

48–52.

3. Диагностика пузырно-мочеточникового рефлюкса у детей / Н. И. Хлебовец [и др.] // Актуальные вопросы детской хирургии: сб. научных трудов V Респ. науч.-практ. конф. по детской хирургии, посвящ. 40-летию Детского хирургического центра и каф. дет. хирургии БГМУ. – Минск: БГМУ, 2010. – С. 434–437.

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ТИПОВ ТЕЛОСЛОЖЕНИЯ СРЕДИ ШКОЛЬНИКОВ 7-17 ЛЕТ Г.ГРОДНО

Хмурчик Н.А., Ковалева Д.А.

Гродненский государственный медицинский университет

В настоящее время накоплено значительное количество исследований, доказывающих наличие достоверных связей между антропометрическими показателями и состоянием различных систем организма [2,5]. Антропометрические особенности выявлены у лиц с генетическими дефектами, эндокринными нарушениями, заболеваниями внутренних органов, психическими отклонениями, повышенным риском смерти [2]. Поэтому оценка физического развития не только дополняет клиническую картину рядом признаков, характеризующих заболевание, но и оказывает помощь в постановке диагноза, оценке риска развития патологии у ребенка в будущем [1,2].

Часто отклонение от нормы соматометрических показателей является первым важным проявлением как нарушения функционального состояния организма школьника, так и уже имеющегося у него заболевания [3,4]. Поэтому изучение типов телосложения школьников г.Гродно является актуальным.

Цель исследования: установить особенности распределения типов телосложения у здоровых детей 7-18 лет г.Гродно.

Материалы и методы. Обследовано 535 здоровых детей в возрасте 7-18 лет, учащихся ГУО «Средняя школа № 12 г. Гродно» и студентов 1-2 курсов УО «Гродненский государственный медицинский университет».

Антропометрическое обследование детей 7-18 лет проведено с использованием унифицированной методики В. В. Бунака и стандартных инструментов.

Определение типа телосложения проводилась по новой количественной схеме, разработанной и внедренной группой бело-

русских ученых (уведомление о положительном результате предварительной экспертизы по заявке на выдачу патента на изобретение Государственного комитета по науке и технологиям РБ «Национальный центр интеллектуальной собственности» от 17.10.2013 № а 20131026) [3,4].

По результатам исследования были созданы компьютерные базы данных на основе пакета программ «Microsoft Excel'2007». Статистическая обработка осуществлялась с использованием пакета прикладных компьютерных программ «Statistica'6.0». Для характеристики обследованных групп использован стандартный методический подход, основанный на расчете данных описательной статистики.

Результаты и их обсуждения. Полученные результаты представлены на рисунке 1.

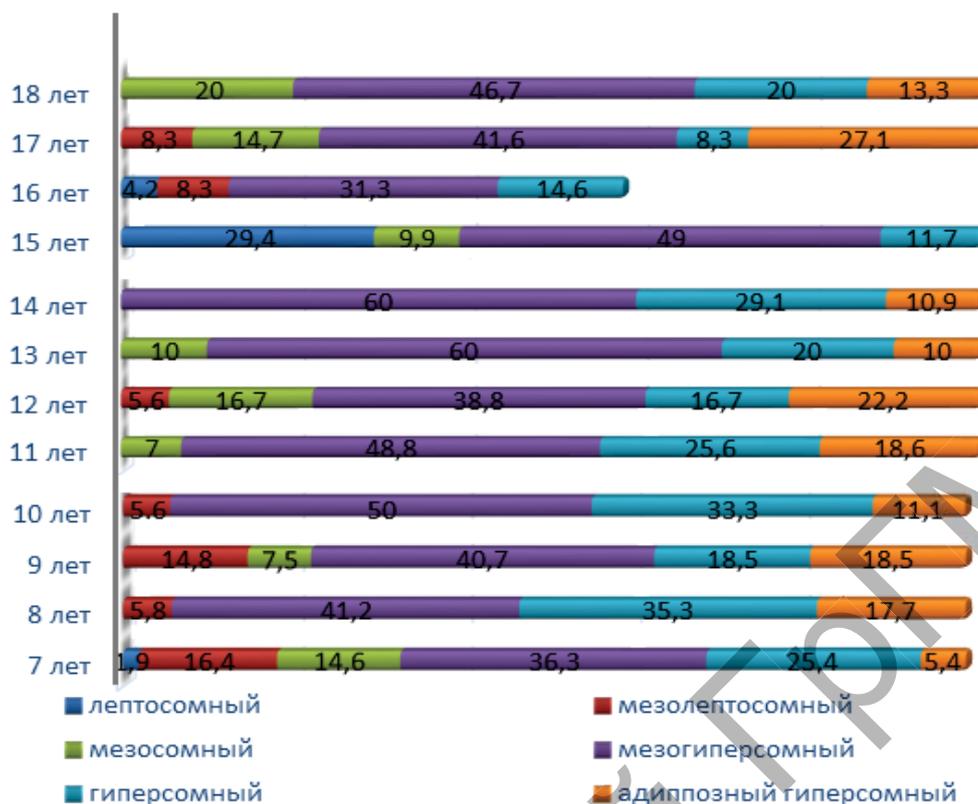
В результате проведенных исследований установлено, что в возрастных группах от 7 до 18 лет мезогиперсомный тип телосложения среди мальчиков и девочек встречается чаще других. Лептосомный тип встречается преимущественно среди мальчиков 7-ми лет (3,7%), а также среди девочек возрастных групп 15 и 16 лет (50% и 7,1%). Следующим по частоте встречаемости во всех исследуемых половозрастных группах был гиперсомный тип, за исключение групп 12-ти и 17-ти лет. Мезолептосомный тип встречались в равной степени как среди мальчиков так и среди девочек в возрастной группе 7 – 10 лет. В 9-ти летнем возрасте мезосомный тип в основной своей массе распространён среди мальчиков (13,3%).

Частота встречаемости мезосомного типа телосложения у девочек возрастает с 11 лет (16,7%) до 12 лет (33,4%), в 13 лет снижается до 20%. *Рис.1. Распределение типов телосложения среди детей 7-18 лет г.Гродно.*

Повышение частоты встречаемости мезосомного типа у мальчиков. наблюдается, начиная с 23,8% в 15 лет до 35% в возрасте 16- 17 лет.

Чаще мезолептосомный тип телосложения встречается у девочек в 16 лет (53,6%), у мальчиков в 9 лет (13,3%).

Среди крайних вариантов соматотипа наиболее часто встречался адипозный гиперсомный.



Выводы. Впервые для города Гродно было произведено распределение детей по типам телосложения на основании методики определения типов телосложения детского населения по комплексу антропометрических показателей (В.А. Мельник, И.И. Саливон, 2013) В результате проведенных исследований установлено, что во всех возрастных группах преобладал мезогиперсомный тип телосложения.

ЛИТИРАТУРА

1. Баранова, А. А. Физическое развитие детей и подростков Российской Федерации // А. А. Баранова, В. Р. Кучмы // Сборник материалов, выпуск VI.. Москва: ПедиатрЪ, 2013 192 с.
2. Ляликова С. А. Педиатрия/ С. А. Ляликова// Учебное пособие. – Минск: Выш. Шк., – 2012. – 400 с.
3. Мельник, В. А. Антропометрическая характеристика детей и подростков г. Гомеля в постчернобыльский период / В. А.Мельник, Э. М. Заика, Н. И. Штаненко // Христианство и медицина: II Белорусско-Американская науч.-практ. Конф. Врачей, посвящ. 18-летию катастрофы на ЧАЭС: сб. рецензир. Ст. – Гомель: Гомель-Амарелло, 2004. – С. 10-12.
4. Мельник, В. А. Конституциональные особенности формирования морфофункциональных показателей физического развития и полового созревания городских школьников / В. А. Мельник // Монография. – Гомель: ГомГМУ, 2015. – 223 с.

5. Горелик, В. В. Оценка физического развития и здоровья школьников общеобразовательной школы / В. В. Горелик // Вестник ОГУ. – 2010. – № 6. – С. 69-73.

ВЛИЯНИЕ СЕРОВОДОРОДА НА АКТИВНОСТЬ СВОБОДНОРАДИКАЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ ПРИ ИШЕМИИ-РЕПЕРФУЗИИ ПЕЧЕНИ У КРЫС

Ходосовский М.Н., Зинчук В.В., Гуляй И.Э.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность. Дисфункция и повреждения при синдроме ишемии-реперфузии печени (ИРП) часто встречаются в клинической практике при травмах, резекциях и трансплантации органа. В патогенезе данных повреждений выделяют несколько важных механизмов: развитие окислительного стресса, нарушение микроциркуляции, миграция лейкоцитов и воспаление тканей органа, апоптоз [1, 2]. Для коррекции данных изменений при ИРП применяют различные подходы: назначение антиоксидантов, использование средств, улучшающих условия микроциркуляции, методы ишемического и фармакологического preconditionирования и др. [2]. Однако, ни один из методов или их комбинаций не обеспечивает гарантированной защиты от реперфузионного повреждения с последующей дисфункцией органа. Открытие в последние годы биологических эффектов монооксида углерода и сероводорода (H_2S) послужило толчком для исследования многих физиологических и патологических процессов с позиций новой концепции механизма межклеточной сигнализации, основанной на роли газотрансмиттеров, а не только классическую активацию через рецепторы или ионные каналы мембран [3].

Цель исследования – оценить влияние донатора сероводорода на активность свободнорадикальных процессов перекисного окисления липидов при ишемии-реперфузии печени у крыс.

Методы исследования. Опыты выполнены на 30 взрослых белых крысах-самцах, весом 280-360 г. Ишемию печени вызывали маневром Прингла в течение 30 мин. Реперфузионный период длился 120 мин. Оперативные вмешательства осуществляли в условиях адекватной анальгезии в соответствии с нормами, принятыми комиссией по биомедицинской этике Гродненского государственного медицинского университета. Животных разделили