

на и на автоматический режим, который, оценив ситуацию, жизненные показатели, в условиях отсутствия сознания раненного и союзников, способных оказать помощь, выполнит компрессию артерии автоматически.

Еще одной перспективной разработкой является система, которая способна производить диагностику черепно-мозговых травм (ЧМТ). ЧМТ, как причина гибели солдат находится на 2 месте. В данном случае, очень эффективным будет датчик HEADS 2nd (Generation Helmet Sensor Unveiled to Combat Battlefield Concussions). Около 7000 1-го поколения датчиков такого типа уже установлено в шлемах американских солдат, второе поколение мобильнее и дает больше информации, принцип работы в предоставлении потенциально жизненно важной информации медработника, включая направление удара, масштабы, продолжительность, давление, угловых и линейных ускорений, а также точное время одного или нескольких повреждающих событий. Датчик очень компактен и незаметен солдату, не мешает установке на шлем другого оборудования и могут помочь определить степень тяжести возможных ЧМТ, для создания отчетов и предоставления медицинской помощи быстрее тем, кто больше в ней нуждается.

Выводы

Новейшие разработки позволяют в значительной мере улучшить качество оказания помощи военнослужащим в условиях боевых действий. По отдельности все проекты дают лишь незначительное преимущество, но при образовании единой системы автоматической диагностики и помощи, это значительно сократит потери личного состава, и может спасти жизни многим солдатам даже в ранее безвыходных ситуациях.

ЛИТЕРАТУРА

1. Search results for: army explores tactical 4g telemedicine // Med GADGET [Электронный ресурс]. — 2012. — Режим доступа: <http://www.medgadget.com/2012/09/u-s-army-building-4g-communication-system-for-wounded-warrior-care.html>. — Дата доступа: 7.03.2013.

УДК 572:616-053.5

АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ (СОМАТОМЕТРИЯ И ФИЗИОМЕТРИЯ) ШКОЛЬНИКОВ В ВОЗРАСТЕ 10 ЛЕТ

Шведова Е. В., Буховцова Е. С., Абрамович М. А.

Научный руководитель: к.м.н., доцент В. Н. Жданович

**Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

Многочисленные исследования последних лет показывают, что около 25–30 % детей 4-х и 5-х классов имеют те или иные отклонения в состоянии здоровья. За период обучения в школе число здоровых детей уменьшается в 4 раза, число близоруких детей увеличивается с 1 к выпускному классу с 3,9 до 12,3 %, с нервно-психическими расстройствами — с 5,6 до 16,4 %, с нарушениями осанки — с 1,9 до 16,8 % [2].

Многие люди, особенно дети, невнимательны к своему здоровью, не умеют понимать себя и свой организм, своевременно учитывать его запросы, которые всегда объективны (заблуждение — свойство психики, но не организма) [1].

Цель

Изучение уровня физического развития подростков.

Материалы и методы исследования

В исследовании приняло участие 100 подростков 10-летнего возраста обоих полов. При этом, согласно данным опроса, 60 % испытуемых считают себя здоровыми, 40 %

предполагают о наличии возможных незначительных отклонений. При этом спортом занимаются 30 %, остальные не делают даже зарядку, и 70 % опрошенных подростков свободное время проводят за компьютером или телевизором.

Результаты исследования и их обсуждение

Антропометрические показатели мальчиков и девочек 10 лет представлены в таблице 1.

Таблица 1 — Антропометрические показатели мальчиков и девочек 10 лет

	Вес	Рост	Динамометрия		Объем груди			Окруж. гол.	ЖЕЛ
			правая	левая	вдох	выдох	пауза		
Женский									
М±δ	46,77±9,27	148,6±6,88	8,04±2,76	7,4±2,24	66,6±7,79	63,6±7,63	65,1±7,71	53,08±1,54	1644±245,76
Мужской									
М±δ	48,6±7,31	152,9±5,87	11,57±1,86	12,9±1,53	69±6	63,38±5,74	66,19±5,78	53,23±1,6	1606,67±225,1

Сравнение данных показателей по половому признаку показывает на преобладание антропометрических показателей мальчиков над показателями девочек.

При исследовании показателей кистевой динамометрии выявлено, что 60 % мальчиков обладают большей силой левой руки, а у 72 % лиц женского пола преобладание силы правой руки. По среднестатистическим показателям у лиц мужского пола преобладание силы в левой руке, а у женского пола — правой.

У 40 % мальчиков индекс Эрисмана находится в пределах нормы, у 42 % норму превышает, у 18 % находится ниже нормы. Результаты измерения девочек: всего 10,8 % находятся в границах нормы, 5,2 % — ниже нормы, 84 % значительно превышают норму.

В результате расчетов индекса Пинье выявлено, что 33,2 % девочек имеют нормостенический тип телосложения, остальные 66,8 % — гиперстенический тип телосложения. Для мальчиков 53% нормостенический тип телосложения, 37,2% гиперстенический тип телосложения, 9,8% астенический тип телосложения.

У 80,2 % девочек в исследуемой группе индекс массы тела оказался в пределах нормы, 10,5 % превышают норму, 9,3 % — ниже нормы. В группе мальчиков 67,3 % — норма, 16,2 % — выше нормы, 16,5 % — ниже нормы.

Заключение

По результатам исследования было выявлено, что большинство обследованных девочек и мальчиков имеют отклонения от нормы по тем или иным показателям.

ЛИТЕРАТУРА

1. Антонова, О. А. Возрастная анатомия и физиология: пособие для сдачи экзамена / О. А. Антонова. — М.: Высшее образование, 2006. — 192 с.
2. Сапин, М. Р. Анатомия и физиология человека: учебник для студентов образовательных учреждений / М. Р. Сапин, В. И. Сивоглазов. — М.: Академия, 2005. — 384 с.

УДК 611:378.147

СОВРЕМЕННАЯ МЕТОДИКА ПРЕПОДАВАНИЯ НА КАФЕДРЕ АНАТОМИИ ЧЕЛОВЕКА С КУРСОМ ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ И ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ

Шершнев А. Г., Дорошкевич С. В., Дорошкевич Е. Ю.

Научный руководитель к.м.н., доцент В. Н. Жданович

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

В современном мире необходимым условием обеспечения населения высококачественной медицинской помощью является высокий уровень подготовки специалистов