

Держи карман шире! — Fat chance!
Дорога ложка к обеду. — Fast enough is well enough.
Дураков не сеют, не жнут — они сами родятся. — Fools grow without watering.
Кто ждет, тот дождется. — Everything comes to him who waits.
Кто старое помянет, тому глаз вон. — Let bygones be bygones.
Меньше говори, да больше слушай. — Keep your mouth shut and your eyes open.
Не дорог подарок, дорога любовь. — Small gifts keep friendship alive.

Выводы

1. При анализе русских и английских пословиц были выявлены общие характерные черты двух наций: трудолюбие, свободолюбие, вежливость, терпимость, бережливость, рационализм, расчетливость, умение пошутить, веселиться от души.

2. Знание английских устойчивых выражений поможет в чтении оригинальных английских текстов, охарактеризует высокий уровень владения языком. Английские устойчивые выражения не только украшают речь, но и позволяют сократить объемные предложения до коротких выражений.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Снегирёв, И. М.* Обзорение пословиц / Русское устное народное творчество. Хрестоматия по фольклористике / И. М. Снегирев; под ред. Ю. Г. Круглова. — М.: Выш. шк., 2003. — 140 с.
2. *Кусковская, С. Ф.* Русские пословицы и поговорки с соответствиями в английском языке / С. Ф. Кусковская. — Мн.: Выш. шк., 1992. — 222 с.

УДК 616.711-053.7

ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ СКРЫТОЙ РАСЩЕЛИНЫ ПОЗВОНОЧНИКА У ЛЮДЕЙ ЮНОШЕСКОГО И МОЛОДОГО ВОЗРАСТА

Кругликова А. В.

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

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

Введение

Скрытая расщелина позвоночника — наиболее частая форма аномалии позвоночника, характеризующаяся возможными спинномозговыми грыжами. Бессимптомное неполное незаращение дужки крестцового позвонка относится к числу нормальных индивидуальных особенностей организма, но может быть и пороком развития. Такие качественно различные состояния отличаются уровнем расположения расщелины по отношению ко всему позвоночному столбу, локализацией дефекта, его размерами и наличием или отсутствием неврологической симптоматики. Чем раньше будет выполнено адекватное хирургическое вмешательство при наличии показаний, тем меньше неврологических последствий будет в дальнейшем.

Цель

Выяснить частоту встречаемости spina bifida occulta у людей юношеского и молодого возраста.

Материал и методы исследования

Большую группу врожденных аномалий развития позвоночника составляет передняя и особенно задняя расщелины позвонка — spina bifida. Прежде чем излагать вопросы, связанные с этими аномалиями развития, следует напомнить, что позвонок в своем развитии проходит три стадии: перепончатую, хрящевую и костную, причем оссификация его происходит, согласно данным большинства авторов (В. П. Воробьев, Д. С. Рыдлевский, В. А. Дьяченко, И. А. Мовшович, Ch. G. Schmorl, Alexander и др.), из трех ядер — одного в теле и двух в дуге. К моменту рождения ребенка еще не происходит слияния ядер оссификации.

По мнению большинства авторов, синостоз ядер окостенения в области основания остистого отростка (то есть закрытие *spina bifida*) наступает к трем годам (В. А. Бец, П. Ф. Лесгафт, А. И. Струков и др.). Однако Б. Г. Михайловский указывает, что в некоторых случаях слияние этих ядер в пояснично-крестцовой области затягивается до 12–13 лет. Большая частота *spina bifida posterior* в этой области послужило основанием для некоторых авторов (С. А. Рейнберг, С. Ф. Мамоико и др.) рассматривать ее не как аномалию развития позвоночника, а как вариант нормы [1].

Неполное заращение дужек наблюдается в 30–35 % случаев, а полностью открытый позвоночный канал крестцовых позвонков — в 3–5 %. Передние и задние расщелины обычно располагаются по средней линии, хотя наблюдается и асимметричная их локализация; иногда щель располагается косо.

Наличие незаращения дужек пояснично-крестцового отдела у детей до 10 лет встречается очень часто и является возрастной особенностью, связанной с еще не наступившим окостенением дужек. У подростков незаращение дужек может проявиться в виде бокового искривления позвоночника вследствие ослабленных статических опорных его свойств. По окончании процесса роста ребенка при значительных физических нагрузках могут проявиться боли в пояснично-крестцовой области, ногах, быстрая утомляемость, судорожные подергивания. Возможны ночное недержание мочи, трофические расстройства на нижних конечностях [2].

Изучены данные компьютерной томографии 119 пациентов, обратившихся для обследования пояснично-крестцового отдела, в том числе 59 (49,6 %) женщин и 60 (50,4 %) мужчин в возрасте от 18 до 45 лет. Из них пациентов юношеского возраста 27 (22,7 %) человек, молодого возраста 92 (77,3 %) человека (в соответствии с возрастной градацией человека, принятой Европейским региональным бюро ВОЗ в 1982 г.).

Исследование выполнено по результатам обследования пациентов на компьютерном томографе «Simens Somatom Emotion 6» 2007 г. выпуска (Германия) на базе государственного учреждения здравоохранения «Гомельская городская клиническая больница № 3». Изучена частота встречаемости *spina bifida occulta* у людей юношеского и молодого возраста.

Результаты исследования и их обсуждение

Spina bifida occulta выявлено у 17 человек (14,3 % случаев). По возрастным группам результаты исследования разделились следующим образом (таблица 1, рисунок 1).

Таблица 1 — Результаты исследования

Возрастная группа	Количество человек, обратившихся для обследования	Количество человек, у которых выявлено <i>spina bifida occulta</i>	% людей, у которых выявлено <i>spina bifida occulta</i> , от количества обратившихся в данной возрастной группе
Юношеский возраст (18–30 лет)	27	5	18,5
Молодой возраст (31–45 лет)	92	12	13

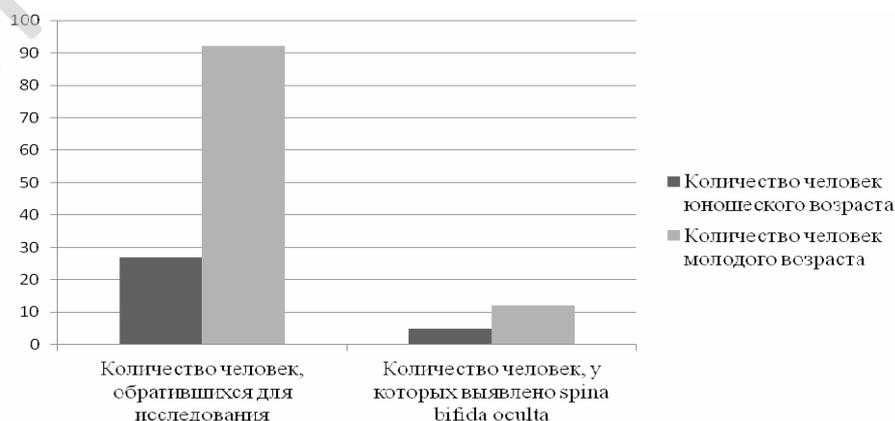


Рисунок 1 — Результаты исследования

В результате исследования была установлена частота встречаемости spina bifida occulta у обрaтившихся в учреждение людей для обследования и выяснения причин болей в пояснично-крестцовом отделе позвоночника. Следует отметить, что чаще, чем в молодом возрасте, spina bifida occulta встречается в юношеском возрасте. Это говорит о том, что нарушения в осанке вызывают болевой синдром, который вынуждает молодежь обращаться за медицинской помощью.

Выводы

1. Малоподвижный образ жизни современной молодежи, неправильная осанка предрасполагает к наибольшей частоте выявления патологии позвоночника у данной возрастной группы из-за возникающих болевых ощущений.

2. Возникновение spina bifida occulta обусловлено как наследственными факторами, так и воздействием факторов внешней среды. Статистика утверждает, что после аварии на ЧАЭС происходит рост заболеваний костно-мышечной системы. Это подтверждается и результатами проведенного исследования.

ЛИТЕРАТУРА

1. Шапошников, Ю. Г. Травматология и ортопедия: рук-во для врачей: в 3 т. / Ю. Г. Шапошников. — М.: Медицина, 1997. — Т. 3. — 624 с.
2. Травматология и ортопедия: учебник / Г. С. Юмашев [и др.]; под ред. Г. С. Юмашева. — М.: Медицина, 1990. — 676 с.

УДК 612.014.46:612.67

АКТИВНЫЕ ФОРМЫ КИСЛОРОДА КАК ФАКТОР СТАРЕНИЯ

Кругликова А. В.

Научные руководители: И. В. Фадеева, к.б.н. Н. Е. Фомченко

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Стареть скучно, но это единственная известная возможность жить долго.

Сент-Бев Шарль Огюстен

Введение

Человечество всегда стремилось найти «эликсир молодости», «лекарство для бессмертия», чтобы продлить годы жизни. Современная медицина добилась значительного увеличения средней продолжительности жизни человека. Природа и причины старения активно изучаются в настоящее время. Биологическая наука шагнула вперед и сделала реальной возможность познания механизмов старения, а изучение воздействия различных факторов на продолжительность жизни животных выдвигают гипотезы возможности перенесения некоторых результатов на человека.

Цель

Изучить по литературным источникам значение активных форм кислорода (АФК) в клетке как фактора старения.

Результаты исследования и их обсуждение

Старение — универсальный биопсихологический процесс, затрагивающий все уровни биологической организации организма, происходящий по завершении активного роста и снижающий адаптивные возможности человека. Под преждевременным старением понимают любое частичное или общее ускорение темпа старения, приводящее к тому, что человек «опережает» средний уровень старения своей возрастной группы. Термин «физиологическое старение» обозначает естественное начало и постепенное развитие старческих изменений, характерных для данного вида и ограничивающих способность организма к адаптации к окружающей среде.