

мочувствия пациента. При проведении сравнительного анализа частоты встречаемости лиц с повышенным значением ЛИИ при поступлении в стационар и после холецистэктомии перед выпиской были выявлены статистически значимые различия между отношением количества пациентов с повышенным значением ЛИИ к числу пациентов без его повышения ($\chi^2 A/D = 6,86$; $p = 0,009$). Изменение произошло за счет статистически значимого снижения количества пациентов с повышенным значением ЛИИ ($\chi^2 B/C = 4,0$; $p = 0,046$).

Вывод

У пациентов с острым холециститом после операции перед выпиской из стационара выявлено статистически значимое снижение ЛИИ по сравнению с его значением до операции, а также снижение лиц с повышенным значением ЛИИ, что свидетельствует об эффективности проведенного лечения.

ЛИТЕРАТУРА

1. Показатели крови и лейкоцитарного индекса интоксикации в оценке тяжести в определении прогноза при воспалительных, гнойных и гнойно-деструктивных заболеваниях / В. К. Островский [и др.] // Клин. лаб. диагностика. — 2006. — № 6. — С. 50–53.
2. Реброва, О. Ю. Статистический анализ медицинских данных. Применение пакета прикладных программ STATISTICA / О. Ю. Реброва. — М.: МедиаСфера, 2003. — 312 с.
3. Руководство по неотложной хирургии органов брюшной полости / под ред. В. С. Савельева. — М.: Триада-Х, 2005. — 640 с.

УДК 681.3:37.01

ДИАГНОСТИКА ОСТРЫХ ПОРАЖЕНИЙ ЭЛЕКТРОМАГНИТНЫМ ИЗЛУЧЕНИЕМ СВЕРХВЫСОКОЧАСТОТНОГО ДИАПАЗОНА У ВОЕННОСЛУЖАЩИХ

Тасминский Е. В.

Научный руководитель: Д. П. Осмоловский

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Появление новых видов оружия и способов вооруженной борьбы коренным образом изменили весь уклад жизни и условия военно-профессионального труда значительной группы военных специалистов современных Вооруженных Сил. Из года в год возрастает число военнослужащих, подвергающихся в процессе военно-профессиональной деятельности воздействию неблагоприятных факторов как профессионального, так и антропогенного характера. Эти обстоятельства выдвинули в разряд приоритетных задач отечественной военной терапии необходимость более глубокого изучения военно-профессиональной патологии.

Цель

Изучение диагностики острых поражений электромагнитным излучением у военнослужащих.

Материалы и методы исследования

В данной работе изучены основные направления диагностики при поражениях электромагнитным излучением сверхвысокочастотного диапазона. Проведен анализ работы медицинской службы Вооруженных Сил Республики Беларусь.

Результаты и обсуждение

Диагностика острых поражений ЭМИ не вызывает затруднений, так как они обусловлены резким превышением допустимых уровней облучения. Следует помнить, что

подобные поражения могут развиваться у людей, которые случайно оказались в зоне воздействия генераторов (особенно у подростков с их повышенной любознательностью к военным объектам и военной технике).

Необходимо учитывать возможность сочетания поражений ЭМИ СВЧ-диапазона с другими заболеваниями, проявляющихся сходной симптоматикой. В этом случае необходимо ориентироваться на данные санитарно-гигиенического обследования условий профессиональной деятельности.

При оформлении диагноза наряду с указанием на поражение ЭМИ СВЧ-диапазона следует указать степень поражения и сформировавшуюся клинику и синдромы.

Примеры формулировок диагноза:

1. Острое поражение ЭМИ СВЧ-диапазона средней степени тяжести. Острое перегревание организма средней степени (гипертермическая форма). Острое психомоторное возбуждение. Приступ пароксизмальной тахикардии (желудочная форма). Носовое кровотечение.

2. Хроническое поражение ЭМИ СВЧ-диапазона II степени тяжести. Нейроциркуляторная дистония гипертонического типа (затяжное течение). Хронический гастрит с понижением кислотообразующей функции, атрофический.

3. В диагнозе указывается именно электромагнитное излучение сверхвысокочастотного диапазона, тем самым подчеркиваются причина и условия полученного поражения.

Заключение

У перенесших острое поражение впоследствии могут наблюдаться нестабильность артериального давления, явления длительной астенизации и десинхроноза (неустойчивость настроения, резко сниженная работоспособность, мышечная слабость, тремор конечностей, бессонница или сонливость, извращение сна, ломящие боли в руках и ногах).

ЛИТЕРАТУРА

1. Мельниченко, П. И. Военная гигиена и военная эпидемиология / П. И. Мельниченко, П. И. Огарков, Ю. В. Лизунов. — М.: Медицина, 2004. — 485 с.
2. Холодов, Ю. А. Реакция нервной системы человека на электромагнитные поля / Ю. А. Холодов, Н. Н. Лебедева. — М.: Наука, 2003. — 135 с.
3. Суворов, Н. Б. Биологическое действие электромагнитных полей микроволнового диапазона / Н. Б. Суворов // Экология человека. — 1994. — Т. 1. — С. 47–63.

УДК 796:613

ДВИЖЕНИЕ КАК ОДНА ИЗ ФОРМ СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ

Терешко А. В.

Научный руководитель: Т. В. Золотухина

Учреждение образования

**«Белорусский торгово-экономический университет потребительской кооперации»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

Движение — биологическая потребность организма, самый естественный регулятор и стимулятор жизнедеятельности. В процессе антропогенеза наш организм формировался в постоянном движении, но в современных условиях доля мышечных усилий в режиме жизни человека уменьшилась до 10 %, что особенно опасно на фоне нервно-психических напряжений и возросшей умственной нагрузки, необходимой для переработки огромного потока разнохарактерной информации. Энерготраты человека резко уменьшились и, по данным ВОЗ, находятся в большинстве случаев, на грани необходимого для поддержания нормальной жизнедеятельности уровня. Восполнить этот дефицит могут только регулярные занятия физическими упражнениями [1].