

1. Применение раннего энтерального питания снижает количество осложнений в ближайшем послеоперационном периоде; уменьшает уровень летальности с 28,6 до 15,6 %.

2. Применение раннего энтерального питания по предлагаемой методике вызывает детоксикационный эффект, обладает стимулирующим действием на моторную функцию кишечника.

ЛИТЕРАТУРА

1. Circulation lymphocyte subsets in human acute pancreatitis / R. Pezzilli [et al.] // *Pancreas*. — 1995. — Vol. 11 (1). — P. 95–100.
2. Георгадзе, А. К. Современные принципы иммунокоррекции в лечении острого панкреатита / А. К. Георгадзе, А. А. Георгадзе, Н. И. Гудкова // 1 Московский международный конгресс хирургов. — М. — 1995. — С. 211–213.
3. Системная воспалительная реакция и сепсис при панкреонекрозе / В. С. Савельев [и др.] // *Анестез. и реанимат.* — 1999. — № 6. — С. 28–33.
4. Хирургический сепсис. Иммунологические маркеры ССВО / А. А. Останин [и др.] // *Вестник хирургии*. — 2002. — Т. 161, Ч. 1. — № 3. — С. 101–107.
5. Роль антибактериальной профилактики и терапии при панкреонекрозе / В. С. Савельев [и др.] // *Антибиотики и химиотерапия*. — 2000. — 45 (5). — С. 20–7.

УДК 615.918–099

ОСТРЫЕ ОТРАВЛЕНИЯ РАСТИТЕЛЬНЫМИ ЯДАМИ

Радовская И. В., Савчанчик С. А.

Научный руководитель: ст. преподаватель Ю. А. Беспалов

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Ядовитые растения — причина большого количества случаев отравления человека и животных [1, 2]. Ежегодно встречаются отравления растительными ядами, большая часть которых приходится на летне-осенний период, когда растения накапливают в себе токсические вещества [2, 3]. Об этом свидетельствуют случаи острых отравлений, полученными в индивидуальном порядке и даже порой небольшими группами.

При анализе статистических данных отделения ЛПУ ГГКБСМП г. Гомеля прослеживается стойкое количество ежегодных обращений с отравлением растительными ядами в 2000–2006 г. (таблица 1).

Таблица 1 — Общее количество больных в отделении с отравлением растительными ядами

№ п/п	2000 г	2001 г	2002 г	2003 г	2004 г	2005 г	2006 г
Общее количество отравлений	1122	1039	984	1203	1139	1237	1358
Количество больных с отравлениями растительными ядами	6 (0,53 %)	6 (0,57 %)	14 (1,42 %)	70 (5,82 %)	27 (2,37 %)	31 (2,51 %)	31 (2,28 %)

Всего за 6 лет поступило 185 человек. У 6 человек преобладала клиника отравлений легкой степени тяжести. Средняя степень — 143 человек, а острые отравления тяжелой степени тяжести — 36 человек (рисунок 1).



Рисунок 1 — Отношение степеней тяжести отравлений растительными ядами

Цель

Выделить актуальность острых отравлений растительными ядами, встречаемых в практике врача на примере случаев больных, прошедших лечение в отделении острых отравлений ЛПУ ГГКБСМП г. Гомеля.

Методы

Статистические методы оценки данных отделения острых отравлений ЛПУ

ГГКБСМП г. Гомеля по острым отравлениям растительными ядами.

Результаты и обсуждение

Рассмотрены случаи отравления растительными ядами, вызванными растениями, повсеместно встречающимися на территории РБ. Этот вопрос становится особенно актуальным в связи с ростом людей, желающих получить наркотический эффект при помощи растений. Различают собственно ядовитые растения, для которых токсичность является признаком их нормального развития, свойственными виду и роду. А так же растения, которые оказывают токсический эффект при наличии специфических условий, эти растения относятся к случайным. Выделяют следующие группы токсических веществ растений: алкалоиды, органические кислоты, липиды, терпеноиды, сапонины, флаваноиды, дубильные вещества (танины, кумарины, антрацины).

В зависимости от токсичности яды делятся:

1. Особотоксичные — аконит, рицин, фаллоидин (перорально смертельная доза — 0,001 г).
2. Высокотоксичные — анабазин, атропин, вератрин, синильная кислота (смертельная доза от 0,001 до 0,05 г).

3. Сильно токсичные — стрихнин (смертельная доза 0,05–2,0 г).

4. Токсичные — кофеин, спорынья, хинин (смертельная доза 2,0–20,0 г).

По избирательной токсичности растения могут быть разделены на:

1. Ядовитые растения, в клинической картине отравления которыми ведущим синдромом является поражение ЦНС:

- а) с холинолитическим синдромом (белена, дурман, красавка и др.);

- б) с никотиноподобным синдромом — вех ядовитый, болиголов пятнистый, хвощ и т. д.

2. Ядовитые растения, с поражением сердца (содержащие сердечные гликозиды) — наперстянка, ландыш, горицвет и др.

3. Ядовитые растения, вызывающие, преимущественно, поражение печени — крестовик, гелиотроп и др.

4. Растения вызывающие, преимущественно, поражение кожи: борщевик, лютик едкий и др.

Заключение

Проблема изучения отравления растительными ядами остается актуальной, т. к. люди используют растения в обиходе: для лечения, в пищу и др. Клиника отравлений неспецифическая, что создает значительные проблемы при диагностике, а высокая токсичность является достаточно частой и регулярной причиной ОО, ведущих к тяжелому поражению организма, и нередко сопровождающихся летальным исходом.

ЛИТЕРАТУРА

1. Военная токсикология и токсикология экстремальных ситуаций: учеб. / А. А. Бова, С. С. Горохов. — Мн.: БГМУ, 2005. — С. 166–206.
2. Неотложные состояния: диагностика, тактика, лечение: справ. для врачей / А. А. Баешко, [и др.]; сост. Г. А. Шершень. — 3-е изд., доп. — Мн.: Беларусь, 2002. — С. 92–98.
3. Основы токсикологии: метод. рекоменд. / О. Т. Прасмыцкий, И. З. Ялонецкий. — Мн.: БГМУ, 2007. — С. 38–40.

УДК 37.037.1(476.2)

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ СТУДЕНТОК ГГМУ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ГАРВАРДСКОГО СТЕП-ТЕСТА

Рафеенко О. Д., Кульбеда В. А.

Научный руководитель: к.п.н., доцент, зав. кафедрой Г. В. Новик

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Исследование функционального состояния лиц, занимающихся физкультурой и