

STATISTICA. При сравнении независимых групп использовали U тест Манна-Уитни. Данные описательной статистики представлены в виде медианы, 25 и 75 перцентилей: Me (P25%-75%).

Результаты. У 98% иностранных и 95% белорусских студентов длительность индивидуальной минуты находилась в пределах нормы, что свидетельствует об отсутствии десинхроноза у большинства испытуемых. Средняя длительность ночного сна у иностранных студентов меньше (5,5 (5-6,5) ч, $p < 0,05$) по сравнению с белорусскими студентами 7 (6-8) ч. У 61% иностранных и 79% белорусских студентов средняя длительность ночного сна во время учебы в вузе сократилась по сравнению с периодом до поступления в университет. Иностранные учащиеся чаще просыпались во время ночного сна (3 (1-4) раза в неделю, $p < 0,05$) и 1 (1-2) раза в неделю у белорусских студентов, чаще жаловались на проблемы со сном в связи с кашлем или громким храпом (1 (1-2) пробуждений в неделю, $p < 0,05$) и 1 (0-1), соответственно, чаще отмечали случаи кошмарных сновидений (1,5 (1-3) раза в неделю, $p < 0,05$) и 1 (1-2), соответственно. Достоверных различий в скорости засыпания и субъективной оценке качества сна между группами не выявлено. В обеих группах преобладал аритмичный хронотип. Однако среди иностранных учащихся было больше представителей вечернего типа (30% против 12%), а у белорусских студентов был больший процент утреннего типа (14% против 6%). Выявлены достоверные различия во времени пробуждения, в длительности сна в выходные дни и в субъективной оценке качества сна между группами студентов из Нигерии ($n=20$) и Индии ($n=47$). У 94% иностранных и 91% белорусских студентов значения ВИК находились в пределах нормы.

Выводы. Обучение в университете сопровождается изменением характера сна у иностранных и белорусских учащихся. Обнаружены особенности в организации сна у иностранных студентов 1-3 курсов ГрГМУ. Результаты исследования указывают на целесообразность проведения профилактических мероприятий по улучшению качества сна у студентов младших курсов медицинского университета.

ОСОБЕННОСТИ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПРИ ОГНЕСТРЕЛЬНЫХ ПЕРЕЛОМАХ КОНЕЧНОСТЕЙ В ПЕРИОД ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ

Цырельчук Н.И., Кондращук П.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Военная кафедра

Научный руководитель – подполковник м/с Полуян И.А.

В свете возникающих в настоящее время локальных вооруженных конфликтов весьма актуальна проблема транспортировки раненых с огнестрельными переломами конечностей из зоны боевых действий к месту получения квалифицированной и специализированной медицинской помощи. Особенно важна при огнестрельных переломах транспортная иммобилизация, призванная обеспечить неподвижность поврежденной конечности до прибытия на дальнейший этап медицинской эвакуации.

Из всех войн, происходивших в XX веке, наиболее масштабной по количеству погибших и раненых стала Вторая Мировая война. Советская медицина получила колоссальный опыт лечения различных повреждений и травм, полученных бойцами Красной Армии в сражениях. До нашего времени одним из наиболее распространенных видов ранений при локальных вооруженных конфликтах являются огнестрельные ранения конечностей, часто сопровождающиеся переломами. Целью данной работы являлось - изучив труды советских медиков, определить наиболее распространенные методы транспортной иммобилизации и сделать выводы о целесообразности их применения в современных условиях ведения боевых действий.

В данной работе рассмотрены варианты транспортной иммобилизации при огнестрельных переломах плеча, костей предплечья, бедра и костей голени, применявшаяся в период Великой Отечественной войны в первые часы после ранения.

Так, при огнестрельных переломах плеча в качестве средств транспортной иммобилизации применялись: импровизированные шины - 0,3%, проволочные шины - 46,5%, сетчатые шины - 1,8%, прочие виды фиксации - 15,3%, шины без указания вида - 36,1%.

При огнестрельных переломах костей предплечья иммобилизация распределялась в процентном соотношении так: проволочные шины (Крамера) - 20,0%, фанерные шины (лубки) - 14,4%, сетчатые - 2,0%, гипсовые - 20,3% импровизированные - 2,8%, без указания вида шины - 40,5%.

При ранениях бедра трудности в связи с применением транспортной иммобилизации наблюдались непосредственно на передовой. Почему иммобилизация часто заменялась фиксацией одной ноги к другой бинтами до выноса раненого с поля боя. В качестве средств транспортной иммобилизации применялись: импровизированные шины - 0,6%, проволочные шины (Крамера) - 13,2%, шины Дитерихса - 40,0%, шины Дитерихса с гипсовыми кольцами - 0,5%, шины Томаса-Виноградова - 3,7%, прочие виды - 11,4%, шины без указания их вида - 30,6%.

При огнестрельных переломах костей голени иммобилизация распределялась в процентном соотношении так: проволочные шины (Крамера) - 40,4%, шины Дитерихса - 1,3%, шины Томаса-Виноградова - 1,1%, импровизированные и прочие - 57,2%.

По мнению авторов, в большинстве случаев, где вид шины был не определен либо не указан, использовалась проволочная шина Крамера.

Таким образом, можно сделать вывод, что наиболее распространенной при транспортной иммобилизации являлась проволочная шина Крамера. Другие виды иммобилизации были менее доступны, личный состав также не всегда был обучен правильно накладывать более сложные виды шин, это зависело и от интенсивности и характера боя. Современные условия ведения боевых действий отличаются высокой мобильностью соединений, увеличением мощности и дальности поражения огнестрельного оружия. В таких условиях осуществить более сложным видом шин иммобилизацию при ранении или травме бывает затруднительно. И, хотя проволочная шина Крамера не всегда обеспечивает достаточной фиксации (например при переломах бедра), в вышеуказанной ситуации это наиболее доступный, простой и быстрый способ транспортной иммобилизации, предупреждающий дополнительную травми-

зацию и смещение отломков, а также не требующий специального обучения лиц, его применяющих.

МИФЫ И ЛЕГЕНДЫ ШРИ-ЛАНКИ

Чандрасегар Сусанн, Ранасингх Виджин

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Научный руководитель – Мишонкова Н.А.

Остров Шри-Ланка было излюбленным местом иностранцев, инопланетян, богов, полубогов, ангелов, небожителей, демонов, божеств в зависимости от того, как их описывали. Традиции, фольклор, доисторические наскальные рисунки, археологические свидетельства и древние записи свидетельствуют о том, что там были странные существа, живущие на этом острове с незапамятных времен, были и есть горы, холмы, здания и даже растения полные загадок, силы и мудрости, которые выше человеческого понимания. 200 миллионов лет назад, геологически Шри-Ланка была связана с Индией, Мадагаскаром, Австралией и Антарктидой. Шри-Ланка разделена на 2 части суши, известной как Ланка двипа (остров Ланка), и часть земли, погруженной в море. Согласно эпосу Рамаяна это произошло из-за проступков Раваны, но это сейсмическое происхождение подтверждается современной наукой.

Bahirawa - легенда о страшном демоне говорит о том, что во времена Канди, в период человеческих жертвоприношений, чтобы умиловить демона Bahirawakanda. Описание первой такой жертвы отражено в фантазии бездетной королевы 17-го века. Королеве приснилось, что Bahirawa явился во сне и потребовал человеческих жертв, если она хочет иметь ребенка.

Mahasona - знаменитый демон Шри-Ланки В этой легенде говорится, что демон Mahasona использует черную собаку для влияния на людей. Они видят призрак черной собаки и падают в обморок от ужаса, а некоторые видят отпечаток руки на своем теле, где призрак ударил человека.

Даха Ата Sanniya. «Даха Ата Sanniya» - это традиционный ритуальный танец, для изгнания 18 видов заболеваний из человеческого тела.

Kohomba Kankariya - это ритуал, который выполняется для обеспечения свободы от болезней, чтобы вызвать благословение для людей, чтобы жить в достатке.

Боги и поклонение Божеству в Шри-Ланке. На острове есть четыре божества - это хранители Будды Сасана - Вишну, Саман, Kataragama и Вибхишана. Хотя Вишну первоначально был индуистским богом. Буддисты приняли его в качестве буддийского божества и всегда обращаются к нему.

Рама Равана и Сита:.. Дорога к Рамаяна (Когда Равана похитил Ситу, это привело к войне 200 миллионов лет назад, геологически Шри-Ланка была связана с Индией, на Мадагаскаре, в Австралии и Антарктиды, в суши известный как Гондвана Шри-Ланка разделены в суши известный как Ланка двипа (остров Ланка), и часть земли погруженной в море. Согласно эпосу Рамаяна это произошло из-за проступков Раваны, но это сейсмическая происходит подтверждается современной наукой.)