

Выводы:

1. Среднесуточные потребности в энергии военнослужащих, проходящих обучение в учебном подразделении, составляют 3122 ккал в сутки.
2. Потребности в основных макро- и микронутриентах для данной категории военнослужащих целесообразно определять на кг МТ.
3. Нормы потребления белка должны составлять 1,62,2 г/кг МТ в сутки, жиров – 1,0–1,7 г/кг, углеводов – 5–8 г/кг, витамина А – 0,018–0,022 мг/кг, В₁ – 0,024–0,030 мг/кг, В₂ – 0,030–0,037 мг/кг, РР – 0,325–0,397 мг/кг, С – 1,26–1,54 мг/кг, Са – 12,49–15,27 мг/кг, Р – 8,74–10,68 мг/кг, Mg – 5,00–6,11 мг/ кг.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Методические рекомендации МР 2.3.1.0253-21 «Нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Российской Федерации». – URL : https://www.rosпотреbnadzor.ru/upload/iblock/789/1.-mr-2.3.1.0253_21-normy-pishchevykh-veshchestv.pdf (дата обращения: 24.11.2025).
2. Основные принципы организации питания спортсмена : метод. рекомендации / И. А. Малеваная, Ю. Х. Мараховский, Н. В. Иванова [и др.]; Респ. науч.-практ. центр спорта. – Минск : БГУФК, 2019. – 79 с.
3. Прикладные аспекты питания спортсменов / А. В. Тутельян, Д. Б. Никитюк, А. В. Погожева, Г. А. Макарова. – М.: Спорт, 2024 – 336 с.
4. ISSN exercise & sport nutrition review: research & recommendations / R. B. Kreider, C. D. Wilborn, L. Taylor [et al.] // Journal of the international society of sports nutrition. – 2010. – Vol. 7. – №. 1. – P. 10.
5. Burke, L. M. Energy and carbohydrate for training and recovery / L. M. Burke, A. B. Loucks, N. Broad // J Sports Sci. – 2006. – Vol. 24 (7). – P. 675–685.
6. Rosanoff, A. Perspective: US Adult Magnesium Requirements Need Updating: Impacts of Rising Body Weights and Data-Derived Variance / A. Rosanoff // Advances in Nutrition. – 2021. – Vol. 12. – № 2. – P. 298–304.

УДК 617.55-036.11(470.313)

С. В. Янкина, Н. В. Минаева, Д. И. Подъяблонский

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации, г. Рязань, Российская Федерация

СТРУКТУРА И РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ «ОСТРОГО ЖИВОТА» НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ В Г. РЯЗАНИ

Введение

Острый живот – клинический симптомокомплекс, развивающийся при повреждениях и острых хирургических заболеваниях органов брюшной полости. Этим термином активно пользуются врачи скорой медицинской помощи (СМП), так как на догоспитальном этапе крайне сложно установить точный диагноз острого хирургического заболевания [1]. Как правило, клиническую картину острого живота обуславливают острые воспалительные заболевания органов брюшной полости (аппендицит, холецистит, панкреатит, перитонит), перфорация полых органов, кишечная непроходимость, внутренние кровотечения в просвет желудочно-кишечного тракта и в полость брюшины, острые гинекологические заболевания, такие как, острые воспалительные процессы в придатках матки, внематочная беременность, апоплексия яичника, перекрут ножки кисты или опухоли яичника, некроз миоматозного узла матки или опухоли яичника [2, 3]. По данным статистики заболеваемость острым холециститом в РФ за 2024 год составила 134,4 случая, острым панкреатитом 144,4 случая, острым аппендицитом 127,8 случаев, острой кишечной непроходимостью 49,8 случаев на 100 тыс. взрослого населения.

Цель

Определить частоту вызовов бригад скорой медицинской помощи на острую абдоминальную боль и установить наиболее частые предположительные диагнозы острой хирургической патологии, диагностируемые врачами и фельдшерами на догоспитальном этапе.

Материалы и методы исследования

Проанализированы статистические данные об обращаемости за СМП при острой боли в животе; установлены возможные причины этих болей, количество смертельных исходов и частота госпитализаций в г. Рязани за 2024 год. Установлены отличия по половому признаку. Материалы исследования – карты вызовов бригад СМП в г. Рязани за 2024 г.

Результаты и обсуждение

Всего за 2024 год было 150474 вызова бригады СМП. Из них на болезни органов пищеварения – 12499 вызова, на острые гинекологические заболевания – 358 вызовов, что составило 8,3 и 0,23% соответственно. Среди острых хирургических заболеваний на первом месте по частоте вызовов оказался острый аппендицит – 2597 случая, на втором месте – острый панкреатит – 1851 случаев, на третьем – острый холецистит – 1812 и на четвертом – кишечная непроходимость – 528 случаев. Среди острых гинекологических заболеваний бригады СМП чаще ставили диагноз апоплексия яичников, что составило 232 случая за 2024 год.

По половому признаку установлено, что женщины вызывали бригаду СМП при острых болях в животе, чаще мужчин, при этом на острый аппендицит 1540 вызовов среди женщин и 1057 среди мужчин, хотя исходя из данных статистики, частота встречаемости острого аппендицита не имеет отличий по половому признаку. Скорее всего полученные нами различия связаны с трудностями диагностики на догоспитальном этапе. Острый панкреатит среди женщин составил 897 случаев, что меньше чем у мужчин – 954 случая, что также противоречит статистическим данным. По данным литературы острым панкреатитом чаще болеют женщины, при этом острый панкреатит алкогольной этиологии чаще встречается у мужчин, когда острый панкреатит биллиарной этиологии распространен у женщин, это подтверждают и другие исследования, проводившиеся по этому вопросу. Также следует отметить, что соотношение числа мужчин и женщин по заболеваемости острым холециститом по данным статистики составляет 1:5, причем на протяжении последнего десятилетия констатирован рост заболеваемости мужчин. По нашим данным такого сильного преобладания женщин выявлено не было и соотношение составило 1:2, т. е. мужчинам был поставлен предварительный диагноз острый холецистит в 609 случаях, а женщинам в 1203 случаях. В данном случае можем предположить, что женщины в принципе чаще обращаются к врачам, проходят обследование, получают лечение, поэтому большинство из них не дожидаются ухудшения состояния, а оперируются в плановом порядке. Что касается частоты острой кишечной непроходимости в зависимости от пола больного, то у женщин она наблюдается в 1,5–2 раза реже, чем у мужчин, за исключением спаечной непроходимости. Частота вызовов бригады СМП на кишечную непроходимость мужчинами и женщинами в данном случае совпадает со статистикой, и составило по нашим данным 208 и 320 случаев соответственно.

За 2024 год с острой болью в животе по вышеописанным поводам было госпитализировано 5983 человека, что составило 85%, при этом максимальное количество госпитализированных пришлось на апоплексию яичника и острый аппендицит. Один пациент умер на догоспитальном этапе от кишечной непроходимости.

Выводы

Острая абдоминальная боль не теряет своей актуальности и составляет в среднем 8,5% от всех вызовов бригад скорой медицинской помощи. В Рязани, как и в России в целом среди острых хирургических заболеваний живота, лидируют аппендицит, холецистит и панкреатит. Проведенный анализ вызовов бригад СМП на острый живот по половому признаку показал преобладание среди вызовов по всем поводам, кроме острого панкреатита, женщин. В 85% случаев больные были госпитализированы.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Багненко, С. Ф. Скорая медицинская помощь: клинические рекомендации / С. Ф. Багненко. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2023. – 896 с.
2. Строев, Ю. И. Острый живот (к 110-летию со дня рождения профессора А. А. Русанова) / Ю. И. Строев // Российские биомедицинские исследования. – 2019. – Т. 4, № 1. – С. 35–54.
3. Аннаева, О. А. Острый живот в гинекологии / О. А. Аннаева // In Situ. – 2025. – № 10. – С. 97–99.