

нию количества злоупотреблений, напротив, современное правовое положение порождает сокрытие истинного намерения прекращения жизни. Необходимо однозначное правовое решение вопроса об эвтаназии с указанием недопустимости применения активной эвтаназии, а также перечня условий, разрешающих, в исключительных случаях, пассивную эвтаназию. Принятие такого решения и осуществление эвтаназии должно быть в строгом соответствии с порядком, который, с учетом опыта других стран, должен быть разработан юристами и медиками и утвержден соответствующими министерствами. Несмотря на то, что в настоящее время ни в какой форме эвтаназия в нашей стране не может быть разрешена, от легализации этой проблемы не уйти. Решение ее надо начинать с правового обеспечения и разработки порядка жесткого контроля над каждым случаем эвтаназии.

ЛИТЕРАТУРА

1. Денисов, С. Д. Биомедицинская этика: практикум / С. Д. Денисов, Я. С. Яскевич. — Минск: БГМУ, 2011. — 255 с.
2. Рычкова, О. В. Биоэтика в медицине и клинической психологии: учеб. пособие / О. В. Рычкова. — Белгород: БелГУ, 2005. — 299 с.
3. Руженков, В. А. Основы медицинской биоэтики: учебное пособие / В. А. Руженков, А. В. Боева, Е. Р. Дикарёв. — Белгород: БелГУ, 2009. — 289 с.
4. Жебит, О. Г. Эвтаназия. Медицинские и правовые аспекты / О. Г. Жебит // Актуальные вопросы современной правовой науки: материалы Междунар. науч. конф. студентов, магистрантов и аспирантов, Минск, 4–5 ноября 2011 г. — Минск, 2012. — С. 146–154.

УДК 613.2

ОЦЕНКА РАЦИОНАЛЬНОСТИ ПИТАНИЯ ЛЮДЕЙ РАЗЛИЧНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП

Калинина О. М.

Научный руководитель: м.м.н., ассистент *А. М. Островский*

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

Введение

Питание является одним из ведущих факторов, влияющих на продолжительность жизни, профилактику заболеваний и их распространенность [1]. На сегодняшний день основными нарушениями являются недостаточное питание (белково-энергетическая недостаточность, гипо- и авитаминозы), избыточное питание (ожирение, избыточное потребление витаминов, минеральных веществ) и нарушения пищевого поведения (нервная булемия, нервная анорексия). Здоровое питание, а значит правильное, должно быть рациональным и сбалансированным [2].

Цель

Изучение особенностей питания людей различных возрастных групп с последующей оценкой их рациональности.

Материал и методы исследования

Объектом исследования являются жители г. Гомеля, выбранные в случайном порядке. Предметом исследования являются особенности их питания. Выборочную совокупность данного исследования составили 133 человека, из них 48 мужчин, 85 женщин. Все испытуемые прошли тестирование, которое было направлено на изучение особенностей питания с последующей оценкой его рациональности. Каждому был выдан опросник «Наше питание», состоящий из 12 вопросов, согласно которым испытуемые выбирали из 2 вариантов ответа более характерный для них. Анализ результатов проводился на основании количественного анализа полученных с помощью опросника дан-

ных. В отдельности рассматривались мужчины и женщины различных возрастных групп.

Результаты исследования и их обсуждение

Возраст респондентов колебался от 18 до 69 лет. Средний возраст мужчин составил $28,4 \pm 3$ года, женщин — $29,8 \pm 3$ года.

1. На вопрос «Часто ли Вы употребляете острую/жирную пищу?» 49,6 % опрошенных мужчин ответили «да», 50,4 % — «нет». Мужчины всех возрастных групп употребляют жирную и острую пищу чаще (73 %), чем женщины (45 %).

2. Каждый ли день Вы завтракаете? 63,9 % дали утвердительный вариант ответа, 36,1 % — отрицательный. Среди мужчин завтрак имеют только 54 %, в отличие от женщин, составляющих 67 %, причем количество женщин, не имеющих завтрак, преобладает только в возрастной категории 50–59 лет, мужчин — в возрасте 30–39 лет.

3. Имеете ли вы полноценный завтрак, обед и ужин в одно и то же время каждый день? 18,0 % опрошенных ответили «да», 82,0 % — «нет». При этом женщин, давших положительные ответы составило 16 %, мужчин — 21 %. В категории от 18 до 29 лет мужчины и женщины, имеющих завтрак составили по 8 %. В остальных возрастных категориях среди мужчин преобладает количество имеющих завтрак над не имеющими, в отличие от женщин, среди которых только в возрастной группе 40–49 лет составило 66 % имеющих завтрак.

4. На вопрос «Ужинаете ли вы менее чем за 3 часа до сна?» 50,4 % ответили «да», 49,6 % — «нет». Причем мужчины (63 %) чаще ужинают за 3 часа до сна, чем женщины (42 %). В молодом возрасте (18–29 лет) частота встречаемости составила 66,6 %. В остальных возрастных категориях среди мужчин отмечается равный процент встречаемости. Среди женщин частота встречаемости ужина за 3 часа до сна чаще встречается в возрастных категориях от 40 до 49 лет (66 %) В сравнении с мужчинами в возрастной группе 18–29 лет частота встречаемости составила всего 30 %.

5. На вопрос «Входят ли в ваш рацион питания овощи и фрукты?» 84,2 % ответили утвердительно, 15,8 % — отрицательно. У 91,8 % случаев фрукты входят в рацион питания у женщин, в 70,8 % — у мужчин, причем во всех возрастных группах женщины чаще употребляют фрукты, чем мужчины.

6. Часто ли вы употребляете алкоголь? 9,0 % ответили «да», 91,0 % — «нет», из них 17 % мужчин отмечают более частое употребление алкоголя в сравнении с женщинами, составивших 4,7 %. Преимущественно частота встречаемости лиц, употребляющих алкоголь, приходится на возрастную группу 40–49 лет.

7. Употребляете ли вы кисломолочные продукты ежедневно? На этот вопрос дали положительные ответы 39,8 % опрошенных, отрицательный — 60,2 %. Из них только 25 % мужчин употребляют кисломолочные продукты каждый день. Среди женщин — 47 %. Реже всего среди мужчин, употребляющих молочные продукты, встречаются лица в возрастных категориях 18–29, 50–59 лет и составляет 22 и 16 % соответственно. Среди женщин в возрастной категории от 18 до 29 лет процент встречаемости составил 47 %.

8. Часто ли вы употребляете рыбу? 30,8 % ответили «да», 69,2 % — «нет». Из них среди мужчин, употребляющих рыбу — 27 %, среди женщин — 33 %. Причем мужчины, употребляющих рыбу чаще, встречаются преимущественно в возрастных категориях 40–49, 50–59 лет и составляют 75 и 60 % соответственно. Среди женщин чаще употребляют рыбу в возрастных группах 30–39, 40–49, 50–59 лет с приблизительно равным процентом соотношения.

9. 42,9 % отдают предпочтение больше колбасам, сосискам, паштетам. Их предпочитают выбирать больше мужчины, составляющих 58 % среди опрошенных мужчин, 42,9 % — среди женщин.

10. Спортом занимаются 40,6 % из опрошенных мужчин и женщин, причем физическая активность более характерна для мужчин — 48 %, приходящейся на возраст-

ную группу 18–29 лет и составляет 55 %; для женщин этой же группы — 50 %.

11. 41,4 % предпочитают употреблять овощи и фрукты в свежем виде, 58,6 % — после кулинарной обработки. Причем среди мужчин старше 40 лет увеличивается количество человек предпочитающих употреблять овощи и фрукты после кулинарной обработки.

12. На заключительный вопрос опросника «Наше питание» оценивают ли испытуемые свое питание рациональным, положительно ответило всего 26,3 % человек, остальные 73,7 % дали отрицательный ответ. Среди мужчин так считает 77 %, среди женщин — 72 %. Мужчины более старших возрастных групп оценивают свой рацион питания вполне удовлетворительным. Среди женщин всех возрастных категорий наблюдается приблизительно равное процентное соотношение.

Выводы

В ходе исследования выяснено, что неправильно питаются преимущественно мужчины. Большинство — 73,7 % (мужчин — 77 %, женщин — 72 %) испытуемых — дают оценку нерациональности своего питания. Таким образом, полученные результаты свидетельствуют о необходимости разработки мероприятий, направленных на мотивацию здорового питания, как ведущего фактора поддержания здорового образа жизни.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Онищенко, Г. Г.* Задачи и стратегия питания в современных условиях / Г. Г. Онищенко // Вопросы питания. — 2009. — Т. 78, № 1. — С. 16–21.
2. *Погожева, А. В.* Современные взгляды на лечебное питание: обзор / А. В. Погожева // Клиническая медицина. — 2009. — № 1. — С. 4–13.

УДК 615.281.9

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ КЛИНИЧЕСКИХ ИСПЫТАНИЙ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОГО ПРЕПАРАТА «БОРИНЕМ» (4 ФАЗА)

Калымаго М. В., Бруй Т. А., Петрович Ю. М.

Научный руководитель: д.м.н., профессор Э. А. Доценко

Учреждение образования

**«Белорусский государственный медицинский университет»
г. Минск, Республика Беларусь**

Введение

За последние годы фармацевтический рынок Беларуси, как и других стран СНГ, претерпел значительные изменения. Его развитию способствовали регистрация и выведение на рынок огромного количества новых лекарственных средств. Значительные коммерческие перспективы введения на рынок новых дженериков не могут не интересовать производителей. Полный цикл производства лекарственного средства — от научно-исследовательских работ до вывода оригинального лекарства на рынок стоит достаточно дорого, что делает экономически наиболее целесообразным выпуск импортозамещающих дженериков. Производство на территории Республики Беларусь и широкое клиническое применение современных, эффективных, безопасных дженериков взамен дорогостоящих оригинальных ЛС зарубежных компаний будет способствовать увеличению доступности и улучшению качества лечебной помощи, расширит возможности терапии многих заболеваний. В соответствии с требованиями GMP генерические лекарственные средства с определенной периодичностью должны сравниваться с оригинальными препаратами. Боринем (оригинальное лекарственное средство — меронем) является антибиотиком с широким спектром действия из группы карбапенемов для парентерального (внутривенного) примене-