

чаях отмечалось падение на ребенка различных предметов (банки, утюг, телевизор).

Анализ времени наступления травмы показал следующее. С до 12.00 часов получили травму – 18 пациентов (26%), с 12.00 до 18.00 – 29 (42%), с 18.00 до 22.00 – 22 (32%). 92% родителей обратились за медицинской помощью в течение часа после наступления травмы, 8% – в течение трех часов.

В день поступления родители предъявляли следующие жалобы: потеря сознания 17 детей (25%), наличие гематомы – 19 (26%). Всем детям выполнена рентгенография черепа. У 6 (9%) детей выявлены переломы костей черепа (1 ребенок – перелом основания черепа, 1 – детей перелом лобной, 4 – теменной кости). Все дети осмотрены окулистом: у 2 детей отмечалась подкожная гематома век.

Выводы. Таким образом, у младенцев травма головы чаще протекает в виде легкой закрытой черепно-мозговой. В 65% случаях это бытовая травма в домашних условиях.

ОКИСЛИТЕЛЬНЫЙ СТРЕСС ПРИ ТАБАКОКУРЕНИИ

Алещик А.Ю., Жук И.Т.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра нормальной физиологии

Научные руководители – д.м.н., проф. Зинчук В.В.; к.б.н. Гуляй И.Э.

Распространенность табакокурения в Беларуси отражает мировую тенденцию. По данным республиканского социологического исследования, проведенного в 2010 г., в республике курит 30,6% населения [minzdrav.gov.by/ru]. Табакокурение – тяжёлая зависимость, оказывающая широкий спектр воздействий на организм человека. Одним из наиболее неблагоприятных эффектов курения является усиление процессов перекисного окисления липидов (ПОЛ), входящих в состав всех клеточных мембран, в первую очередь тех органов, которые непосредственно контактируют с дымом. Разрушение клеточных мембран значительно усиливается, если курильщик мало потребляет витаминов антиоксидантного действия и каротинов, что в конечном итоге приводит к развитию окислительного стресса, интенсивность которого зависит от физиологических особенностей организма. Многочисленные данные, полученные при изучении секреторных выделений слюнных желез [И.В. Григорьев и др., 2006], дают основания рассматривать слюну человека как уникальную субстанцию, которая имеет большие потенциальные возможности для ее диагностического использования как в фундаментальных, так и в прикладных исследованиях. При анализе литературы нами не обнаружено работ, посвящённых исследованию динамики показателей ПОЛ и антиоксидантной защиты (АОЗ) непосредственно до курения и сразу после его окончания.

Целью исследования явилась оценка показателей ПОЛ и АОЗ в слюне курильщиков.

Исследования были проведены на добровольцах, студентах-мужчинах (8 человек) в возрасте 19-20 лет, со стажем курения 2 года, с интенсивностью курения 1 пачка легких сигарет в день. Контрольная группа состояла из некурящих студентов (15 человек). Исследуемые натошак двукратно сдавали слюну: первый раз – до курения, второй – сразу после курения. В слюне определяли комплекс показателей, характеризующих про- и антиоксидантные системы организма: интенсивность ПОЛ оценивали по концентрации первичных и вторичных продуктов – диеновых конъюгатов (ДК) и малонового диальдегида (МДА). Состояние АОЗ определяли по активности каталазы. Полученные вариационные ряды показателей анализировали методом кластерного анализа (K-means), при помощи пакета прикладных программ «Statistica10.0».

Результаты. При анализе полученных данных (всего 117 измерений) на основании внутрикластерных и межкластерных дистанций было выделено 4 типа состояния антиоксидантной системы. У некурящих обнаружено достоверное преобладание антиоксидантного профиля с повышением активности каталазы, в то время как у курящих, но не куривших в момент исследования – преобладание профиля с низкими значениями МДА, каталазы и средним значением ДК. Два других типа профилей встречались с одинаковой частотой у некурящих и курящих.

Выводы. При сравнении курящих студентов до курения и после него было выявлено: после курения увеличивалась доля четвертого кластера, которая отличается экстремально высокими значениями МДА при средних значениях ДК и каталазы. Кроме того количество измерений относящихся к третьему кластеру (низкий уровень ДК, среднее значение МДА и самая высокая активность каталазы) резко уменьшаются после курения.

Таким образом, некурящие отличаются от курящих высоким антиоксидантным потенциалом: низким уровнем ДК, МДА и самой высокой активностью каталазы, а после курения у курящих студентов повышается тип с крайне высокими значениями МДА и снижается доля кластера с высокой активностью каталазы. Следовательно, курение является фактором, стимулирующим окислительный стресс.

ЗАИМСТВОВАНИЯ В СКАЗКАХ НАРОДОВ МИРА

Амит Кумар

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра русского и белорусского языков

Научный руководитель – ст. преп. Мишонкова Н.А.

Один из основных жанров фольклора - это сказки. Сказки - это эпические, чаще прозаические произведения волшебного, бытового характера с установкой на вымысел. В фольклоре народов мира сказки – это самое удивительное со-здание. Начало сказок народов мира затерялось во мраке первобытных времен. Достоверные истории застали сказку народов мира в стадии полного развития поэтического вымысла. Памятники древней письменности индийцев, египтян, кит-айцев, дошедшие до нас, свидетельствуют об этом. Но не всякая выдумка ста-новилась сказкой. По традиции от поколений к поколениям передавалось только то, что заключало в себе самое важное для людей.

Сказочники выражали мудрость своих народов, их стремления и мечты, поэтому чувствуется неповторимость и своеобразие сказок у каждого народа, но есть и общее: простые люди работают, строят жилища, укрываясь от холода, до-ждей. Герои сказок любят и растят детей, передают им свои знания, смеются над глупостью, мечтают о лучшей жизни. Много общего у народов, несмотря на то, что одни живут под палящим солнцем, а другие - в холодных снегах или высоко в горах.

Учёные, которые занимаются изучением сказок, сначала придерживались мнения, что сказки похожи, так как были придуманы в одном месте, а потом рас-пространились по всему земному шару. Родиной всех сказок считали Древнюю Индию. Но позднее были найдены сказки, записанные в Южной Америке и в дру-гих отдаленных от Азии и Европы странах, оказалось, что народы, никогда не находившиеся в культурных связях с народами Индии и Центральной Азии, рас-сказывают похожие сказки.

До наших дней дошли многочисленные индийские трактаты о медицине и искусстве, среди которых большая древнеиндийская книга сказок «Катхаса-ритсагару». Это удивительное произведение древней литературы. Сюжеты