

Литература

1. Dell'Amore, A. Twenty years experience in oncologic surgery for primary cardiac tumors / A. Dell'Amore, A. Albertini, M. Lamarra // *G. Chir.* – 2013. – Vol. 34, № 4. – P. 106–111.
2. Avakian, S.D. Giant obstructive left atrial myxoma resembling mitral valve stenosis / S.D. Avakian, J.Y. Takada, A.de P. Mansur // *Clinics.* – 2012. – Vol. 67, № 7. – P. 853–885.
3. Mortality and embolic potential of cardiac tumors / R. Ribeiro Dias [et al.] // *Arq. Bras. Cardiol.* – 2014. – Vol. 103, № 1. – P. 13–18.

Summary

ANALYSIS OF THE INCIDENCE OF PRIMARY CARDIAC TUMORS IN PATIENTS OF GRODNO REGIONAL CLINICAL CARDIOLOGICAL CENTER FOR THE PERIOD FROM 2014 TO 2017

Sanjukevich K.D., Shpak N.V., Dzeshka M.S.

Grodno State Medical University

The article presents a retrospective analysis of case histories of 19 patients with primary cardiac tumors, treated in the Grodno regional clinical cardiology center during the period from 2014 to 2017. On average, the incidence of primary cardiac tumors was 5 people a year. The average age of patients with primary cardiac tumors was $54,39 \pm 11,27$ years, among which prevailed females – 12 (63%). The most frequently diagnosed myxoma (18 (95%) patients), localized in the left atrium (13 patients (72%).

АНАЛИЗ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА У СТУДЕНТОВ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

Саросек В.Г., Ковальчук Е.А., Козлова К.А.

Гродненский государственный медицинский университет, г. Гродно

vsarosek@inbox.ru

Введение. По определению экспертов Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ), здоровый образ жизни — образ жизни человека, куда относятся: рациональное питание, физическая активность, личная гигиена, режим дня, отказ от вредных привычек.

Всем известно, что на наше физическое развитие оказывают влияние множество как внешних так и внутренних факторов окружающей среды: это экологическая обстановка места проживания, наличие или отсутствие острых или хронических болезней, материально-бытовые условия, состояние питания человека и др..

На протяжении многих лет, начиная с 19 века, разрабатывалось много формул и теорий вычисления оптимального веса тела. И сейчас в средствах массовой информации можно встретить разные варианты подсчета идеальной массы, в которых учитывается следующие параметры: рост, пол, возраст, тип телосложения.

Индекс массы тела перешел из медицинских терминов в повседневную жизнь людей, которые стремятся похудеть. Этот параметр был создан для первичной диагностики состояния пациента, а именно степени ожирения и риска сопутствующих заболеваний. Индекс массы тела (ИМТ) – величина, позволяющая оценить степень соответствия массы человека и его роста и тем самым, косвенно оценить, является ли масса недостаточной, нормальной или избыточной. Данная тема актуальна в связи с тем, что у современного общества культура питания сведена к минимуму, а физическая активность и вовсе практически к нулю. Подобная привычка, к сожалению, становится постоянной и в будущем может привести к переяданию, а в дальнейшем к наличию избыточного веса и вытекающих отсюда последствий.

Цель исследования: проведение анализа индекса массы тела у студентов педиатрического факультета общей группе физического воспитания, с отсутствием сопутствующих заболеваний.

Материалы и методы исследования. В исследовании приняли участие 320 респондентов. При определении индекса массы тела все участники были разделены на группы согласно возрасту, полу и курсу обучения. Для вычисления ИМТ нужно разделить вес (кг) на рост, выраженный в метрах в квадрате. Формула выглядит следующим образом: Индекс Кетле = Вес(кг) / Рост(м) * Рост(м).

Результаты исследований. Нами были получены следующие результаты, которые отражены в таблице 1, 2.

Таблица 1 – Анализ индекса массы тела у девушек I-IV курса педиатрического факультета.

	I курс	II курс	III курс	IV курс
Норма	70%	56,25%	46,25%	62,5%
Недостаточной массой тела (дефицит)	12.5%	18,75%	23,75%	20%
Выраженный дефицит массы тела		1,25%		
Избыток массы тела (предожирение)			3,75%	2,5%
Ожирение I степени			1,25%	

Таблица 2 – Анализ индекса массы тела у юношей I-IV курса педиатрического факультета.

	I курс	II курс	III курс	IV курс
Норма	15%	21,25%	30%	7,5%
Недостаточной массой тела (дефицит)				1,25%
Выраженный дефицит массы тела				
Избыток массы тела (предожирение)	2,5%	2,5%	5%	5%
Ожирение I степени				1,25%

Выводы. Таким образом, в ходе работы, было установлено, что у обследованных респондентов наблюдается изменение индекса массы тела за частую не в сторону ее увеличения, а на оборот — дефицита массы тела.

Литература:

1. Шабров, А. В. Современные аспекты фундаментальных и прикладных проблем питания / А. В. Шабров [и др.] // Мед. акад. журн. — 2007. — Т. 7, № 4. — С. 125—130.
2. Тутельян, В. А. Оптимальное питание — ключ к здоровью / В. А. Тутельян, Б. П. Суханов. — Москва : Изд. дом журн. «Здоровье», 2004.

Summary

**ANALYSIS OF BODY MASS INDEX
IN STUDENTS OF PEDIATRIC FACULTY**

Sarosek V.G., Kovalchuk E.A., Kozlova K.A.

Grodno State Medical University

By definition, experts of the world Health Organization healthy lifestyle it is a way of life, which includes: nutrition, physical activity, personal hygiene, daily routine, avoiding harmful habits. The body mass index moved from medical terms in everyday life of people who want to lose their weight.

The body mass index – a value which allows to evaluate the degree of conformity of weight of the person and his growth and thus, indirectly, to assess whether the weight is insufficient, normal or excessive.

**ПРОБЛЕМА ВРОЖДЁННЫХ ПОРОКОВ РАЗВИТИЯ
МОЧЕПОЛОВОЙ СИСТЕМЫ У НОВОРОЖДЁННЫХ**

Светогор А.А., Семенцова С.В.

Гродненский государственный медицинский университет, г.Гродно
nasya_svetogor@mail.ru

Введение. По данным ВОЗ 3% всех новорождённых имеют различные пороки развития. Пороки развития мочеполовой системы, являются самыми многочисленными и встречаются у каждого 10-го новорождённого, и включают: поражение почек, мочеточников, мочевого пузыря, уретры, а также женских и мужских гениталий. Во внутриутробном периоде основным выделительным органом плода является плацента. Плод начинает мочиться с 12—13 недель гестации, накапливая необходимый объем околоплодных вод. После рождения резко возрастает нагрузка на почки младенца, в то время как величины клубочковой фильтрации оказывается недостаточно для выведения осмотически активных веществ и электролитов. Возникает транзиторная почечная недостаточность, которая проявляется в виде физиологической азотемии. К моменту рождения почка содержит полный комплект нефронов — от 800 тыс. до 1 млн, которые располагаются очень компактно в маленькой по