

ИЗУЧЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ПРОЯВЛЕНИЙ ИНСОМНИИ СРЕДИ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ

Мацкевич А. В.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: Смирнова Г. Д.

Актуальность. Сон – неотъемлемая часть жизнедеятельности человека. Он является частью циркадного цикла сон-бодрствование. На клеточном уровне циркадные циклы координируют сложный механизм, который «включает и выключает» гены и клеточные структуры, регулирующие отдельные функции клеток, чтобы влиять на физиологическую активность глобальных органов и систем. В конце концов, совершенное и скоординированное равновесие в умственном, эмоциональном и физиологическом состоянии является целью этого сложного процесса. Нарушение сна, или бессонница (инсомния) – это обобщенное понятие, подразумевающее плохое засыпание, проблемы с поддержанием сна и слишком раннее пробуждение. В результате во время сна человек не может полностью восстановить силы и работоспособность, что снижает качество жизни (встречается у 30-45% населения планеты) [1; 2].

Цель. Изучение распространенности проявлений инсомнии среди студенческой молодежи.

Методы исследования. Валеолого-диагностическим методом исследовано 113 респондентов студентов, обучающихся в ВУЗах Республики Беларусь в возрасте 17-22 лет.

Результаты и их обсуждение. Самооценка уровня здоровья у 65,5% респондентов удовлетворительная. По мнению 84,1% студентов, инсомния является значительной угрозой здоровью, но до полуночи ложатся спать только 22,4%. Обычно стадия засыпания продолжается 3-10 минут, однако 83,2% указали, что тратят на засыпание 30 минут, а 6,2% от 60 до 120 минут. У 76,5% имелись проблемы со сном в течение прошедшего месяца перед исследованием, причем 52,2% отметили тревожные мысли, которые мешают заснуть. Посторонний шум при засыпании присутствует у 19,5% молодых людей; слабое освещение – у 54% студентов. Оптимальную температуру в комнате во время сна отметили только 75,2% респондентов. Среди особенностей поведения респондентов во время сна (указанные их соседями по комнате) отмечались: у 79,1% – подергивания ногами, у 27,9% – эпизоды дезориентации или замешательства, у 9,3% – задержки дыхания, у 4,7% – громкий храп и разговоры. 61,9% студентов считают, что у них достаточная физическая нагрузка, 72,6% отметили высокий уровень эмоциональной и интеллектуальной нагрузки. Элементы хронического стресса присутствуют в жизни 65,5% студентов. Перед сном занимаются учебой 71,7% студентов. Употребляют

сладкое перед сном 37,2%, причем 5,3% в значительных количествах. Пьют кофе в промежутке 6 часов перед сном 35,4% молодых людей. Отметили, что употребляют никотинсодержащие продукты 31,9%, алкоголь 12,4% еженедельно, часто принимают лекарства для сна 5,3%. Спят ночью от 6 до 7 часов 38,1%, а от 5 до 6 часов – 31,9%, меньше 5 часов – 10,6%. Постсомнические нарушения проявлялись в том, что 56,8% респондентов тяжело проснуться. Ощущают недостаток концентрации внимания после сна 46,9% молодых людей, а 16,8% могут фокусироваться только на интересных вещах. Сонливость и сниженная работоспособность сопровождают весь день 62% респондентов, и у них присутствует потребность в 1-2 часовом дневном сне. Не имело никаких проблем со сном 5,3% студентов.

Выводы. Проблемы со сном являются следствием не всегда осознанного выбора человеком своего образа жизни, на который негативно влияют множество факторов. У большинства студентов младших курсов выявлены проблемы со сном. Очевидно, что многие спят по 1-2 часа днем, восполняя недостаток ночного сна. Многие имеют элементы хронического стресса и не могут заснуть некоторое время.

ЛИТЕРАТУРА

1. Циркадианные ритмы и хроническое нарушение сознания / М. М. Канарский [и др.] // Физическая и реабилитационная медицина, медицинская реабилитация. – 2021. – Т. 3, № 4. – С. 340–347.
2. Acosta, M. T. Sueño, memoria y aprendizaje / M. T. Acosta // Medicina (Buenos Aires). – 2019. – Vol. 79, Supl. III. – P. 29–32.

СТРУКТУРА ЗАБОЛЕВАНИЙ МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ ГРОДНЕНСКОЙ ОБЛАСТИ

Машкова А. Е.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Конюх Е. А.

Актуальность. Заболевания почек представляют собой серьезную проблему здравоохранения во всем мире в связи с прогрессирующим течением и развитием хронической почечной недостаточности уже в детском возрасте. Наблюдение за такими пациентами определяет социальную значимость хронических заболеваний органов мочевой системы, и почек в частности, в связи с утратой трудоспособности в молодом возрасте, инвалидизации детского и взрослого населения, значительной стоимости лечения и реабилитации пациентов. Современные знания эпидемиологии и патогенеза прогрессирования

заболеваний почек у детей необходимы для ранней идентификации модифицируемых факторов риска, предрасполагающих к развитию хронической болезни почек, проведения нефропротективной терапии и оценки прогноза течения патологии почек.

Цель. Изучить структуру заболеваний мочевой системы у детей, оценить динамику заболеваемости за период 2017-2022 гг.

Методы исследования. Проанализирована заболеваемость детей Гродненской области в возрасте 0-17 лет по классу «Болезни мочеполовой системы» за 6-летний период (2017-2022 гг.) по данным государственной статистической отчетности формы 1-дети.

Результаты и их обсуждение. В Гродненской области за период 2017-2022 гг. отмечается тенденция к снижению как общей заболеваемости органов мочеполовой системы (на 25%), так и первичной (на 23%). Показатель общей заболеваемости за 2022 год составил 20,0/1000, первичной – 9,1/1000 детей.

Показатели общей и первичной заболеваемости ниже областных отмечены в Вороновском, Ивьевском и Свислочском районах. Стабильно высокие показатели выявлены в Новогрудском и Ошмянском районах, Зельвенском (с 2019 года) и Слонимском (до 2020 года).

Однако следует учитывать, что, по данным государственной статистической отчетности формы 1-дети, заболеваемость в группе «Болезни мочеполовой системы» (N00-N99) включает нефрологическую, урологическую и гинекологическую патологию. Из нефрологической патологии выделены лишь гломерулярные заболевания (N00-N07), из них хронический нефритический синдром (N03), и тубулоинтерстициальные заболевания (N10-N16), из них острый (N10) и хронический (N11) тубулоинтерстициальный нефриты.

В структуре заболеваний мочеполовой системы практически четвертую часть (25-27%) занимают тубулоинтерстициальные заболевания почек, эта тенденция сохраняется в течение всего анализируемого периода. Около 50% составляет острый тубулоинтерстициальный нефрит, 40-45% – хронический тубулоинтерстициальный нефрит. При анализе показателей в динамике отмечается снижение уровня заболеваемости за счет снижения количества хронических тубулоинтерстициальных заболеваний.

Максимальный уровень гломерулярных заболеваний отмечался в 2017 году со снижением показателя в 2018 и сохранением его в последующие годы.

Проведен анализ общей и первичной заболеваемости в районах Гродненской области по рубрикам гломерулярных и тубулоинтерстициальных заболеваний почек: остается стабильной как общая (0,4‰), так и первичная (0,1‰) заболеваемость гломерулярными болезнями. В группе тубулоинтерстициальных заболеваний почек по области отмечается снижение уровня общей заболеваемости на 24%: с 7,2‰ до 5,5‰. Высокая заболеваемость отмечается в Слонимском, Сморгонском, Щучинском, Берестовицком, Волковысском и Зельвенском районах.

Выводы. Таким образом, в Гродненской области отмечается тенденция к снижению как общей, так и первичной заболеваемости органов мочевой системы у детей, в основном за счет снижения количества тубулоинтерстициальных заболеваний. Заболеваемость гломерулярными болезнями остается стабильной.

ЛИТЕРАТУРА

1. Байко, С. В. Хроническая болезнь почек у детей: определение, классификация и диагностика / С. В. Байко // Нефрология и диализ. – 2020. – Т. 22, № 1. – С. 53–70.

ОЦЕНКА ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ ЖИВОТНЫХ

Меленец М. А.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Зинчук В. В.

Актуальность. В медицинской науке важную роль играют эксперименты на животных, в частности на мышцах и крысах, связанных с изучением их реакции на воздействие факторов окружающей среды. Такой подход помогает предсказать влияние тех или иных факторов на психическое и (или) физическое здоровье человека, но такой прогноз становится возможным в случае, когда оценка поведения экспериментальных животных производится в терминах, применимых и к поведению человека. При оценке поведения животных используются такие критерии, как «исследовательская активность», «уровень тревожности», «двигательная активность» [1]. Из известных методов для оценки поведенческой активности крыс наиболее распространены тесты, основанные на безусловной тревоге (т.е. без предварительного обусловливания): «отрытое поле», «приподнятый крестообразный лабиринт», «темно-светлая камера» [2].

Цель. Сравнительный анализ способов оценки поведенческой активности экспериментальных животных.

Методы исследования. В работе использованы поисковый, сравнительный и описательный методы.

Результаты и их обсуждение. Тест «Открытое поле» является одним из старейших классических методов. Данный метод тестирования разработан К. Холлом (1936 г.) для оценки двигательного компонента ориентировочной реакции и эмоциональной реактивности животных, изучения поведения грызунов в новых условиях. Тест проводится в круглой арене диаметром 97 см. Животное помещается в центр арены и далее свободно перемещается по ней.

Регистрация поведения крыс осуществляется в течение 4,15 мин. В данном тесте, как правило, оцениваются следующие показатели: двигательная активность, исследовательская активность, эмоциональный статус. Эмоциональный статус оценивается по таким критериям, как косметическая активность (короткий и длительный груминг) и количество уринаций и дефекаций [2].

Тест «*Приподнятый крестообразный лабиринт*» является информативной методикой, позволяющей адекватно оценивать нейротропные эффекты повреждающих факторов окружающей среды, и позиционируется как одна из наиболее чувствительных моделей для исследования тревожности животного. Установка для проведения данного теста представляет собой конструкцию из перекрещенных пар рукавов – двух закрытых (безопасная зона) и двух открытых (расцениваются животным как потенциально-опасные места). Регистрируется время, проведенное в открытых и закрытых рукавах, количество переходов в разные части лабиринта, количество вертикальных стоек, заглядываний вниз с рукавов лабиринта, принюхивания, подсчет числа уринаций и количества болюсов дефекации [2].

Для проведения теста «*Темно-светлая камера*» используется установка в виде камеры, разделенной на две неравные части: одна треть – затемненная часть, две трети – светлая часть. Светлая и темная части камеры отделены друг от друга перегородкой с отверстием не более 7 см в ширину для перехода между частями. В начале эксперимента животное помещается в светлый отсек. Регистрируются такие параметры, как латентный период первого захода животного в темный отсек установки, количество переходов между отсеками, время нахождения в каждом отсеке, количество стоек, количество выглядываний из темного отсека в светлый [2].

Выводы. Таким образом, в арсенале современного исследователя имеются разнообразные способы оценки поведенческой активности экспериментальных животных, но, на наш взгляд, наиболее предпочтительным является тест «Открытое поле».

ЛИТЕРАТУРА

1. Сапожников, Ю.А. Математический и экспериментальный анализ возможности оптимизации оценки высшей нервной деятельности (поведения) крыс / Ю.А. Сапожников, Ю.И. Фельдшер, Б.Я. Рыжавский // Дальневосточный медицинский журнал. – 2004. – № 4. – С. 25–28.
2. Современные методы оценки уровня тревожности грызунов в поведенческих тестах, основанных на моделях без предварительного обусловливания / А.Х. Каде [и др.] // Кубанский научный медицинский вестник. – 2018. – № 25(6). – С. 171–176.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ АМПУТАЦИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ, САХАРНОМ ДИАБЕТЕ И ИХ СОЧЕТАНИЯХ

Мелех А. И.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Климович И. И.

Актуальность. Сахарный диабет (СД) является глобальной проблемой всего мира. За последние 20 лет в РБ в 3 раза выросло количество пациентов с СД, в январе 2019 г. на учёте находилось 336000 человек, из них (по данным МЗ РБ): 18000 пациенты с СД 1 типа, 315000 пациенты с СД 2 типа и 2648 случаев других специфических типов диабета [3].

Одним из наиболее тяжелых осложнений облитерирующего атеросклероза артерий нижних конечностей (ОААНК) и диабетических ангиопатий является развитие критической ишемии нижних конечностей (КИНК), исходом которой в 40-70% случаев являются ампутации нижних конечностей, которые наносят необратимую физическую и психологическую травму пациенту и в дальнейшем требуют длительной социальной и трудовой адаптации [1; 2].

Цель. Выяснить частоту ампутаций нижних конечностей при облитерирующем атеросклерозе, сахарном диабете и их сочетаниях.

Методы исследования. Изучение статистики и анализ литературных данных по ампутации нижних конечностей в доступных источниках (хирургические журналы, монографии по ампутации нижних конечностей). Ретроспективный анализ историй болезни пациентов, которым были произведены ампутации нижних конечностей в период 2021-2022 гг. в хирургическом отделении ГУЗ «ГКБСМП г. Гродно».

Результаты и их обсуждение. В 2021-2022 гг. было выполнено 123 операции пациентам при ОААНК, диабетических ангиопатиях.

В 2021 году в возрасте 20-40 лет было 6 (8,8%) пациентов; от 40 до 60 лет – 14 (20,6%); от 60 до 70 лет – 22 (32,6%) и от 70 до 90 лет было 26 (38,2%) пациентов.

В 2021 г. в связи ОААНК произведены высокие ампутации (на уровне бедра) у 24(35.3%) пациентов при генерализованной и мультифокальной форме атеросклероза.

При диабете инсулинзависимой формы у 4 (5,9%) пациентов выполнены ампутации на уровне стопы и инсулиннезависимой также у 4 (5,9%) произведены ампутации пальцев стопы. У 6 (8,8%) пациентов с сахарным диабетом смешанной формы произведены более высокие ампутации на уровне плюсневых костей.

После операций 52 (76,5%) выписаны, а 16 (23,5%) пациентов возрастной группы 70-90 лет умерли.

В 2022 г. оперированы 55 пациентов, в возрасте 20-40 лет – 7 (12,7%) пациентов; 40-60 лет – 15 (27,3%); 60-70 лет – 17 (31%) пациентов.

В 2022 г. в связи ОААНК произведены высокие ампутации (на уровне бедра) у 17 (31%) пациентов при генерализованной и мультифокальной форме атеросклероза.

При диабете инсулинзависимой формы у 4 (7,3%) пациентов выполнены ампутации на уровне стопы и инсулиннезависимой также у 5 (9,1%) произведены ампутации пальцев стопы. У 2 (3,6%) пациентов с сахарным диабетом смешанной формы произведены более высокие ампутации на уровне плюсневых костей.

В возрастной группе 70-90 лет оперировано 15 (27,3%) пациентов у которых кроме ОААНК и СД имелись хронические тяжёлые заболевания сердечной и дыхательной систем, из которых 7 (12,7%) пациентов умерло, а 48 (87,3%) были выписаны

Выводы. 1. Большинство ампутаций нижних конечностей (фрагментов) по нашим данным произведено у пациентов в связи с осложнениями облитерирующего атеросклероза. 2. При диабетических ангиопатиях (СДС) произведены малые ампутации в пределах стоп. 3. Сочетание облитерирующего атеросклероза ног и СДС завершились высокими ампутациями.

ЛИТЕРАТУРА

1. Васильченко, Е. М. Динамика частоты ампутаций нижней конечности в городе Новокузнецке. Ретроспективное исследование / Е. М. Васильченко // Медицина в Кузбассе. – 2018. – № 4. – С. 22–25.

2. Васильченко, Е. М. Качество жизни инвалидов с утратой нижней конечности вследствие заболеваний периферических артерий. влияние гендерного статуса / Е. М. Васильченко // Медицина в Кузбассе.– 2018. – №4. – С. 26–30.

3. Сахарный диабет. Актуальность проблемы [Электронный ресурс].–2006. – Режим доступа: <https://mgbsmp.by/informatsiya/informatsiya-dlya-patsientov/543-sakharnyj-diabet-aktualnost-problemy>. –Дата доступа: 10.02.2023.

МОБИЛЬНАЯ СВЯЗЬ КАК ЭКОЛОГИЧЕСКИЙ ФАКТОР И ПУТИ СНИЖЕНИЯ ЕЕ НЕГАТИВНОГО ВЛИЯНИЯ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА

Мелюк М. А.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. биол. наук, доц. Зиматкина Т. И.

Актуальность. Сегодня современный телефон стал аналогом персонального компьютера, превратился в неперенный атрибут нашей жизни. Существует целый ряд данных об отрицательных воздействиях мобильной связи на здоровье человека [1; 2]. Но не было еще поколения людей, которые подвергались бы этому фактору. В связи с негативным воздействием мобильной связи на здоровье человека, представляется актуальным изучение ее свойств и распространенности этого фактора среди населения.

Цель. Провести анализ влияния мобильной связи как экологического фактора и обсудить пути снижения его негативного воздействия на здоровье.

Методы исследования. Для исследования интернет-источников [1; 2] были использованы поисковый, сравнительно-оценочный, аналитический методы.

Результаты и их обсуждение. При исследовании негативного влияния мобильной связи было установлено, что от электромагнитного излучения страдают нервная, эндокринная, половая системы. Показано, что у человека, злоупотребляющего мобильной связью, может формироваться зависимость. Разговоры по телефону во время движения автотранспорта могут быть причиной множества ДТП. На основе анализа имеющейся информации были определены наиболее эффективные пути снижения негативного воздействия мобильной связи:

- 1) носить телефон подальше от жизненно важных органов;
- 2) минимизировать продолжительность разговора в зонах слабого приема;
- 3) не разговаривать по телефону во время вождения;
- 4) разговаривать не более 3 минут и лучше в наушниках либо на громкой связи;
- 5) во время сна, желательно, чтобы телефон находился в другом конце комнаты.

Выводы. В результате проведенных исследований было установлено, что мобильная связь широко представлена в жизнедеятельности человека, в том числе детей и подростков. Она может оказывать негативное влияние на здоровье человека. Для его снижения необходимо соблюдение ряда правил.

ЛИТЕРАТУРА

1. The effect of use of mobile communications to the human body. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://articlekz.com/en/article/14690>. – Дата доступа: 25.02.2023.
2. ГАИ Минска усилила контроль за водителями, использующими телефоны за рулем [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.sb.by/articles/von-smartfon.html>. – Дата доступа: 25.02.2023.

ЦИФРОВОЕ МОДЕЛИРОВАНИЕ ПРОЦЕССОВ ТЕПЛООБМЕНА В ТЕПЛООБМЕННЫХ АППАРАТАХ ТИПА «ТРУБА В ТРУБЕ»

Мисевич Д. В., Ильина Е. В., Стецко К. В.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. физ.-мат. наук, доц. Клинецвич С. И.

Актуальность. Известно [1; 2], что теплообменные аппараты типа «труба в трубе» (ТА ТвТ) широко применяются как в установках промышленного типа, так и бытовых целях. В простейшем случае такой теплообменник представляет собой трубу определенного диаметра, в которую вставлена труба меньшего диаметра. По трубам аппарата циркулируют жидкости-теплоносители с разными температурами. В результате теплообмена жидкость, имеющая более высокую температуру и циркулирующая по одной из труб, передаёт тепло жидкости с более низкой температурой, текущей по другой трубе. Из-за процессов теплообмена температура более холодной жидкости повышается, более нагретая жидкость температуру понижает. Аппараты теплообмена типа «труба в трубе» используются в химической промышленности и являются распространённой частью различных технологических и энергетических установок. На теплообменники приходится значительная часть капитальных вложений и эксплуатационных расходов. Эффективность теплообмена ТА ТвТ зависит от многих параметров самого аппарата и жидкостей, участвующих теплообмене. Поэтому на стадии проектирования актуальна разработка численных моделей процессов теплообмена.

Цель. В данной работе рассматривается простая учебная модель теплообменника типа ТвТ. Течения жидкостей в трубах теплообменника рассматриваются как течения с постоянной скоростью, т.е. стационарные. Из анализа характера течений жидкостей и способов теплообмена для каждого из потоков на основе допущений записываются математические уравнения, которые задают изменение температуры жидкостей со временем. Требуется

рассчитать динамику температур теплоносителей на выходе из аппарата и получить температурные профили.

Методы исследования. Предлагаемая нами модель базируется на системе дифференциальных уравнений в частных производных [3]. Для реализации модели нами решались следующие задачи: 1) выбор метода численного интегрирования системы дифференциальных уравнений (в работе нами использовался метод численного дифференцирования по Эйлера); 2) разработка алгоритма численных расчетов; 3) выбор программного продукта для реализации математической модели; 4) написание программы с использованием синтаксиса, принятого в среде пакета компьютерной алгебры MathCad; 5) отладка спроектированной программы MathCad; 6) расчет температурного профиля жидкостей, исследование влияния на температурное поле в теплообменном аппарате различных параметров модели, сравнение результатов с имеющимися данными.

Результаты и их обсуждение. Анализ полученных расчетов показал, что разработанная нами численная модель является адекватной, дает удовлетворительные результаты, которые хорошо согласуются с имеющимися в литературе данными.

Выводы. Применение математической модели позволяет выполнить исследования влияния на процесс теплообмена параметров теплоносителя и хладагента, а также параметров самого ТА ТвТ. Модель является простой, доступной для практического применения в лабораторном практикуме для численного моделирования теплообмена. Кроме того, модель может применяться в системе управляемой самостоятельной работы студентов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Основы моделирования химико-технологических систем: учеб. пособие/ А. Н. Пахомов [и др.]. – Тамбов : Изд-во Тамб. гос. техн. ун-та, 2008. – 80 с.
2. Математическое моделирование химико-технологических процессов: учеб. пособие/ А. Н. Гумеров [и др.]. – М. : КолосС. – 2008. – 160 с.
3. Боярчук, А.К. Справочное пособие по высшей математике. Т. 5. Дифференциальные уравнения в примерах и задачах. Ч. 3. Приближенные методы решения дифференциальных уравнений, устойчивость, фазовые траектории, метод интегральных преобразований Лапласа/ А. К. Боярчук, Г. П. Головач. – М. : ЛЕНАНД, 2018. – 254 с.

РАЗВИТИЕ МЕДИЦИНЫ ВО ФРАНЦИИ

Мистранжело Шарлин

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: Косило А. Ф.

Актуальность. В конце 17 века, во время эпохи Просвещения, в Европе появились первые зачатки рационального общества, управляемого наукой. Здоровье стало высшим благом современного человека. Кроме того, здоровье стало как правом, к которому социальная защита позволяет каждому иметь доступ, так и обязанностью по отношению к обществу, поскольку стоимость этой социальной защиты создает взаимозависимость и коллективную солидарность. Выбранная тема актуальна и в наше время.

Цель. Описать основные значимые моменты истории медицины во Франции.

Методы исследования. Анализ научной литературы и материалов сети Internet по теме, описательный метод.

Результаты и их обсуждение. Наука во Франции активно развивалась, начиная с 17 века. Прогресс медицины, начавшийся в 19 веке, является наиболее впечатляющим, так как продолжительность жизни человека увеличивается, население растёт, качество жизни улучшается. 20 век продолжает прогресс.

Можно выделить основные этапы:

1.1920-1960 годы – время вакцин и антибиотиков: А. Флеминг открыл пенициллин в 1928 г., вакцина БЦЖ была разработана в 1921 г. Она эффективно боролась со многими инфекционными заболеваниями (туберкулез, коклюш и др.).

Луи Пастер (1822-1895) открыл молекулярную асимметрию в вакцине против бешенства. Учёный изучал процессы брожения и исследовал природу инфекционных болезней. В 1870 году он выявил стрептококки и разработал «пастеризацию» для приготовления пива. В 1879 году Луи Пастер предложил делать прививки для предотвращения инфекционных заболеваний.

В 1816 году Рене Теофиль Гиацинт Лаэннек (1781-1826) произвел революцию в медицине, разработав стетоскоп, первый прибор для проведения физической диагностики. Учёный изобрел аускультацию и описал симптомы перитонита и цирроза печени. Рене Лаэннек считается основоположником патологоанатомии.

Альберт Кальметт (1863-1933) – изобретатель вакцины БЦЖ. Учёный также принимал участие в разработке первой сыворотки против бубонной чумы. Альберт Кальметт взял на себя управление Институтом Пастера, где он занимался разработкой вакцины против туберкулеза.

2. 1970-е годы были периодом совершенствования методов диагностики благодаря сканерам и МРТ: первое УЗИ датируется 1958 годом, первый сканер и первая МРТ (магнитно-резонансная томография) – 1973 годом.

3. 1990-е годы были периодом генной терапии, позволившей бороться с дегенеративными заболеваниями, такими как болезнь Паркинсона. В психиатрии значительный прогресс был достигнут благодаря открытию нейрорептинов (1952 г.) и антидепрессантов (1957 г.). Самым важным прогрессом остается развитие психоаналитической теории Фрейдом в начале 20-го века. Психические заболевания в настоящее время лучше лечатся.

Таким образом, прогресс медицины был очень важен на протяжении всего 20-го века, и многие болезни искоренены или находятся в явном упадке. Однако этот прогресс был очень неравномерным по всему миру, и задача XXI века, несомненно, заключается в улучшении состояния здоровья населения в глобальном масштабе.

Выводы. 1. В конце 17 века появились первые зачатки рационального общества и начался расцвет медицины во Франции. 2. Прогресс медицины был очень важен на протяжении всего 20-го века, и многие болезни были искоренены полностью или практически искоренены. 3. Задача XXI века – улучшение состояния здоровья населения в глобальном масштабе.

ЛИТЕРАТУРА

1. История развития медицины во Франции [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.evacuacionmedicalefrance.com/history-medicine-france/>. – Дата доступа: 26.02.2023.
2. Известные врачи из Франции [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://translated.turbopages.org/proxy_u/en-ru.ru.54b31a1f-63fb5107-a5e3c06a-74722d776562/https://www.ranker.com/list/famous-physicians-from-france/reference. – Дата доступа: 26.02.2023.

ПРЕДСТАВЛЕНИЯ ЮНОШЕЙ И ДЕВУШЕК О ЛИЧНОСТНЫХ КАЧЕСТВАХ ИДЕАЛЬНОГО РОМАНТИЧЕСКОГО ПАРТЁРА

Митлошук В. В., Неволина М. А.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: препод. Кудашевич Д. В.

Актуальность. Одной из базовых потребностей любого человека является потребность в любви, формой реализации которой являются, в частности, романтические отношения, существенно отличающиеся от остальных форм межличностных взаимоотношений [1, с. 3]. Удовлетворённость