248 с.
4. Кудаева Л.М., Хегай М.М. Новые подходы в реабилитации часто болеющих детей младшего школьного возраста // Вестник новых медицинских технологий. 2006. №4. С. 57–59.
5. Семенович А.В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. М.: Генезис, 2007. 474 с.

References

1. Al'bitskiy VYu, Baranov AA. Chasto boleyushchie deti: Kliniko-sotsial'nye aspekty. Puti ozdovleniya. Saratov: Izd-vo Sarat. Un-ta; 1986. Russian.
2. Bezrukikh MM. Zdorov'e-sberegayushchaya shkola. Moskovskiy psikhologo-sotsial'nyy institut. Moscow; 2004. Russian.
3. Kruglova NF. Psikhologicheskaya diagnostika i korrektsiya struktury uchebnoy deyatel'nosti mladshego shkol'nika. Moskovskiy psikhologo-sotsial'nyy institut. Moscow; 2004. Russian.
4. Kudaeva LM, Kheday MM. Novye podkhody v reabilitatsii chasto boleyushchikh detey mladshego shkol'nogo vozrasta. Vestnik novykh meditsinskikh tekhnologiy. 2006;4:57-9. Russian.
5. Semenovich AV. Neyropsikhologicheskaya korrektsiya v detskom vozraste. Moscow: Genezis; 2007. Russian.

Библиографическая ссылка:

Кудаева Л.М., Хегай М.М., Гуртовенко И.Ю., Болотова О.В. Комплексный восстановительно-оздоровительный метод нелекарственной терапии при коррекции психоэмоциональной и когнитивной сферы у детей младшего школьного возраста // Вестник новых медицинских технологий. Электронное издание. 2014. №1. Публикация 9-9. URL: <http://www.medtsu.tula.ru/VNMT/Bulletin/E2014-1/4997.pdf> (дата обращения: 05.12.2014).