

Целью данной работы было исследование размеров таза у современных молодых девушек, выявление и анализ факторов, оказывающих влияние на формирование женского таза. В работе использовались следующие методы: анкетирование ($n = 138$), наружная пельвиометрия ($n = 80$) и статистическая обработка полученных данных. Для исследования была отобрана группа девушек 18-24 лет, студенток 2–5 курсов ГрГМУ.

По результатам анкетирования получены следующие данные. По массе тела участницы опроса распределились таким образом: 80,43% – от 50 до 70 кг, 15,94% – до 50 кг, а 3,62% – более 70 кг. По длине тела определены такие показатели: 57,97% – от 165 до 175 см, 37,68% – до 165 см, 4,35% – выше 175 см. У большинства (61,59%) преобладает 3–4- разовый прием пищи. Учитывалась и характеристика рациона питания: ежедневное употребление молока и молочных продуктов отметили 47,83% участниц опроса, 74,64% девушек ежедневно в свой рацион питания включают мясо и рыбную продукцию, а также 60,14% девушек употребляют овощи и фрукты каждый день. Что касается отношения респонденток к спорту, то получено следующее соотношение: 69,57% опрошенных отметили, что занимаются спортом в свое удовольствие, 26,81% – не занимаются спортом вообще, а 3,62% указали, что регулярно занимаются спортом. На вопрос об увлечении диетами ответы распределились так: 60,87% студенток отметили, что никогда не пробовали, пробовали несколько раз – 47,68%, а 1,45% – увлекаются диетами. Отрицающих перечисленные в анкете заболевания – 57,25% опрошенных, 28,99% девушек указали на сколиоз, 12,32% – на переломы костей, по 0,72% участниц – на рахит и деформацию копчика. Наличие заболеваний органов малого таза отрицают 94,2% и подтверждают 5,8% респонденток. Учитывался также прием лекарственных препаратов: 93,48% тестируемых девушек не принимали гормональные препараты до 18 лет, 6,52% – принимали (контрацептивы – 33,33%, другие гормональные препараты – 66,67%). Витаминные препараты включены в ежедневный прием у 76,09% (не принимают 23,91% опрошенных) и препараты кальция у 36,23% (не принимают – 63,77%). Из гинекологического анамнеза были получены следующие данные: возраст менархе 10 лет – 0,72%, 11 лет – 6,52%, 12 лет – 17,39%, 13 лет – 32,61%, 14 лет – 31,88%, 15 лет – 10,14%, 16 лет – 0,72%. Продолжительность менструации у 60,87% составляет 5-6 дней, у 33,33% опрошенных 2-4 дня, а у 5,8% более 6 дней. Продолжительность менструального цикла 28–35 дней – у 51,45% студенток, 21–28 дней – 42,75%, у 5,08% – более 35 дней, а у 0,72% – менее 21 дня. Беременности и роды в анамнезе у 1,45% участниц опроса.

После проведения наружной пельвиометрии и статистической обработки полученных данных были выведены следующие показатели: индекс Соловьева составил $15,153 \pm 0,878$ см, *distancia spinarum* – $23,346 \pm 2,057$ см, *distancia cristarum* – $27,179 \pm 2,255$ см, *distancia trochanterica* – $32,077 \pm 1,814$ см, а наружная конъюгата – $17,859 \pm 2,147$ см.

Таким образом, проведенные исследования показали, что у современных молодых девушек наблюдается уменьшение, по сравнению с нормой, параметров *distancia spinarum*, *distancia cristarum* и наружной конъюгаты, что может свидетельствовать о тенденции к увеличению частоты поперечно суженного таза и общеравномерно суженного таза. Выявленная проблема требует серьезного детального изучения, поэтому работа в данном направлении продолжается.

ИСТОРИЯ ФОРМИРОВАНИЯ ДВИЖЕНИЯ КРАСНОГО КРЕСТА

Демко Д.С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра гуманитарных наук

Научный руководитель – к.и.н., доц. Ситкевич С.А.

Мировая история пронизана бесконечными войнами, уносящими жизни тысяч и миллионов людей. Идея Красного Креста зародилась среди ужасов и страданий

войны как выражение милосердия и сострадания к ее жертвам. Актуальность работы обусловлена недостаточной изученностью данной темы. Цель работы: показать историю возникновения и формирования Международного Движения Красного Креста.

Во время франко-итало-австрийской войны швейцарский журналист Анри Дюнан (Jean Henri Dunant, 1828 – 1910 гг.), прибыл в Ломбардию. Это был день кровопролитной битвы при Сольферино – 24 июня 1859 г. То, что он увидел, привело его в ужас: санитарные службы обеих армий были настолько немногочисленны, что тысячи раненых и страдающих солдат оказались брошены на произвол судьбы, и он (не будучи врачом) немедленно занялся организацией первой помощи раненым.

Вернувшись в Женеву, Дюнан решает написать книгу «Воспоминание о битве при Сольферино». В ноябре 1862 года он издает ее, и книга мгновенно приобретает успех. Дюнан предлагает создать общества по оказанию помощи раненым и принять конвенцию о защите раненых и медицинского персонала на поле боя.

В 1863 г. Женевское общество народной пользы, заинтересовавшееся предложениями А. Дюнана, создало Постоянный международный комитет помощи раненым. По инициативе этого комитета в октябре 1863 г. была организована встреча делегатов из 16 стран (в том числе и врачей), которые одобрили направления деятельности комитета и приняли в качестве эмблемы красный крест на белом фоне.

Однако, движение нуждалось в официальном признании и определенных обязательствах со стороны правительств государств. С этой целью в августе 1864 г. шведское правительство создало в Женеве дипломатическую конференцию, в работе которой приняли участие 12 стран. Представители этих стран 22 августа 1864 г. подписали первую межгосударственную Женевскую конвенцию. В соответствии с условиями конвенции больные и раненые войны должны были получать помощь независимо от того, к какому лагерю они относятся, а медицинский персонал, его оборудование и учреждения – пользоваться правом неприкосновенности. Женевская конвенция от 22 августа 1864 г. стала первым документом международного гуманитарного права. За короткое время к ней присоединилось более 50 стран мира.

В 1876 г. Постоянный международный комитет помощи раненым в Женеве был переименован в Международный комитет Красного Креста (МККК). Предложения по развитию движения стали обсуждаться на Международных конференциях Красного Креста, в которых принимали участие МККК, национальные Общества Красного Креста и Красного Полумесяца и представители государств-участников Женевской конвенции.

Таким образом, основы Международного Движения Красного Креста были заложены в середине XIX в.. Задачи Движения, изложенные ещё в 1862 г. А. Дюнаном и направленные на защиту жизни и достоинства людей и предоставление им помощи, не утратили своей актуальности и сегодня.

Литература:

1. Самусенко, А.В. Красный крест на Могилевщине. История и современность / А.В. Самусенко // Военная медицина. – 2007. – №5. – С. 108–112.

2. Сорокина, Т.С. История медицины: Учебник для студ. высш. мед. учеб. Заведений / Т.С. Сорокина. – 3-е изд. – Москва: Академия, 2004. – 560 с.

ДИНАМИКА ВЫЯВЛЯЕМОСТИ ХРОНИЧЕСКИХ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ ПО ДАННЫМ ЭНДОСКОПИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Денищик О.В., Орсик А.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра педиатрии № 2

Научный руководитель – к.м.н., доц. Волкова М.П.

Заболевания желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) являются одной из наиболее часто встречающихся хронической патологией у детей. Ключевым методом для дифференциальной диагностики и верификации диагноза является эндоскопическое