

также девчущки поменьше: малышка в слюнявчике и младенец в пелёнках.

Появилась эта игрушка в 1899 году. Известны некоторые её «родственники»: дед этой игрушки – японец, а отец – русский художник. Родилась она в мастерской под названием «Детское воспитание». В 1900 году игрушку отвезли на выставку в Париж, где наградили наших мастеров бронзовой медалью.

Известен такой факт: русский царь Николай II имел немало различных игрушек. Но самой любимой его игрушкой была миниатюрная железная дорога, которая являлась точной копией настоящей. А когда он вырос, то построил немало железных дорог в России. Известный русский художник Александр Бенуа посвятил двенадцать акварельных картин любимым игрушкам своего детства.

В русских крестьянских семьях на игрушки никогда не смотрели, как на простую забаву. Люди верили, что если ребёнок усердно и много играет, то в будущем в его семье будет достаток и благополучие. А если с куклами плохо обращаться, ломать, портить игрушки, то у человека будут серьёзные неприятности.

Играя, мы не задумываемся о том, что игрушки могут влиять на формирование характера человека, определять то, чем будет заниматься человек во взрослой жизни. Как важно, чтобы ребёнок не прошёл мимо добрых игрушек в детстве, подержал в руках, поиграл, полюбовался... А если – прошёл? Если с детства был окружён пластмассовыми красавицами Барби?... Но национальные игрушки должны быть детям знакомы с детства.

А какие были у вас любимые игрушки?...

ВЛИЯНИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ

Гаврилик А. А., Кизик Е. П., Шорец А.Р.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра инфекционных болезней с курсом детских инфекций

Научный руководитель - к.м.н., ассистент Н. В.Матиевская

Традиционно оценка состояния здоровья человека основывается на результатах объективного, лабораторного и инструментального методов обследования. В нашем исследовании обычно используемые критерии дополнены изучением показателей качества жизни.

Материалы и методы: Были обследованы студенты аграрного и медицинского университетов г. Гродно. В зависимости от места обучения студенты были разделены на 2 группы. В 1-ю группу вошло 138 студентов аграрного университета (40 мужчин, 98 женщин, средний возраст- $19,3 \pm 1,0$ лет), во 2-ю - 42 студента медицинского (27 мужчин, 13 женщин, средний возраст- $25,0 \pm 12,1$). Все обследуемые ответили на вопросы стандартного международного опросника по оценке качества жизни SF-36. Кроме того, был проведен анализ медицинских амбулаторных карт студентов.

Результаты. Анализ амбулаторных карт студентов аграрного университета показал, что у 83 (60,1%) студентов отсутствовали данные о какой-либо патологии, у 55 (39,9%) имелись указания на различные патологические состояния. По характеру патологии студенты распределились следующим образом: поражение ЖКТ – 10, костно-суставной системы – 10, органов зрения – 17, мочевыделительной системы – 10, сердечно-сосудистой – 15, ЛОР-органов – 2, эндокринной системы – 2. При анализе показателей качества жизни в 1 группе в целом по данным SF-36 показатель психического здоровья (МС) составил - $44,5 \pm 8,7$, физического здоровья (РС) – $52,9 \pm 5,8$. При сравнении данных показателей у студентов с наличием патологии и без патологии не получено достоверных различий по показателям качества жизни ($p < 0,05$).

Среди студентов медицинского университета у 36 (85,7%) не было данных о наличии хронической патологии, у 6 (14,3%) отмечены следующие нарушения: поражения костно-суставной системы – 2,

зрения – 2, мочевыделительной системы – 1, сердечно-сосудистой – 2, ЛОР-органов – 3. При анализе показателей качества жизни во 2 группе в целом по данным SF-36 показатель психического здоровья (MC) составил - $44,6 \pm 9,3$, физического здоровья (PC) – $54,1 \pm 5,1$. При сравнении данных показателей у студентов с наличием патологии и без патологии также не получено достоверных различий по показателям качества жизни ($p < 0,05$).

При сравнении показателей качества жизни 2 групп студентов не было выявлено достоверных различий, что, вероятно, закономерно, т.к. группы сравнимы по уровню жизни и образованию.

Заключение. Наличие сопутствующей хронической патологии в возрастной группе с 19 до 27 лет не влияет на качество жизни студентов высших учебных заведений. Это свидетельствует о нормальной психической и физической адаптации обследуемых в среде нахождения в контексте социальных и культурных ценностей, в связи с целями, ожиданиями, стандартами и интересами обследуемых контингентов.

ОСОБЕННОСТИ МЕТАСТАЗИРОВАНИЯ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА

Гаврилик А.А.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра патологической анатомии

Научный руководитель – к.м.н., доцент Н.И. Прокопчик

Метастазирование опухолей – одно из самых коварных и неблагоприятных в плане прогноза и лечения свойств злокачественных новообразований. Метастазы зачастую наносят гораздо больший вред организму, чем первичный опухолевый очаг и, оставаясь порой долго нераспознанными, часто приводят к летальному исходу [1]. Степень инвазии опухоли и наличие или отсутствие отдаленных метастазов является основным критерием при решении вопроса о