

расте). Оздоровительный бег оказывает существенное положительное влияние на систему кровообращения [1, 3].

Под влиянием тренировки на выносливость снижается вязкость крови, что облегчает работу сердца и уменьшает опасность тромбообразования и развития инфаркта.

Благодаря активизации жирового обмена бег является эффективным средством нормализации массы тела. У людей, регулярно занимающихся оздоровительным бегом, вес тела близок к идеальному, а содержание жира в 1,5 раза меньше, чем у не бегающих [5].

Выводы

Суммируем все, что нам известно о преимуществах оздоровительного бега. В краткой форме они сводятся к следующему: систематические занятия бегом стимулируют дополнительные возможности кровообращения, усиливая работу скелетной мускулатуры, выступающей в роли «периферического сердца», под влиянием регулярного бега снижается артериальное давление, что ведет к уменьшению нагрузки на левый желудочек, во время бега в работу вовлекаются основные мышечные группы, обеспечиваются длительное и динамическое движение каждой части тела, высокая подвижность в голеностопном, коленном и тазобедренном суставах, занимающиеся оздоровительным бегом, имеют более разветвленную (разветвленную) сердечно-сосудистую систему.

ЛИТЕРАТУРА

1. Холодов, Ж. К. Теория и методика физического воспитания и спорта: учеб. пособие / Ж. К. Холодов, В. С. Кузнецов. — М.: Академия, 2003. — С. 478–480.
2. Коробов, А. Н. О беге почти все / А. Н. Коробов. — М.: Физкультура и спорт, 1986. — С. 10–11.
3. Кеннет Купер. Аэробика для хорошего самочувствия / Кеннет Купер. — 2-е изд. доп. — М.: ФиС, 1989. — С. 24–26.
4. Полунин, А. И. Спортивно-оздоровительный бег. Рекомендации для тренирующихся самостоятельно. — М.: Советский спорт, 2004. — С. 110–111.
5. Кобринский, М. Е. Легкая атлетика: учебник / М. Е. Кобринский, Т. П. Юшкевич, А. Н. Конникова. — Минск: Тессей, 2005. — С. 108–110.

УДК 618.252

СИАМСКИЕ БЛИЗНЕЦЫ

Северенчук В. С., Михлай Е. А.

Научный руководитель: ассистент В. В. Концевая

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Первое упоминание о рождении двухголового ребенка можно найти в китайской летописи 179 г. н. э. В западном же мире первое свидетельство о сиамских братьях родом из Армении, привезенных в Константинополь для оценки медиками, датируется 945 г. Сиамские близнецы появлялись на свет и раньше: при раскопках в Турции была найдена статуя эпохи неолита, изображающая двух женщин, соединенных в бедрах. Исследователи считают, что именно сиамские близнецы привели к возникновению римских мифов о двуликом боге Янусе и греческих преданий о кентавре — получеловеке-полулошади.

Сросшихся близнецов начали называть «сиамскими близнецами» только с XIX в., когда в 1911 г. в Сиаме, на территории современного Таиланда родились соединенные друг с другом в области груди хрящевой связкой близнецы, которых называли Энг и Чанг. Несмотря на свой недуг, братья стали знамениты во всем мире и зарабатывали тем, что люди приходили на них посмотреть и платили за это деньги. Много лет они гастролировали с цирком Ф. Т. Барнума под прозвищем «Сиамские близнецы». Таким образом они разбогатели. В возрасте 44 лет они женились на двух сестрах и имели много детей (по разным данным от 19 до 22 здоровых детей). Энг и Чанг прожили с 1811 по 1874 гг. Таким образом термин «Сиамские близнецы» закрепился за всеми подобными случаями.

Цель

Изучить феномен сиамских близнецов.

Материал и методы

Обобщение, теоретический анализ и интерпретация научно-методической литературы.

Результаты исследования и их обсуждение

Считается, что появление сиамских близнецов — следствие генетической ошибки. Сросшиеся (или сиамские) близнецы являются монозиготными, поэтому имеют одинаковый набор генов и всегда одного пола. Они являются результатом неудавшегося деления яйцеклетки, если она делится очень поздно, через 13–15 дней после оплодотворения. К этому времени полное разделение близнецов в утробе матери становится невозможным и они остаются сросшимися после рождения.

Ученые классифицируют сиамских близнецов в соответствии с теми участками тела, которыми они срослись.

1. Торакораги (thoracopagus): срастание тел в области грудной клетки. В этом случае всегда затронуто сердце. В случае общего сердца перспективы на долгую жизнь как в случае хирургического разделения, так и без него очень невелики. Такой тип срастания наблюдается в 35–40 %.

2. Омфалопаги (omphalopagus): срастание в нижней части грудной клетки. Сердце не затронуто, но близнецы часто имеют общую печень, пищеварительный тракт, диафрагму и другие органы. Такой тип срастания у 34 % сиамских близнецов.

3. Илиопаги (iliopagus): срастание в подвздошных областях, спиной к спине, включая ягодицы. Такой тип срастания у 19 % сиамских близнецов.

4. Краниопаги (craniorapagus): сросшиеся черепами, но имеющие отдельные туловища. (2 % случаев).

5. Ишиопаги (ischiorapagus): переднее соединение нижних частей тела и со сросшимися позвоночниками, развернутыми на 180° друг к другу. Такой тип срастания у 6 % сиамских близнецов. Как вариант — позвоночники не соединены, однако оба таза формируют одно большое кольцо, включающее два крестца и два лобковых симфиза.

6. Парапаги (parapagus): срастание боками, иногда сердце также затронуто. Такой тип срастания у 5 % сиамских близнецов, и др.

Вероятность рождения сиамских близнецов составляет примерно один случай на 200 тыс. рождений, причем девочек рождается в три раза больше, чем мальчиков. Около половины сиамских близнецов рождаются мертвыми, выживает лишь 5–25 % младенцев. 35 % не доживают до года. За последние 500 лет зарегистрировано 600 случаев выживания сиамских близнецов.

Если заглянуть в историю, то во многих случаях жизнь сиамских близнецов была предрешена. Большинство из них погибали сразу после рождения из-за несовершенства медицины и механизмов жизнеобеспечения, либо были убиты из-за страха перед всем необычным, так как сиамские близнецы считались предвестниками несчастья. Со временем, когда морально-этические нормы стали меняться в пользу гуманности и эмпатии, отношение к сиамским близнецам изменилось и у них появилось намного больше шансов выжить.

Первые попытки разделить сиамских близнецов предпринимались еще в древности: с X в. было проведено около 200 операций по разделению сросшихся близнецов. Однако все они были неудачными и заканчивались гибелью детей.

Считается, что первую удачную попытку удалось предпринять немецкому хирургу Кенигу в 1689 г.: он разделил близнецов, сросшихся в талии.

Первую успешную операцию по разделению сиамских близнецов, сросшихся головами, произвел доктор Жак Геллер 14 декабря 1952 г. в больнице Маунт-Синай в Кливленде, США. С 1950-х гг. в мире были разделены около 300 сиамских близнецов. Операции по разделению заканчиваются положительно в 65 % случаев. Хирургическое вмешательство считается успешным даже в том случае, если один из пациентов при этом погибает.

Описаны случаи, что разделенные после операции сиамские близнецы вели полноценную жизнь, учились, находили себе хобби и даже создавали семьи, но среди неразделенных близнецов так же были случаи создания семей.

Вывод

Таким образом, появление сиамских близнецов — это довольно редкий случай. Чаще всего встречаются близнецы торакопаги, с наименьшей частотой рождаются близнецы краниопаги. Сиамские близнецы в случае хирургического вмешательства и без него могут жить практически полноценной жизнью, но при этом им необходима поддержка родственников и общественности, чтобы преодолеть ограничения и стать личностями.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Ауэрбах, Ш.* Наследственность / Ш. Ауэрбах; пер. с англ. — М.: Атомиздат, 1986. — 176 с.
2. *Иллингворт, Р.* Здоровый ребенок / Р. Иллингворт; пер. с англ. — М.: Медицина, 1997. — Гл. 2. — 607 с.
3. *Конюхов, Б. В.* Наследственность человека / Б. В. Конюхов, Ю. В. Пашин. — М.: Медицина, 1986. — 72 с.

УДК 61.4(467) «1941-1944.»

РОЛЬ ПОДПОЛЬЩИКОВ БЕЛАРУСИ В ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПАРТИЗАНСКИХ ОТРЯДОВ 1941–1944 гг.

Седун Е. П., Бондаренко В. С.

Научный руководитель: к.ист.н., доцент М. Е. Абраменко

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

Введение

В создании медико-санитарной группы в отрядах и бригадах особая заслуга принадлежит подпольщикам. Именно они сыграли важную роль в медицинском обслуживании партизанских отрядов и впоследствии партизанских формирований оказания помощи партизанским врачам шло по разным направлениям: передача медикаментов из работающих под контролем оккупантов больным, приобретения лекарственных средств на рынках через обмен и покупку на «черном рынке» и другими способами

Цель

Изучить вклад подпольщиков в организацию медицинского обеспечения партизанских отрядов в 1941–1944 гг.

Основная часть

В первых партизанских отрядах из-за недостатка врачебных кадров партизанское командование обращалось за содействием в оказании медицинской помощи раненым в подпольные организации, непосредственно к медицинским работникам — подпольщикам городов и других населенных пунктов республики. К подобного рода помощи партизаны прибегали в начальный период войны до создания в своих формированиях медико-санитарных частей и служб.

На основании имеющихся материалов выделяются два основных варианта такой помощи. Раненых доставляли в город или другой населенный пункт и там проводилось лечение. И когда возникала необходимость доставлять медработника для лечения тяжелораненого или больного. в большинстве случаев, командование обращалось к практикующим хирургам, так как раненые нуждались в оперативном вмешательстве.

С ростом партизанского движения в республике и активизацией боевой деятельности партизан, и с увеличением числа раненых и больных стали создаваться медицинские службы в партизанских отрядах. В 1941 г. и в первой половине 1942 г., когда помощь с Большой земли была явлением крайне редким, подполье республики было основным поставщиком лекарств и медицинских инструментов для партизанских отрядов и бригад. Для добычи медикаментов, перевязочных материалов, медицинских инструментов медики-подпольщики использовали все возможные источники. Они передавали партизанам лекарства, перевязочный материал, сохранные для довоенного времени, тайком выносили лекарство и ин-