

Кроме того, следует помнить, что прививки не защищают ребенка на 100 % от инфекционных болезней. Но они позволяют значительно снизить риск заболеваний. Если же малыш все же заболевает, то в гораздо более легкой форме и без тяжелых осложнений.

Хотелось бы сказать, что мы, студенты, в будущем будем родителями. И решение о том, делать ли прививки себе и детям решать только нам. Необходимо помнить слова из Библии: «Вот наследие от Господа — дети, награда от Него — плод чрева» (Пс. 126:3). Так что надо относиться к ним, как к дару Божьему.

«И ваш дух и душа и тело во всей целостности да сохранится без порока в пришествие Господа нашего Иисуса Христа» (1 Фес. 5, 23)

ЛИТЕРАТУРА

1. Лисичкин, В. А. Лука, врач возлюбленный: жизнеописание святителя и хирурга Луки (Войно-Ясенецкого) / В. А. Лисичкин. — М.: Издательский Совет Русской Православной Церкви, 2009. — 456 с.
2. Филимонов, С. Православный взгляд на вакцинопрофилактику / С. Филимонов, А. В. Закревская. — СПб: ООО «Диалог», 2007. — 96 с.
3. Православная Энциклопедия: житие свт. Иннокентия (Вениаминова), митрополита Московского, апостола Сибири и Аляски. www.sedmitza.ru/text/811174.html
4. Долидович, Е. Ю. Все, что родителям нужно знать о прививках / Е. Ю. Долидович, С. В. Кузьмина. — Минск: ООО «Агентство Владимира Гревцова», 2008. — С. 12–29.

УДК:[612.24-073.173:616.216.2]-053.2(476.2)

ВОЗРАСТНО-ПОЛОВАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ СПИРОМЕТРИИ И ПИКФЛОУМЕТРИИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ «ГГМГ № 56»

Галуза Т. Н., Ларионова О. В., Касцова А. Н.

Научный руководитель: к. б. н.,
доцент кафедры нормальной физиологии Н. И. Штаненко

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

Введение

Исследование функции внешнего дыхания является важнейшей частью общей оценки состояния здоровья и развития детей и подростков и позволяют судить о функциональных резервах организма, а также осуществлять медицинский контроль за состоянием здоровья школьников.

Материалы и методы

Нами было обследовано 358 учащихся ГГМГ № 56, в основном это учащиеся 5–11-х классов. В обследование вошли школьники обоего пола в возрасте 10–17 лет, из которых было 155 мальчиков и 203 девочек, проживающие в г. Гомеле. Состояние респираторной системы оценивали по данным спирометрии, пикфлоуметрии. На основе данных антропометрических исследований, по формулам И. С. Ширяевой были рассчитаны должные показатели жизненной емкости легких (ДЖЕЛ) и пикфлоуметрии. Результаты исследования обработаны статистически с помощью программы «Microsoft Excel» и «Statistica» 6.0.

Цель исследования

Заключалась в проведении сравнительного анализа показателей спирометрии и пикфлоуметрии у детей и подростков ГГМГ № 56.

Результаты и обсуждение

При анализе исследуемых функциональных показателей спирометрии мы выявили, что они зависят как от возраста, так и от пола.

Таблица 1 — Возрастно-половые показатели спирометрии ($M \pm m$) у учащихся ГГМГ № 56

Возраст, лет/пол	n	ЖЕЛ $M \pm m$	ДЖЕЛ $M \pm m$	% откл	
10	Д	10	$2,0 \pm 0,2$	$2,3 \pm 0,2$	-11
	М	15	$2,0 \pm 0,3$	$2,7 \pm 0,3$	-26
11	Д	25	$2,0 \pm 0,3$	$2,4 \pm 0,3$	-19
	М	28	$2,2 \pm 0,3$	$2,9 \pm 0,3$	-26
12	Д	37	$2,3 \pm 0,5$	$2,7 \pm 0,3$	-15
	М	22	$2,5 \pm 0,3$	$3,2 \pm 0,4$	-21
13	Д	36	$2,8 \pm 0,4$	$2,9 \pm 0,2$	-3
	М	30	$2,9 \pm 0,6$	$3,6 \pm 0,6$	-18
14	Д	23	$2,8 \pm 0,4$	$2,9 \pm 0,1$	-4
	М	15	$3,0 \pm 0,6$	$3,8 \pm 0,7$	-23
15	Д	32	$2,9 \pm 0,7$	$3,1 \pm 0,2$	-8
	М	15	$3,0 \pm 0,9$	$4,6 \pm 0,7$	-34
16	Д	26	$2,9 \pm 0,6$	$3,2 \pm 0,3$	-8
	М	20	$3,0 \pm 0,9$	$4,7 \pm 0,5$	-35
17	Д	14	$3,0 \pm 0,4$	$3,1 \pm 0,2$	-1
	М	10	$3,5 \pm 0,7$	$5,0 \pm 0,7$	-29

При исследовании погодовой прибавки ЖЕЛ наибольший прирост (500 мл) отмечается мальчиков в 17 и у девочек 13 лет. В среднем по всем возрастам погодовой прирост ЖЕЛ у мальчиков составил 190 мл, средняя погодовая прибавка у девочек составила 125 мл. Следует отметить, что в 11, 14, 16 лет прирост ЖЕЛ у девочек и в 15, 16 лет у мальчиков не характеризовался увеличением ее средних значений.

При индивидуальном сравнении измеренных величин жизненной емкости легких и ДЖЕЛ, выявлено достоверное снижение на 20 и более процентов у 40 % школьников от всех обследованных. Мальчики характеризовались более частыми отклонениями измеренных величин ЖЕЛ от должных — 27 %, по сравнению с девочками — 9 %. Наиболее высокий процент снижения (от 29 до 35 %) ЖЕЛ от ДЖЕЛ встречался у мальчиков в возрасте 15, 16, 17-ти и у девочек (-15 до -19 %) в 11, 12 лет.

Результаты исследования пикфлоуметрии показали, что с возрастом показатели измеренной пикфлоуметрии у подростков обоего пола характеризовались увеличением ее средних значений у мальчиков с 270 мл в 10 лет до 387 мл в 17 лет, и с 260 мл до 382 мл соответственно у девочек. При индивидуальном сравнении измеренных величин пикфлоуметрии с должными, было выявлено снижение на 20 и более процентов у 28 % мальчиков и у 19 % девочек от всех обследованных школьников. Было также отмечено, что наибольшие отклонения этого показателя отмечались как у мальчиков, так и у девочек в возрасте 11 лет.

Заключение

Проведенные исследования позволили выявить начальные нарушения свойственные ранним стадиям заболеваний. Эти исследования будут использованы для проведения целенаправленных профилактических и лечебно-оздоровительных мероприятий, направленных на укрепление здоровья школьников ГГМГ № 56.

УДК 614.23/. 25:37. 041

СУЩНОСТЬ САМОВОСПИТАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛИЗМА

Галушкина Е. В., Ковальчук Л. П.

Научный руководитель: к. м. н., доцент П. Н. Ковальчук

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Цель работы

Раскрыть сущность самовоспитания как заранее запланированное развитие своих способностей, используя философские концептуальные аспекты.