

Красного Креста, кредиты были выделены Великобританией и другими государствами. Всего с момента завершения войны и до 1923 г. на борьбу с эпидемиями было потрачено более 4 млн. фунтов стерлингов, что было достаточно внушительной суммой для разоренного войной государства. В середине 1920 г. Главный чрезвычайный комиссар располагал 113 госпиталями с 6500 кроватей. Один госпиталь рассчитывался на округу радиусом 20 – 25 км. Создавалась система бань, начались прививки населения, в первую очередь детей [3]. Предпринятые усилия не пропали даром – в 1924 г., т.е. на момент окончания репатриации, эпидемии в Польше были побеждены.

Таким образом, следует признать, что польское правительство успешно справилось с проблемой доставки на родину многочисленных пленных, беженцев и рабочих, как и с отправкой по месту жительства тех, кто в силу военных действий оказался на территории, признанной за польским государством. В большей или меньшей степени успешными были также мероприятия, направленные на борьбу с эпидемиями.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Сильванович, С.А. Польское население северо-восточных (западнобелорусских) земель II Речи Посполитой в межвоенный период / С.А. Сильванович // Гуманитарные научные исследования. – 2014. – № 11. – С. 9.
2. У новай айчыне: штодзённае жыццё беларусаў Беластоцчыны у міжваенны перыяд, рэд. Виталь Луба. – Беласток, 2001. – Режим доступа: http://kamunikat.org/usie_knihi.html?pubid=3545. – Дата доступа: 20.10.2014.
3. Berner, W. Z dziejów walki z ostrymi chorobami zakaźnymi w Polsce po I wojnie światowej – do 1924 r. (z uwzględnieniem wielkich miast)/ W. Berner. – Tryb dostępu: www.pzh.gov.pl/przegląd.../62-4/624_19.pdf. – Дата dostępu: 15.10.2014.

ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА КАК ФАКТОР ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВЬЯ У ДЕТЕЙ ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Новицкий О.В., Якубович А.А., студенты 3курса лечебного факультета

Кафедра общей гигиены и экологии

Научные руководители – ассистенты Сях А.В., Синкевич Е.В.

Актуальность. Наиболее оправданный путь увеличения адаптационных возможностей организма, сохранения здоровья, подготовки личности к плодотворной трудовой, общественно важной деятельности – занятия физической культурой и спортом.

Значение физической культуры в школьный период жизни человека заключается в создании фундамента для всестороннего физического развития,

укрепления здоровья, формирования разнообразных двигательных умений и навыков. Все это приводит к возникновению объективных предпосылок для гармоничного развития личности. Полноценное развитие детей школьного возраста без активных физкультурных занятий практически недостижимо. Выявлено, что дефицит двигательной активности серьезно ухудшает здоровье растущего организма ребенка, ослабляет его защитные силы. Без двигательной активности не возможно полноценное физическое развитие.

Учитывая, что пик физического развития приходится на старший школьный возраст, уделять пристальное внимание развитию главных двигательных способностей рационально именно в школьном возрасте, особенно у старшеклассников.

Цель исследования: установить закономерности влияния уровня физического развития на здоровье школьников обычных классов и классов спортивной ориентированности.

Материалы и методы: изучение и анализ литературных и информационных источников, а также анализ состояния здоровья учащихся по медицинской документации («Журнал учета результатов ежегодных медосмотров», «Классный журнал»). Объект исследования – учащиеся 8 классов ГУО «СШ № 9 имени Героя Советского Союза Г.Н. Холостякова» г. Барановичи (8 «А» (обычный класс) - 23 человека, 8 «Б» (спортивный класс) - 20 человек).

Результаты. Анализируя результаты проведенных медицинских осмотров школьников восьмого класса, выяснилось, что показатели здоровья детей, учащихся в спортивном классе, резко отличаются от таких же результатов детей, учащихся в обычном классе.

Проведя сравнительный анализ показателей физического развития, выяснилось, что 43.5% школьников обычного класса попадают в интервальный промежуток нормального индекса массы тела, а 56.5% - имеют пониженный ИМТ, в то время как в спортивном классе эти показатели равны соответственно 60% и 40%.

Среднее значение частоты пульса у детей, занимающихся плаванием, составляет 67,7 ударов в минуту, а у учащихся обычного класса – 72,2.

По группам здоровья учащиеся в выбранных нами классах распределились следующим образом: 8 «А» (обычный) класс: I группа – 22%, II группа – 74%, III группа – 4%; 8 «Б» класс (спортивный): 80%, 17% и 3% соответственно.

Было отмечено, что в спортивном классе лишь 5% учащихся посещают подготовительную группу на уроках физической культуры и 95% - основную, а в обычном классе на долю подготовительной группы приходится 26% учеников и 74% - на долю основной.

Однако и в том и другом классе имеются дети с различными заболеваниями, диагностированными в ходе медицинского обследования. Изучив эти данные, выяснилось, что в обычном классе хронические заболевания имеются у 78% школьников и преобладающими среди них

являются миопия(22%) и МАРС (13%). Среди учеников спортивного класса хронические заболевания имеются у 30% детей, из них у 10 % - МАРС.

Заключение. Анализируя показатели физического здоровья и результаты проведенных медицинских осмотров восьмиклассников ГУО «СШ № 9 имени Героя Советского Союза Г.Н. Холостякова» г. Барановичи установлено, что в спортивном классе показатели здоровья и уровня физического развития лучше, чем в обычном классе. Это свидетельствует о том, что правильно подобранная физическая нагрузка благоприятно влияет на здоровье учащихся и является одним из важнейших методов профилактики развития огромного ряда заболеваний.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Основы физической культуры [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://otherreferats.allbest.ru/sport/00182375_0.html/. – Дата доступа: 26.09.2015.
2. . Дубровский, В.И. Валеология / В.И.Дубровский. – М.: Здоровый образ жизни, 1999. – 3480 с.
3. Артюнина, Г.П. Основы медицинских знаний: Здоровье, болезнь и образ жизни: учеб. пособие / Г.П. Артюнина, С.А. Игнаткова – М.: Академический проект, 2009. – 560 с.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ДИНАМИКИ НЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКИ У ПАЦИЕНТОВ С ИНФАРКТОМ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ИНФУЗИОННОГО ПИРАЦЕТАМА В ДОЗАХ 12 Г/СУТ И 2 Г/СУТ

УО «Гродненский государственный медицинский университет»
**Олешкевич В.В., Краснянский С.Р., Мельников Р.И., Корнелюк Д.С.,
Гончарук В.В.**

Кафедра фармакологии имени профессора М.В. Кораблева
Научные руководители – доктор мед. наук, профессор, заведующий
кафедрой медицинской реабилитации Пирогова Л.А.;
Гончарук В.В., аспирант кафедры фармакологии имени профессора
М.В. Кораблева

Введение. Острые нарушения мозгового кровообращения (ОНМК) являются одной из ведущих причин заболеваемости и инвалидизации во всем мире. Одной из наиболее актуальных и привлекающих к себе в последние годы повышенное внимание групп нейро- и психофармакологических средств являются ноотропы. Родоначальником группы ноотропов, остающимся до сегодняшнего дня их золотым стандартом и эталоном, является пирацетам [1,2].

Целью исследования является сравнение динамики неврологической симптоматики у пациентов с инфарктом головного мозга (ИГМ) при