

мыла перед употреблением в пищу моют 80% респондентов, а употребляют в пищу вообще без помывки – 3,6%.

К основным симптомам пищевых отравлений 96,4% участников исследования отнесли диарею, тошноту и рвоту; 90,9% – боли в животе, 69,1% – температуру, озноб и сильную слабость. Среди респондентов, которые перенесли пищевое отравление, только 17,9% обращались за медицинской помощью. При проявлении симптомов пищевого отравления, в качестве первых действий, 83,6% участников исследования воспользуются любым адсорбирующим и болеутоляющим средством, 56,4% – проведут промывание желудка.

После перенесенного пищевого отравления 50% респондентов отметили, что теперь строят свое поведение в соответствии с основными правилами профилактики пищевых отравлений, такими как мытье рук перед едой, а также после посещения туалета и мест общественного пользования (92,7%) и исключение употребления в пищу сомнительных продуктов и алкогольных напитков (74,5%).

Достаточным считают свой уровень знания по вопросу профилактики пищевых отравлений – 78,2% участников исследования.

**Выводы.** Таким образом, результаты валеолого-диагностического исследования показали недостаточную информированность респондентов по вопросам возникновения и профилактики пищевых отравлений. В заключение стоит сказать, что пищевые отравления – одна из главных переменных, определяющих здоровье человека и являющаяся, при правильном выполнении, непреодолимым барьером для кишечных инфекций.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Замбжицкий, О.Н. Пищевые отравления, их профилактика и расследование: учеб.-метод. пособие /О.Н. Замбжицкий, В. М. Колосовская. – 2-е изд. – Минск: БГМУ, 2010. – 68с.

## ВІЛЕЙСКІ СТРОЙ

Мяржынская Я. А.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. ист. наук, доц. Ситкевич С. А.

**Актуальность.** Недастатковая дасведчанась моладзі пра асноўныя строі Беларусі.

**Цель.** Пазнаёміць з гісторыяй і асаблівасцямі Вілейскага строю.

**Методы исследования.** Гісторыка-параўнальны, антрапалагічны.

**Результаты и их обсуждение.** Вілейскі строй – гэта комплекс беларускага народнага адзення, які традыцыйна склаўся ў Цэнтральнай Беларусі на тэрыторыі сучасных Вілейскага, Маладзечанскага, Мядзельскага, Валожынскага, часткова Ашмянскага, Смаргонскага і Астравецкага раёнаў. Існаваў ён з пачатку XIX стагоддзя і да пачатку XX стагоддзя. На асаблівасці Вілейскага строю паўплываў гарадскі касцюм, што можна ўбачыць ў шырокім выкарыстанні крамных тканін, прыёмах крою і пашыву. На адзенні можна заўважыць вышыўку сціплага арнаменту, стрыманага каларыту, таксама адной з рыс вілейскага строю з’яўляецца шырокае выкарыстанне нашыўкі з тасёмак і стужак [1]. У жаночы гарнітур уваходзяць кашуля, спадніца, фартух, гарсэт. Штодзённа і на свята фартух для жанчын ўсіх узростаў быў неабходнай часткай нацыянальнага касцюма. Надзяваўся ён паверх спадніцы, але звычайна быў на 14-19 см карацейшы за яе. Маладыя дзяўчыны і пажылыя жанчыны насілі гарсэт. Гарсэт быў просты ў дэкаратыўным афармленні. Шнурыўкі сыходзіліся да нізу, гэта рабілася дзеля памяншэння аб’ёму таліі ў гарсэце. Падкрэсліваць жаночкасць фігуры дапамагалі выраз спераду і акруглыя пялесткія баскі. Самай характэрнай рысай вілейскага строю, які дазваляе яго адрозніць ад іншых, з’яўляецца галаўны ўбор, які надаваў усяму касцюму завершанасць і святочнасць. Ён складаўся з дзвюх частак. Першая частка галаўнога ўбору – гэта чапец-каптур. Другая частка – хустка-кашаміраўка з махрамі або шаўковая хустка з махрамі, якая павязвалася паверх каптура адмысловым чынам. Каптур упрыгожвалі шаўковымі стужкамі, і кожная жанчына рабіла гэта па-свойму. Таму ўсе каптуры былі розныя і аднолькавых нельга было знайсці. Каптуры насілі толькі замужнія жанчыны [2]. Гістарычна жаночыя касцюмы мала адрозніваліся ад мужчынскіх. Больш адрозненняў атрымала тая вопратка, якая развівалася пад уплывам гарадской моды. Мужчынскі касцюм складаўся з кашулі, нагавіц, сіняй ці чорнай камізэлькі, аздобленай нашыўкамі. У вілейскім строі шмат відаў мужчынскай вопраткі, што адрозніваюцца якасцю тканін, кроем, мастацкім афармленнем і каларытам. Кашуля – адзін з самых неабходных элементаў мужчынскага касцюма. Лённыя кашулі традыцыйнага крою былі доўгія, амаль да каленяў. Насілі іх на выпуск, паверх штаноў і абавязкова падпярэзвалі поясам. Пояс з’яўляўся абавязковай прыналежнасцю мужчынскага адзення. Поясам падпярэзвалі кашулі, а таксама верхняе адзенне. У адрозненне ад жаночага касцюма, дзе пояс хутчэй за ўсё з’яўляўся адным з элементаў упрыгожвання, у мужчынскім касцюме ён перш за ўсё меў практычнае значэнне. Часта на пояс вешаўся невялікі мяшчак, куды хавалі грошы, тытунь і дробныя рэчы, і насілі на поясе. Па спосабу вырабу паясы дзеляцца на тры тыпы: плеченыя, тканыя і вязаныя. Найбольш старажытнымі з’яўляюцца плеченыя паясы. Самымі распаўсюджанымі былі тканыя паясы. Вязаныя паясы, былі з аднакаляровых суконных нітак пераважна чырвонага колеру. Пояс абкручвалі вакол таліі 2 – 4 разы і завязвалі збоку ці наперадзе бантам, радзей вузлом. Канцы пояса звычайна ўпрыгожвалі рознакаляровымі кутасамі, якія звісалі ўніз і даходзілі да каленяў.

**Выводы.** Такім чынам асаблівасцямі Вілейскага строю з’яўляюцца шырокае выкарыстанне крамных тканін, вялікі ўплыў гарадскога касцюма,

выкарыстанне розных нашывак. Таксама сярод іншых вылучае Вілейскі строй галаўны ўбор.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Этнаграфія Беларусі : энцыклапедыя; рэдкал.: І.П. Шамякін (гал. рэд.) [і інш.]. – Мінск: БелСЭ, 1989. – 375 с.
2. Гарады і вёскі Беларусі : энцыклапедыя у 10 т.; рэдкал.: У.У. Андрыевіч (гал. рэд.) [і інш.]. – Мінск :БелЭн, 2004-2021. – Т. 9. – 2015. – 656 с.

## ЭКСТРАКОРПОРАЛЬНОЕ ОПЛОДОТВОРЕНИЕ КАК ЭТИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ

Наджибдин Фатима Шара

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: Косило А. Ф.

**Актуальность.** В настоящее время примерно 30% браков являются бесплодными. Одним из самых эффективных и перспективных методов лечения бесплодия считается экстракорпоральное оплодотворение.

**Цель.** Дать краткую характеристику ЭКО как этической проблеме современной медицины, описать его преимущества и недостатки.

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

**Результаты и их обсуждение.** По оценкам экспертов, во всём мире более 8 миллионов детей рождается после лечения бесплодия с помощью экстракорпорального оплодотворения. Бесплодие относится к биологической неспособности забеременеть после регулярных незащищённых половых актов на протяжении 12 или более месяцев. Причинами женского бесплодия могут быть: возрастное снижение овариального резерва, овуляторные нарушения, патологии яичников, матки, фаллопиевых труб, эндокринной системы и другие. У мужчин могут возникать проблемы с выработкой спермы, генетические факторы, дисфункции эякуляции, инфекции репродуктивной системы и другие.

Экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО) – это форма вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ), которая улучшила лечение женского бесплодия и использовалась для преодоления репродуктивных проблем за последние 40 лет.

Основные этапы ЭКО:

1. Гормональная стимуляция яичников (суперовуляция с экзогенными гонадотропинами для выделения более одной здоровой яйцеклетки в месяц);
2. Извлечение яйцеклетки (пункция фолликулов) и спермы;