

ков В. И. Иммунологические методы изучения ревматизма и других коллагеновых болезней. Медгиз, М., 1962. — 5. Смирнова Л. М., Терентьева Т. А., Эльперин Е. З., Барашкова Л. А. В сб. Ревматизм у детей. Медгиз, Л., 1959. — 6. Шох Б. П. Педиатрия, 1965, 2.

УДК 616—002.77—613.956

ВЛИЯНИЕ РАЗЛИЧНОЙ УЧЕБНО-ТРУДОВОЙ НАГРУЗКИ НА ПОДРОСТКОВ, БОЛЬНЫХ РЕВМАТИЗМОМ

О. Ф. Крюкова

(г. Саранск)

Известно, что нарушение режима, мышечное перенапряжение и другие неблагоприятные факторы внешней среды могут явиться причиной ухудшения здоровья и снижения успеваемости здоровых и особенно больных учащихся (К. М. Куханов, Е. Н. Максакова и Р. Г. Сапожникова, В. П. Неделько и др.).

По данным исследований О. И. Сокольниковой, Ю. Д. Арбатской, О. А. Духовной и др., рациональное трудоустройство больных с вяло текущим ревматическим процессом является важнейшим элементом среди профилактических мероприятий, способствующих борьбе организма с инфекцией.

Мы изучали влияние трудовой нагрузки в школьных мастерских и при производственном обучении на заводах на работоспособность и здоровье подростков, больных ревматизмом. Нами обследовано за 1963—1965 гг. 100 подростков, больных ревматизмом в неактивной фазе, и 50 здоровых учащихся (контрольная группа) в возрасте от 14 до 18 лет.

У 82% наблюдаемых подростков (больных и здоровых) к началу обследования показатели роста были средние и выше средних, у 18 — ниже средних стандартных.

Вес ниже средних данных в группе больных подростков установлен у 25%, в контрольной группе — у 20%.

Среди больных ревматизмом в неактивной фазе обнаружено значительное число учащихся со сниженной функциональной способностью сердечно-сосудистой системы или с неблагоприятной реакцией по классификации М. А. Минкевича и Н. А. Шалкова (18% от всех подростков, проходящих трудовое обучение в школьных мастерских, и 16% от больных учащихся, проходящих производственное обучение).

Сравнительный анализ наблюдений за больными подростками, осваивающими профессии токаря, слесаря, сборщика, выявил менее благоприятные сдвиги, происходящие в вегетативных показателях у учащихся, больных ревматизмом, при освоении профессии токаря.

Менее благоприятные сдвиги в реакциях пульса, АД, времени восстановления пульса к исходной величине отмечались и у больных подростков, занимающихся во вторую смену.

Наблюдения за динамикой величины латентного периода зрительно-моторной реакции на свет с помощью 6-канального хронорефлексометра позволили установить некоторые различия в реакции на свет у больных и здоровых учащихся.

Одновременно проводилось определение общей работоспособности с использованием корректурной методики (тест В. Я. Анфимова). При оценке результатов корректурной пробы учитывалось число просмотренных знаков за 2 минуты (скорость работы) и количество пропущенных букв и сделанных ошибок на 500 просмотренных знаков.

Как выяснилось, у подростков, больных ревматизмом в неактивной фазе, сдвиги под влиянием трудовой нагрузки (работа в школьных мастерских или практические занятия у учащихся, проходящих производственное обучение) менее благоприятны, чем у подростков контрольной группы (меньшее число просмотренных знаков, большее число пропусков и ошибок, менее благоприятное колебание индивидуальных показателей и т. д.).

Полученные данные указывают на необходимость дифференцированного подхода к определению трудовой нагрузки учащимся подросткам, больным ревматизмом, как при работе в школьных мастерских, так и особенно при назначении трудовой профессиональной рекомендации. При этом следует учитывать не только состояние патологического процесса, но и индивидуальную реакцию на трудовую нагрузку.

ЛИТЕРАТУРА

1. Куханов К. М. Педиатрия, 1940, 7—8. — 2. Максакова Е. Н., Сапожникова Р. Г. Педиатрия, 1959, 6. — 3. Неделько В. П. Влияние уроков труда на функциональное состояние сердечно-сосудистой системы больных ревматизмом. Автореф. канд. дисс., Киев, 1963. — 4. Сокольников О. И., Арбатская Ю. Д., Духовная О. А. Тез. докл. Всесоюз. ревматол. конф., Медгиз, М., 1961.