

Возможности цифровой рентгеновской аппаратуры для снижения индивидуальной дозовой нагрузки пока не используется. Необходимо усовершенствование цифровых аппаратов для обследования детского населения.

Выводы:

Коллективная доза облучения на взрослое население Гродненской области за период 2003 – 2008гг. за счет рентгенологических исследований грудной клетки на аналоговых рентгеновских аппаратах, составила в среднем – 224 748 чел.-Зв, на цифровых рентгеновских аппаратах, составила бы в среднем – 18 729 чел.-Зв, что в 12 раз меньше.

Коллективная доза облучения на детское население г.Гродно за период 2009 – 2011гг. за счет рентгенологических исследований грудной клетки на аналоговых рентгеноаппаратах, составила в среднем 2 415 150 чел.-Зв, на цифровых рентгеновских аппаратах, составила бы в среднем 267 285 чел.-Зв, что в 9 раз меньше.

Проведение рентгенологических исследований органов грудной клетки на современных цифровых рентгенографических аппаратах позволяет значительно снизить дозовую нагрузку на население в среднем 9-12 раз.

ЛИТЕРАТУРА:

1. О радиационной безопасности населения: Закон Респ. Беларусь от 05 янв. 1998г. №122-3.
2. Инструкция по применению Контроль доз облучения пациентов при рентгенодиагностических исследованиях: утв. М-овм здравоохранения Респ. Беларусь 11.09.2001. – Минск.

ИЗУЧЕНИЕ СТРУКТУРЫ И КАЧЕСТВА ФАКТИЧЕСКОГО ПИТАНИЯ СТУДЕНТОВ-ПЕРВОКУРСНИКОВ

Лисок Е.С., Сивакова С.П., Наумов И.А.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Актуальность. Рациональное питание является одним из важнейших элементов, определяющих качество жизни человека, уровень его физического и психического здоровья [2].

Существуют два основных типа нарушений питания. Первый из них связан с ограниченностью ассортимента продуктов и дефицитом в пище необходимых структурных, энергетических и биологически активных компонентов (протеинов, липидов, углеводов, витаминов и т.д.). Второй тип обусловлен недостатками здоровьесберегающего поведения индивидуума, в том числе и ограниченностью знаний в вопросах формирования здорового образа жизни [3].

Цель исследования: изучить структуру и качество питания студентов первого курса медицинского университета, а также уровень их валеологических знаний.

Методы исследования: с использованием разработанной нами анкеты «Отношение к здоровью», а также «Анкеты частоты потребления пищевых продуктов» [1] проведено социологическое обследование

180 студентов I курса лечебного факультета учреждения образования «Гродненский государственный медицинский университет». Распределение респондентов по возрасту было следующим: 17 лет – 43,3±2,41%, 18 лет – 43,9±2,53%, 19 лет – 13,8±0,37%. Юношей среди респондентов было 34,4±1,64%, девушек - 65,6±2,28%.

Результаты обработаны с использованием пакета прикладных программ STATISTICA 6.0.

Результаты и их обсуждение. При оценке состояния здоровья на основе пищевого статуса было установлено, что 69,4±3,53% опрошенных считали свою массу тела нормальной, 18,9±1,48% - избыточной, 11,7±0,49% - недостаточной. Анализ кратности приема пищи показал, что только 20,6±1,37% студентов питаются 4 раза в день, 63,3±3,12% опрошенных принимали пищу 3 раза в день, а для 16,1±0,39% первокурсников характерен одно- или двукратный прием пищи. Почти треть респондентов (32,2±1,62%) признались, что в день опроса не завтракали, а для 8,3±0,09% респондентов характерным оказался кратковременный дополнительный прием пищи (5-7 раз в течение суток) в перерывах между учебными занятиями, преимущественно в виде фаст-фуда, что свидетельствует об отсутствии фиксированного времени для питания.

В ходе опроса было выяснено, что 69,4±3,18% студентов предпочитают на завтрак чай или кофе с бутербродом, и только у 18,3±1,14% опрошенных данный прием пищи соответствовал гигиеническим нормам. Для значительного большинства респондентов (89,4±4,17%) характерным также оказался прием пищи менее чем за 1 час до сна.

При оценке структуры питания установлено, что основным источником углеводов в рационе студентов является картофель и блюда его содержащие – 73,3±3,69% ответов. Кроме того, значимыми источниками углеводов являются хлебобулочные и мукомольно-крупяные изделия – 67,4±3,46%, а также сахар и кондитерские изделия – 52,2±2,79% ответов. Причем мучные изделия и сладости значительно преобладают в рационе студенток – 79,7±3,53% ответов ($p < 0,05$). Среди основных источников протеинов были названы колбасные изделия – 63,3±2,89% ответов, а также иные продукты переработки мяса птицы – 56,7±2,83% и мяса – 48,9±2,18%. Значительно менее значимой оказалась роль молока и молочных продуктов – 40,6±1,96%, рыбы и морепродуктов – 37,8±1,45%, а также куриных яиц – 18,9±0,68%. Таким образом, очевиден факт дефицита в рационе продуктов, являющихся источником полноценного белка, и преобладание углеводной диеты.

В условиях выраженной гиподинамии учебного процесса недостаточное наличие в индивидуальных рационах неизменных продуктов питания имеет следствием также неадекватную существующим потребностям организма их энергетическую ценность и недостаточное поступление минералов и витаминов. Причем, только 43,8±2,21% студентов для компенсации поливитаминовой и минеральной недостаточности употребляют свежие фрукты и овощи, а также продукты их пере-

работки, например, фруктовые или овощные пюре, полученные без термической обработки исходных ингредиентов.

Более половины студентов ($54,4 \pm 2,74\%$) понимают, что их отношение к питанию не позволяет обеспечить нормальное функционирование организма в условиях повышенных нервно-эмоциональных нагрузок. При этом $87,2 \pm 3,83\%$ опрошенных согласны с тем, что рациональное питание позволяет поддерживать нормальное состояние здоровья. Среди причин, которые не позволяют обеспечить их рациональное питание студенты наиболее часто отмечали следующие: недостаток времени – $77,2 \pm 3,19\%$ ответов, режим дня – $71,1 \pm 3,04\%$, недостаток средств – $52,2 \pm 2,72\%$ ответов. Причем $19,4 \pm 0,84\%$ опрошенных не считают нужным или возможным в обозримой перспективе внести необходимые коррективы в характер питания.

Результаты анкетирования свидетельствуют о том, что основными источниками информации, формирующими представление первокурсников о характере питания являются средства массовой информации – $56,1 \pm 2,86\%$ ответов, в частности реклама, а также сведения, полученные в семье – $52,2 \pm 2,72\%$ ответов. Таким образом, полученный же уровень знаний медицинского характера пока не позволяет в полной мере дать адекватную оценку качеству и количеству принимаемой пищи.

Выводы. Структура и качество питания студентов первого курса медицинского университета не являются рациональными, а уровень их валеологических знаний недостаточен для обеспечения профилактики алиментарно обусловленной патологии.

ЛИТЕРАТУРА

1. Изучение фактического питания на основе метода анализа частоты потребления пищевых продуктов: инструкция по применению. – Минск: БГМУ, 2011. – 22 с.
2. Кардангушева, А.М. Здоровье студентов-медиков в современных условиях / А.М. Кардангушева, Л.В. Эльгарова, А.А. Эльгаров // Профилактическая медицина. – 2011. - № 3. – С. 15-18.
3. Красноруцкая, О.Н. Актуальные проблемы здоровья студентов медицинского вуза и пути их решения / О.Н. Красноруцкая, А.А. Зуйкова, Т.Н. Петрова // Вестник новых медицинских технологий. – 2013. – Т. XX, № 2. – С. 453-456.

ПРОБЛЕМА ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ТУБЕРКУЛЁЗА И САРКОИДОЗА ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

Листопадова М.В., Кузьменков А.Ю., Мякишева Т.В.

***ГБОУ ВПО «Смоленская государственная медицинская академия»
Минздрава РФ***

Актуальность. Значительный удельный вес среди причин диссеминированных процессов в лёгких занимают туберкулез и саркоидоз органов дыхания, которые встречаются в последние годы все чаще. Уровень заболеваемости туберкулезом всего населения Смоленской области сохраняется высоким и на 9,4% выше среднего по Российской Федерации по данным на 2012 год. При анализе заболеваемости саркоидозом в городе Смоленске установлено, что за период с 1980 –