пластика стенок влагалища проводилась протезами, приготовленными в ходе операции. корригирующие ГП, прошли без осложнений. Общая Вмешательства, продолжительность всего вмешательства 90-120 минут, кровопотеря до 250 мл. В раннем послеоперационном периоде развилось 2 осложнения в виде острой задержки мочеиспускания, что потребовало в одном случае ослабления натяжения нитей, проведенных под мочеиспускательным каналом. Продолжительность пребывания в стационаре после операции 5-7 суток. Через месяц после операции состояние оперированных хорошее, рецидива ГП и недержания мочи нет. У 2-х женщин появились признаки гиперактивного мочевого пузыря, что требует приема детрузитола. Причиной развития гиперактивного мочевого пузыря, по-видимому, является расположение нитей, поднимающих стенку влагалища, не под средней частью уретры, а под шейкой мочевого пузыря. У остальных 10 женщин в течение 1-6 месяцев после операции рецидива ГП нет, моча хорошо удерживается.

**Выводы:** 1. Хирургическая коррекция генитального пролапса, сочетающегося со стрессовым недержанием мочи, путем сетчатой пластики стенок влагалища по технике Prolift anterior и posterior и кольпоуретросуспензией нитями является эффективным методом лечения этой сочетанной патологии.

## О ПОВСЕДНЕВНОЙ И СЕМЕЙНОЙ ЖИЗНИ ДРЕВНЕЙ РУСИ И ОСТРОВА МАВРИКИЙ

## Новбухт Рагенни

Научный руководитель — доцент кафедры русского и белорусского языков Мишонкова Н.А.

Люди Древней Руси жили в избах, которые представляли собой деревянный бревенчатый дом. В доме имелась печь. Свет в дома проникал через небольшие окна. Только у богатых были окна из стекла и слюды, но очень редко. Бедные жили в полуземлянках. В условиях русской зимы жить без отопления невозможно, в полуземлянках, где жили бедные люди, также устанавливались печи.

В крестьянских домах под одной крышей вместе с семьёй держали домашних животных. Чем богаче был человек, тем более комфортное было его жилище. В домах основной мебелью были лавки и скамьи, на которых и сидели, и спали. У богатых имелись деревянные кровати, ковры, столы, стулья. В тёмное время дома освещались горящей деревянной шепкой — лучиной или глиняными масляными светильниками, свечами.

Одеждой бедных была рубаха-косоворотка из холста, у богатых — из тонкого льняного полотна. Зимой носили шубы из овчины, тёплую одежду из шерсти. Богатые одевалась лучше: зимой ходили в шубах.

Продукты питания делали из овса, проса, пшеницы и овощей. Мяса ели мало, а если и ели, то больше свинину, чем говядину и баранину. Большой популярностью пользовалась речная рыба, потому что это было дёшево. Пили хлебные квасы, мёды, фруктовые отвары. Пользовались деревянной посудой, в богатых домах — железной, медной, серебряной.

Семьи были большими: в одной семье жили дед, его сыновья с жёнами, внуки и т.д. Ребёнок получал два имени: крестильное – из церковного календаря, и просто имя. Крестильное скрывалось от других людей, чтобы уберечь от порчи, сглаза. Мирское имя было общеупотребительным. Часто мирское имя сопровождалось прозвищем, которое давалось или по месту, откуда происходил человек, или по личным качествам (например, «Невежа», «Сопливая Рожа»).

В Древней Руси отчества употреблялись редко, не существовало фамилий. Они

появились только в XV – XVI вв.

Важным было происхождение ребёнка. Детство проходило в очень жёстких условиях, и длилось оно недолго, особенно у бедных. В семьях крестьян мальчиков 8-9 лет женили на взрослых девушках. Это делалось для того, чтобы в семье был лишний работник. Богатые женились и выходили замуж позже, но свадьбы в 12-15 лет были нормой. Главой семьи был муж. Жена считалась лишь приложением к «сильной половине».

Что можно сказать о Древнем Маврикии?

Маврикий – это не такая старая страна, чтобы говорить о древней жизни. Но нам хочется привести примеры, которые, возможно, похожи на древнюю жизнь нашего острова, чтобы хоть как-то сравнить её с жизнью Древней Руси.

Маврикий был рабовладельческой страной. Тогда остров был колонией Франции и Британии.

У рабов жизнь была очень тяжёлая. После отмены рабства на Маврикий британцы привезли людей из Индии, чтобы они работали в качестве рабочих. Они жили в избах. Потом они начали строить бревенчатые и металлические дома. У богатых людей были дома из кирпича.

Мебелью в домах были кровати, столы, лавки и стулья. Но у богатых мебели было больше. Одежда — это типичные индийские костюмы, потому что в то время население состояло больше из индусов. А позже одежда была такой же, как и в Европе. Питание в то время состояло больше из овощей, птицы и баранины.

Семья обычно была большой. Старое поколение жили вместе с молодым, как и в Древней Руси. Также была система, когда на 40 день от рождения ребёнок получал два имени. Отчество давалось очень редко.

В то время на острове редко встречались пьяницы, разбойники и негодяи, потому что люди много работали на земле. Женщины о. Маврикий не имели никаких прав. Жена ничего не имела дома.

Женщины о. Маврикий не имели никаких прав. Жена ничего не имела дома. Считалось, что роль жены – дать жизнь детям и работать для мужа.

Поэтому родители не хотели, чтобы у них рождались девочки. Они всегда желали иметь сына. Девочек отдавали замуж в 8-9 лет.

И только после Дня независимости острова Маврикий жизнь в нашей стране изменилась.

## ХАРАКТЕРИСТИКА НАРКОЛОГИЧЕСКОЙ СИТУАЦИИ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

## Обухович Н.В.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь Кафедра биохимии

*Научный руководитель* —  $\partial$ .м.н., проф. Лелевич B.B.

Наркомания представляет серьезную проблему для большинства европейских государств, в том числе и для Беларуси. За период 1995-2002 гг. количество зарегистрированных на наркологическом учете потребителей психоактивных веществ (ПАВ) выросло в 3,8 раза. Эпидемиологические исследования, проведенные в России и Беларуси, указывают на похожую динамику наркологической ситуации в этих странах: увеличение распространения наркоманий среди населения, снижение среднего возраста потребителей ПАВ, переход на «тяжелые» наркотики. Для оценки истинного состояния проблемы и планирования мероприятий по предотвращению распространения данной патологии представляется важным определение наиболее информативных эпидемиологических показателей, использование которых поможет адекватно отражать