

Выводы. Таким образом, нарушения ритма сердца у детей с неоперированными ВПС диагностируются в 25,8% случаев.

АНАЛИЗ ОТНОШЕНИЯ СОВРЕМЕННОЙ МОЛОДЕЖИ К ЗДОРОВОМУ ПИТАНИЮ

Парфинович Н. С., Кислач Е. Д.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Научный руководитель – канд. мед. наук, доцент Третьякевич В. К.

Актуальность. Проблема современного питания затрагивает все слои населения нашей страны, в особенности молодежи. У детей и подростков 11-17 лет количество употребляемых сложных углеводов недостаточно [1]. Сегодня основная рекомендация по здоровому питанию сводится к снижению потребления жиров и увеличению потребления фруктов и овощей [2].

Цель. Изучение отношения современной молодежи к здоровому образу жизни и питания.

Материалы и методы исследования. Исследование проводилось социологическим методом с использованием специально разработанной анкеты, в которой было 24 вопроса. В анкетировании приняли участие 387 респондентов – студенты в возрасте 17-24 лет. Каждый вариант вопроса предусматривал 3-4 варианта ответа. Из опрошенных студенты медуниверситета – 56,3%. Количество будущих программистов 10,6%, инженеров 7,2%, экономистов 5,9% и др. 7,2% респондентов совмещали учебу с работой.

Результаты. Считают свой рацион приближенный к правильному 52,2% опрошенных, не придерживаются правильного питания 37,5%, затруднились с ответом 9,0%, придерживаются здорового питания 1,3%. 16,0% респондентов считают, что в питании современного белоруса не хватает морепродуктов и 14,5% фруктов. 64,9% опрошенных предпочитают мясные продукты, 31,3% – овощи и фрукты, 3,9% – рыбные продукты. Важно было выяснить, количество употребляемых в пищу свежих овощей и фруктов без учета картофеля. 59,4% респондентов употребляют 100-200г, 30,5% ответили, что употребляют 200-400г в день, и только 6,2% респондентов до 1 кг в день.

Выводы.

1. Большинство молодых белорусов не придают должного значения здоровому питанию.
2. Мясной характер питания остается преобладающим.
3. Менее половины опрошенных употребляют овощи ежедневно.

Литература

1. Шаршакова, Т. М., Гатальская, Г. В. Особенности питания населения Беларуси: поиски построения оптимальной модели / Т. М. Шаршакова // Проблемы здоровья и экологии. – 2006. – С.142-148.
2. Woynarowska B. Edukacja zdrowotna / B. Woynarowska. – Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN, 2007. – 604 s.

КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ КРИТИЧЕСКОЙ ИШЕМИИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ С ОБШИРНЫМИ НЕКРОТИЧЕСКИМИ ПОРАЖЕНИЯМИ СТОПЫ

Пасюк М. С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
1-я кафедра хирургических болезней
Научный руководитель – д-р мед. наук, профессор Иоскевич Н. Н.

Актуальность. Несмотря на прогресс в медицине, до сих пор повсеместно отмечается незначительная тенденция в уменьшении количества случаев хронической критической ишемии нижних конечностей (ХКИНК) атеросклеротического генеза [1]. Среди них сложнейшей задачей является лечение пациентов с обширными трофическими нарушениями ног.

Цель. Изучить результаты комплексного лечения пациентов с хронической критической ишемией нижних конечностей атеросклеротического генеза с обширными некротическими поражениями ног, как альтернатива их ампутации.

Материалы и методы исследования. Обследовано 14 пациентов с хронической артериальной недостаточностью нижних конечностей (ХАННК) 4 стадии (по Фонтане-А.В. Покровскому) вследствие атеросклеротического окклюзионно-стенотического поражения артерий бедренно-подколенного сегмента. Средний возраст пациентов составил $59,6 \pm 2,3$ года. Классификация гнойно-некротических поражений дистальных сегментов ног производилась по Vagner (1979) с дополнениями. Вариантом артериальной реконструкции явилось бедренно-подколенное аутовенозное шунтирование в сочетании с ампутацией дистальных отделов стоп (Лисфранк – 1, Шопар – 2), некрэктомией на тыльной поверхности стопы (5), ампутациями 2-3 пальцев стоп с резекцией головок плюсневых костей (6). Предоперационная подготовка включала назначение эмоксипина, ксантинола никотината в общепринятой разовой и курсовой дозе. В послеоперационном периоде дополнительно назначался препарат метаболического механизма действия (солкосерил).

Результаты. Летальных исходов и артериальных тромбозов в раннем послеоперационном периоде не было. В 5 случаях производились этапные некрэктомии. У 7 пациентов раны зажили на стопе вторичным натяжением в