

Таблица 2 — Молоко из супермаркета

Марка	Простоквашино	Повна чаша	Слов'яночка
Масса, г / Цена, грн	900 / 13,11	900 / 9,49	901 / 11,07
Физико-химические показатели	В норме	В норме	В норме
Жирность, заявлено / фактически, %	2,5 / 2,6	2,5 / 2,5	2,5 / 2,5
Кислотность, 0 Т, не более 21	17,1	18,3	17,2
Аммиак (не допускается)	Не обнаружено	Не обнаружено	Не обнаружено
Сода, не допускается	Не обнаружено	Не обнаружено	Не обнаружено
Микробиологические показатели	В норме	В норме	В норме
Кишечная палочка, в 0,1 см ³	Не обнаружено	Не обнаружено	Не обнаружено
МАФАМ, КОЕ в 1 г, не более 1×10^5	Менее 10	$4,5 \times 10^4$	9×10^2
Патогенные микроорганизмы, в т. ч. сальмонелла в 25 г не допускаются	Не обнаружено	Не обнаружено	Не обнаружено
Антибиотики и сульфамидные вещества (качественное определение дельво тест), не допускается	Не обнаружено	Не обнаружено	Не обнаружено
Общий вывод	Разрешено употребление в сыром виде	Разрешено употребление в сыром виде	Разрешено употребление в сыром виде

Выводы

Сравнивая молоко из супермаркета и рыночное молоко, по результатам исследования предпочтение следует отдать молоку из супермаркета, так как оно проходит все необходимые операции, соблюдающие качество продукта: приемка и оценка качества сырья, очистка от механических примесей, гомогенизация, нормализация по жирности, тепловая обработка, охлаждение и разлив. Прежде чем покупать «домашнее» молоко на базаре, хорошо подумайте. А если все же решитесь купить, то очень хорошо прокипятите перед употреблением

ЛИТЕРАТУРА

1. Гігієна та екологія: підручник / за ред. В. Г. Бардова. — Вінниця: Нова Книга, 2006.
2. Загальна гігієна. Пропедевтика гігієни / С. Г. Гончарук [та ін.] / за ред. С. Г. Гончарука. — К.: Вища школа, 1995.
3. Общая гигиена. Пропедевтика гигиены / Е. И. Гончарук [и др.]. — К.: Вища школа, 2000.
4. Даценко, І. І. Профілактична медицина. Загальна гігієна з основами екології / І. І. Даценко, Р. Д. Габович. — К.: Здоров'я, 1999.
5. Минх, А. А. Методы гигиенических исследований / А. А. Минх. — М.: Медицина, 1971.

УДК 37:618.2/.4-084(476.2)

РАБОТА ШКОЛ ПО ПОДГОТОВКЕ СУПРУЖЕСКИХ ПАР К БЕРЕМЕННОСТИ И РОДАМ В МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ Г. ГОМЕЛЯ

Дмитриева А. А.², Кумагер Т. Л.²

Научные руководители: главный внештатный городской специалист по акушерству и гинекологии Н. В. Дмитриева¹, ассистент В. В. Концевая²

¹Государственное учреждение здравоохранения

«Гомельская центральная городская поликлиника»,

²Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Основным приоритетом демографической политики Республики Беларусь традиционно является семья — важнейшая общественная ценность, источник формирования и развития личности человека, воспроизводства человеческого капитала страны.

Последовательная и комплексная работа по реализации семейной политики позволила достичь самых высоких за последние 20 лет показателей рождаемости в Республике Беларусь.

В настоящее время, в связи с политикой государства об улучшении демографической ситуации в стране, встает вопрос об информированности будущих родителей к рождению их ребенка. В сети интернет размещается информация о школе будущих мам в г. Гомеле.

Задачей школы молодых родителей является расширение знаний по воспитанию здорового ребенка путем санитарно-просветительной работы. Основной задачей школы материнства является нормализация психоэмоционального состояния у беременных женщин, подготовка к родам. Лекции в такой необычной школе читают врачи, а темы лекций делятся по семестрам беременности.

Беременность — самый прекрасный и самый уникальный период в жизни каждой женщины. Ничто не должно омрачать счастье ожидания малыша. Поэтому важно, чтобы будущие мама и папа знали, как протекает беременность, и как проходят роды и не боялись этого события. Спокойное психологическое состояние матери и ее позитивный настрой, несомненно, передаются будущему ребенку, влияют на его состояние и развитие, а также процесс родов.

Цель

Изучить потребности молодой семьи в курсах по подготовке к материнству, рождению ребенка и уходу за ребенком в первый год жизни.

Материал и методы исследования

Статистические данные рождаемости и посещений школ по подготовке супружеских пар к родам в период 2012–2016 гг. в г. Гомеле, анализ и обобщение данных.

Результаты исследования и их обсуждение

Акушерско-гинекологическая помощь, в том числе и организационно-методическая женскому населению г. Гомеля оказывается 14 женскими консультациями. Во всех женских консультациях города организована работа школ «Молодой семьи», «Материнства» (таблица 1).

Таблица 1 — Статистические данные рождаемости и посещений школ по подготовке супружеских пар к родам

Показатели	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Количество рожденных детей в г. Гомеле	6643	6930	6876	6073	6144
Количество многоплодных беременностей в г. Гомеле	63 двойни 2 тройни	73 двойни 4 тройни	78 двоен 2 тройни	79 двоен 2 тройни	82 двойни
Средний возраст женщин при рождении ребенка	26,4	26,9	27,3	27,8	28
Средний возраст женщин при рождении первенца в г. Гомеле	24,9	25	25,2	25,5	25,8
Количество рожденных первенцев в г. Гомеле	3520 (52 %)	3395 (49 %)	3300 (48 %)	2489 (41 %)	2334 (38 %)
Количество первородящих женщин	3487	3361	3261	2448	2294
Количество супружеских пар, посещавших школу молодых родителей в г. Гомеле	2963	2957	3032	2325	2202
Процент посещения школ супружескими парами ожидающих первенца	85 %	88 %	93 %	95 %	96 %

Как видно из таблицы 1 в городе Гомеле имеется тенденция к уменьшению количества рожденных детей. Средний возраст женщин при рождении ребенка в период с 2014 по 2016 гг. составляет 26,6 лет, начиная с 2014 по 2016 гг. он увеличивается на 5,7 %. Для Гомеля характерна тенденция увеличения среднего возраста женщин при рождении первого ребенка, в 2016 г. он составил 25,8 лет, а в 2012 г. он составлял 24,9 года.

Уменьшается удельный вес рождения первенцев на 14 %, так в 2012 г. он составил 3520, а в 2016 г. — 2334. Но характерно увеличение удельного веса вторых и последующих детей. В период с 2012 по 2016 гг. наблюдается тенденция посещения школ супружескими парами ожидающих первенца. Самый низкий уровень посещаемости школ для будущих родителей в 2012 г. составил 85 %, а максимальный в 2016 г., в котором посещение возросло до 96 %.

Из опроса рожениц было выявлено, что 36 % мам в ходе посещения школ будущих родителей нашли себе подруг по счастью, а 64 % женщин чувствовали себя более уверенно при родах. В процессе опроса было выяснено, что женщины посещавшие школы молодых родителей более умело ухаживали за малышом, чем матери не посещавшие их.

Выводы

1. Посещаемость школ молодых родителей, значительно увеличилась.
2. Наблюдается тенденция увеличения детородного возраста матери.

3. Школы молодых родителей положительным образом сказываются на состоянии мам во время родов и дальнейшем уходе за малышами. Так как родители, посещавшие занятия школ по подготовке супружеских пар более информированы в правильном уходе за новорожденным.

ЛИТЕРАТУРА

1. Вальчук, Э. А. Основы организационно-методической службы и статистического анализа в здравоохранении / Э. А. Вальчук, Н. И. Гулицкая, Ф. П. Царук. — Минск, 2007. — 446 с.
2. Организация акушерско-гинекологической помощи женщинам: метод. рекомендации для студентов. Партнерство в родах / Т. П. Павлович [и др.]. — Минск: БГМУ, 2003.
3. Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 14.03.2016 г. № 200 была утверждена Государственная программа «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016–2020 годы.
4. Общественное здоровье и здравоохранение: охрана здоровья матери и ребенка: учеб. пособие / Р. А. Часнойть [и др.]. — Гродно: ГрГМУ, 2007. — 224 с.
5. Яцук, Н. Г. // Мать и дитя: мат. VI Российского форума. — М., 2004. — С. 656–657.

УДК [796.071+16/001]:613.25

ВЛИЯНИЕ ПИТАНИЯ В ПЕРИОД ВОССТАНОВЛЕНИЯ СПОРТСМЕНОВ ПОСЛЕ ТРАВМ

Добрынин Ю. А.

Научный руководитель: *А. В. Чевелев*

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

Введение

Любой спорт может быть весьма травмоопасен. Очень часто спортсменам необходимо быстро и правильно восстановиться после повреждений. Питание при травмах — это фактор выздоровления, который не стоит недооценивать. Белки, жиры, углеводы, витамины и минералы необходимы для полного и своевременного заживления травм. Недостаточное питание плохо влияет на заживление травм на каждой стадии, дефицит основных питательных веществ ухудшает главные функции восстановления, а так же является причиной метаболических изменений, которые усложняют отрицательные последствия травмы [1].

Цель

Изучить влияние питания спортсменов на восстановление после травм.

Материал и методы исследования

Анализ научно-методической литературы.

Результаты исследования и их обсуждение

Правильно подобранный рацион может ускорить выздоровление. Небольшие травмы у спортсменов могут вызвать местное или системное повышение интенсивности метаболизма, которое увеличивает потребности в калориях. Серьезные травмы и шок повышают потребности в энергии на 20–45 %. Очень высокие потребности в энергии и белке в таких ситуациях могут серьезно нарушить иммунную функцию, способствуя инфекциям. Поэтому необходима сильная медикаментозная и пищевая поддержка [1].

Белок — наиболее важное питательное вещество для заживления ран. К главным его функциям относятся: рост, сохранение и восстановление тканей организма; поддержка иммунитета; синтез ферментов и гормонов. Белки также являются источником энергии. При определении потребностей в белке необходимо учитывать взаимодействие между белками, углеводами и жирами. Углеводы обеспечивают около 50–60 % суточного энергопотребления организма, а белки — 10–15 %. Потребность в белках во время выздоровления от небольших травм составляет 0,1–1,5 г/кг в день, а от больших травм, — 2–3 г/кг в день. При включении белков в энергетический процесс основные их функции нарушаются, и организм остается без строительных блоков для возобновления тканей [2].