

Заключение

Самые грибные месяцы — август и сентябрь — самые тревожные для врачей-токсикологов. Грибы могут стать причиной серьезных отравлений. Острые отравления грибами протекают намного тяжелее других пищевых отравлений. Неправильная лечебная тактика может привести к трагическим последствиям [2]. А перед сбором грибов, прежде всего, нужно научиться отличать съедобные грибы от ядовитых. Также важное значение имеет правильная обработка, приготовление и хранение грибов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Куценко, С. А. Основы токсикологии / С. А. Куценко. — СПб., 2002. — Т. 4. — С. 119.
2. Ткачева, О. Отравление грибами. Конспект врача / О. Ткачева, В. Москвичев // Медицинская газета. — 2004. — № 4. — С. 4
3. Веттер, J. Токсины поганки Amanita / J. Веттер. // Toxicon. — 1998. — № 36 (1). — С. 13–24.
4. Замятина, Н. Отравления грибами / Н. Замятина // Медицинская газета — 2005. — № 8. — С. 20.

УДК:616-073.176:613-057.875

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА СУТОЧНЫХ ЭНЕРГОТРАТ СТУДЕНТОК ПО ХРОНОГРАММЕ ВИДОВ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Трушкова Е. В.

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

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

В Европейской декларации студенты обозначены как молодая часть населения с оптимальными возможностями профессионального роста. Студенческая медицина в Европе разрабатывает сочетанные пути улучшения здоровья через движение и питание. Специфические потребности студентов необходимо рассматривать в едином ключе здравоохранения и образования.

Значительный период времени у молодежи уходит на обязательное обучение в общеобразовательных учреждениях. При дальнейшем продолжении обучения в вузе студентки медицинского профиля развивают профессиональный интеллектуальный потенциал. Все это формирует экономический уровень страны в виде ИРЧП — индекса развития человеческого потенциала. Вместе с тем, репродуктивная функция женщин, их организм, выполняет особую, специфическую физиологическую функцию — вынашивание, рождение, грудное вскармливание ребенка. Это, несомненно, требует особого подхода к здоровью девочек, девушек, женщин и является основой профилактической медицины. Актуальность и значимость проблемы — суточных энергозатрат студенток медицинского вуза важна не только с социальных, но и демографических позиций. Питание сложная и многогранная проблема. Интегральный критерий гигиенической оценки пищевого статуса — состояние здоровья. Актуальность и значимость проблемы питания обозначена в государственных программах по формированию здорового образа жизни. На индивидуальном уровне студенческая молодежь определяет свой особый вид капитала — здоровье. **Целью** исследования являлось изучение и оценка суточных энергозатрат студенток медицинского вуза в сопоставлении с нормами физиологических потребностей.

Использовались методы анализа: научно-методической литературы по изучаемой проблеме; анкет респонденток по пищевому статусу; хронограмм видов деятельности студенток. Статистическая обработка материала проведена по STATGRAPHICS for Windows/excel. Проанализировано 150 анкет респонденток; хронограмм их видов деятельности. Энерготраты оценены по «Нормы» [2].

Результаты исследований и обсуждение

Разнообразно питаются с употреблением горячей пищи 98 студенток. Систематически в суточном рационе питания присутствуют животные белки, молочно-кислые

продукты, овощи, фрукты у 67 % (100) опрошенных. Гигиенического режима питания придерживаются 56 студенток, остальные по ситуации. На основании анализа суточных хронограмм определили коэффициент физической активности, КФА, энерготраты и распределение времени на виды деятельности. На сон студентки тратят до 7 часов, столько же на учебные занятия. До 8 часов у них уходит на переезды с учебных корпусов; на ходьбу; хозяйственные работы, до двух часов на самостоятельную подготовку к предстоящим занятиям. Согласно «Нормы» [2] студенты отнесены к первой группе по энерготратам с очень легкой физической активностью в 1,4 КФА. Для расчета нормативных суточных энерготрат (НСЭ) рекомендуется ВОО умножить на КФА. $НСЭ = 1300 \times 1,4 = 1820$ ккал/сутки. При средней массе тела в 55 кг величина основного обмена (ВОО) у обследуемых составила 1300 ккал/сутки. Для расчета коэффициента физической активности определили соотношение суточных энерготрат к величине ВОО. $КФА = 2210,1 \text{ ккал} / 1300 \text{ ккал} = 1,7$

На основании хронограмм, КФА по видам деятельности студенток, рассчитали суточный расход энергии, фактическую потребность в пищевых веществах и энергии. Основной расход энергии у студенток (до 45 %) приходится на учебные занятия — 682,5 ккал, самостоятельную работу — 173,3 ккал с перерывами между занятиями — 135,4 ккал. На ходьбу, хозяйственные работы по дому расходуется до 21 % от общего суточного расхода энергии в 2210,1 ккал.

Фактически у обследованных студенток КФА составил 1,7, следовательно, потребность в энергии у них составляет 2210 ккал/сутки. Расхождение с нормативными данными по КФА и суточным энерготратам связано, на наш взгляд, с особенностями организации учебного процесса в медицинских вузах.

Заключение

Студентки медицинского вуза понимают значимость рациональности питания в компоненте своего здоровья. В силу особенностей организации учебного процесса КФА составил 1,7 с потребностями в энергии в 2210 ккал/сутки.

ЛИТЕРАТУРА

1. Питание как фактор формирования здоровья студентов / О. Н. Замбрицкий [и др.] // Сб. науч. тр. Респ. науч.-практ. конф. «Здоровье и окружающая среда». — Мн., 2008. — Вып. 12. — С. 123–126.
2. Нормы физиологических потребностей в пищевых веществах и энергии для различных групп взрослого населения Республики Беларусь / Инструкция 2.3.7 10-15-55-2005. — Мн., 2005. — С. 22.

УДК 61:27

ЗАКРЫТИЕ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННЫХ РАН ПРИ НИЖНЕ — СРЕДИННЫХ ЛАПАРОТОМИЯХ С УЧЕТОМ ПРОФИЛАКТИКИ РАНЕВЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ

Усманов М. А., Фатихов И. Р.

Научный руководитель: к.м.н., доцент К. А. Корейба

Учреждение образования

«Казанский государственный медицинский университет»

г. Казань, Российская Федерация

Цель

Оптимизация закрытия раневого дефекта при нижне-срединной лапаротомии.

Задачи

Улучшить качество лечения у больных при нижне-срединной лапаротомии при воспалительных процессах органов малого таза в условиях отделения гнойно-септической гинекологии за счет улучшения адаптации краев и стенок раневого канала.

В настоящее время существует большое количество способов сближения краев раневого дефекта. Одним из эффективных и давно применяемых методов является наложение