

Таким образом, гигиеническая оценка расписания позволила установить, что учебная нагрузка в учебных заведениях была распределена нерационально, как в течение дня, так и в течение учебной недели. Обучение дается детям с большой затратой физиологических резервов, что приводит к выраженному утомлению в конце учебной недели, увеличению жалоб астено-невротического характера и снижению качества и количества здоровья.

ЛИТЕРАТУРА

1. Аветисян, Л. Р. Изучение влияния учебной нагрузки на состояние здоровья учащихся / Л. Р. Аветисян // Гигиена и санитария. — 2001. — № 6. — С. 48–49.
2. Бурханов, А. И. Состояние здоровья учащихся школ различного профиля / А. И. Бурханов, Т. А. Хорошева // Гигиена и санитария. — 2006. — № 3. — С. 58–60.

УДК 616.995.132(476.2)

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ТРИХИНЕЛЛЕЗА В ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

Невская А. В.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Л. П. Мамчиц

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

Для Республики Беларусь трихинеллез является краевой патологией и периодически проявляется во всех областях Белоруссии, чаще в ряде регионов Гродненской, Брестской, Витебской областях. В 2009 г. было зарегистрировано 4 вспышки в стране, из них наиболее значимой была вспышка трихинеллеза в Гродненской области с числом пострадавших до 26 человек. Это делает вопрос профилактики этой инфекции крайне актуальным [1, 2, 3].

Цель исследования

Оценить эпидемическую ситуацию по заболеваемости трихинеллезом населения Гомельской области за 1980–2009 гг. для коррекции профилактических мероприятий и обеспечения санитарно-эпидемического благополучия населения.

Материалы исследования

Данные официального учета заболеваемости трихинеллезом из учетно-отчетной документации Гомельского областного центра гигиены, эпидемиологии и общественного здоровья.

Методы исследования

Ретроспективный эпидемиологический анализ, описательно-оценочные методы, статистические методы, анкетирование лиц из группы риска (всего обработано 58 анкет).

Результаты исследования

За анализируемый период по Гомельской области было зарегистрировано 302 случая заболеваний трихинеллезом. Наибольшее количество случаев заболеваний отмечено в 1984 г. (50 случаев), в 1990, 1991, 2005, 2009 гг. трихинеллез не регистрировался. При сравнительной характеристике уровней заболеваемости за 1980–1990 гг. и 2000–2009 гг. установлено, что в первом периоде было зарегистрировано суммарно 214 случаев заболеваний, а во втором — 53 случая, что в 5 раз меньше. Это может свидетельствовать об эффективности целенаправленной профилактической работы как среди всего населения, так и среди лиц, относящихся к группам повышенного риска (ветеринарных работников, сельскохозяйственных рабочих, охотников и т. д.).

Многолетняя динамика заболеваемости характеризовалась выраженной эпидемической тенденцией к снижению уровня заболеваемости со среднегодовым темпом ежегодного прироста 21,2 %. Наибольшее число случаев зарегистрировано с декабря по февраль и в июне-июле, что связано с сезоном охоты на диких зверей и массовым убоем домашних свиней.

В 80-х гг. наибольшее количество случаев приходилось на Калинковичский район (59 слу-

чаев заболеваний трихинеллезом), а в период с 2000 по 2009 гг. — на Ветковский район (12 случаев заболеваний трихинеллезом). Мозырский район за весь анализируемый период относится к неблагополучным по заболеваемости трихинеллезом. Все случаи заболеваний трихинеллезом имели вспышечный характер (источником заболевания послужило мясо домашних или диких животных, не прошедшее санитарно-гигиеническую экспертизу). Чаще заболевания протекают в средней форме тяжести, наиболее значимыми симптомами заболевания трихинеллезом являются: боли в мышцах, лихорадка, отек и эозинофилия. Первоначальный диагноз «трихинеллез» установлен в 25 % случаев от числа обратившихся за медицинской помощью, у 31,2 % больных первоначально выставлен диагноз ОРИ, у 12,5 % — аллергическая реакция.

Взрослые лица болеют гораздо чаще, чем дети до 14 лет (89 и 11 % соответственно). Трихинеллезом болеют как городские жители (72 %), так и проживающие в сельской местности (28 %). При этом заболеваемость городских жителей, вероятнее всего, связана с природными очагами инвазии, а заболеваемость сельских жителей — с синантропными очагами. В результате опроса лиц, содержащих домашний скот и реализующих мясо на рынках, установлено: знают о заболевании трихинеллезом и о его профилактике 37,8 %, не знают — 62,2 %; в 75,5 % частных домовладений не уничтожаются продукты (или отходы) боя, а это значит, что имеется вероятность распространения очага трихинеллеза домашними животными и синантропными грызунами.

Заключение

Заболеваемость населения трихинеллезом формируется под влиянием периодических и случайных факторов, довольно часто носит вспышечный характер, что связано с употреблением мяса больных животных группой людей. Специалисты учреждений здравоохранения должны проводить гигиеническое обучение населения с целью формирования четких представлений об этом заболевании и о мерах его профилактики.

ЛИТЕРАТУРА

1. Основы общей и прикладной ветеринарной паразитологии: учеб. пособие / К. П. Федоров [и др.] // Министерство сельского хозяйства РФ. Новосибирский Государственный аграрный университет. — Новосибирск, 2004. — 212 с.
2. Васерин, Ю. И. [и др.] // Медицинская паразитология. — 2005. — № 4. — С. 8–13.
3. Дмитриев, С. Н. [и др.] // Медицинская паразитология. — 1991. — № 4. — С. 23–24.

УДК 617.414.7

ПРОГНОСТИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ КАРИОПИКНОТИЧЕСКОГО ИНДЕКСА ПРИ ПОДГОТОВКЕ ШЕЙКИ МАТКИ К РОДАМ

Недосейкина М. С., Дронова В. Г.

Научные руководители: к.м.н. О. А. Теслова; д.м.н., профессор Е. И. Барановская, зав. отделением патологии пренатального периода У «ГОКПБ» А. В. Мишин

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Принятие решения об индукции родов по показаниям со стороны матери или плода является весьма ответственным шагом в акушерской практике. Это решение должно быть основано на объективных данных и оценке благоприятного исхода родов [1]. **Цель**

Изучить прогностическое значение кариопикнотического индекса (КПИ) для исхода родов при индукции «созревания» шейки матки.

Материалы и методы

В ходе исследования сравнивали 2 группы женщин с доношенной беременностью,