

Результаты исследования. При анализе полученных результатов оказалось, что меньше половины респондентов (37,27%) считают свое питание рациональным и столько же (36,70%) здоровым. Трое из пяти (56,88%) анкетированных питаются 3-4 раза в день, остальные (36,70%) - 1-2 раза в день. Чуть больше половины опрошенных (51,82%) указали на довольно частое присутствии в своем рационе жирной, жареной и острой пищи, в то время как фрукты и овощи каждый третий житель села (38,18%) употребляет в пищу не чаще 1 раза в неделю. Двое из пяти опрошенных (39,74%) указали на недостаточное количество в своем рационе рыбы и морепродуктов, в то время как каждый пятый (21,79%) – на недостаток натуральных соков, каждый шестой (17,95%) - овощей и фруктов. На недостаток натурального мяса указало 5% сельчан, сладких продуктов 3%. Шестая часть опрошенных (12,18%) отметили достаточность качественной стороны питания. Основными правилами, которыми руководствуются сельские жители при организации своего питания, явились: выбор продуктов с действующим сроком годности (30,25%), выбор натуральных продуктов, с минимальным содержанием добавок (20,99%), использование йодированной поваренной соли (13,58%), соблюдение умеренности в потреблении продуктов питания (12,96%). Однако каждый пятый (21,60%) респондент согласился с тем, что питание носит бессистемный характер.

Выводы. Таким образом, полученные нами данные свидетельствуют о том, что питание сельского населения трудоспособного возраста характеризуется несбалансированностью рациона в количественном и качественном отношении, а также нерациональным режимом питания.

Литература.

1. Турчанинов, Д.В. Гигиеническая характеристика питания сельского населения в трудоспособном возрасте / Д.В. Турчанинов, М.С. Болдырева, Е.А. Вильмс. // Омский научный вестник. - №3(37). – 2006. - С. 209-212.
2. Шабунова, А.А. Современной образ жизни и здоровье / А.А. Шабунова // Здоровье населения: проблемы и пути решения: материалы II Междунар. науч.-практ. семинара.- Минск-2011.-С.147-149

ТРАНСПОРТНЫЙ ТРАВМАТИЗМ В СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКЕ

Сабалевская Ю. И., Никонюк М.С.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь

Кафедра патологической анатомии

Научный руководитель - асс. Кривошеев Д. Я.

Актуальность. Ежегодно от травм во всем мире погибает более 5 млн. человек, (9% от общего числа смертей). Около 20 - 50 млн становятся инвалидами. В структуре травматизма дорожно-транспортная травма – 1,3%[1]. Травматические вывихи составляют 2-4% всех повреждений скелета и 80-90% всех остальных вывихов. Встречаются во всех возрастных группах, но преимущественно у мужчин в возрасте 20-50 лет: на их долю приходится 60-75% травм [2].

Цель. Оценка характера и степени подтверждения клинического диагноза судебно-медицинскими экспертами.

Материал и методы исследования. В течение 2014 г. проведено ретроспективное исследование более 300 заключений судебно-медицинских экспертиз живых лиц, анализ медицинской документации. При этом около 95% всех изученных заключений эксперта связано с ДТП (экспертизы на основании постановлений сотрудников ГАИ).

Результаты исследования. В ходе исследования установлено, что лишь в 23% случаев постановки диагнозов «Ушиб, травма связочного аппарата суставов различных локализации», диагнозы подтверждены судебно-медицинскими экспертами. Локализацией травм в случае подтвержденного диагноза является область коленного сустава в 50% случаев, по 20% область плечевого, голеностопного, по 5% тазобедренного, лучезапястного. Среди случаев, не подтвержденных диагнозов, ¼ часть составили повреждения коленного сустава. В качестве диагностических признаков при подтвержденных диагнозах в 14,73% случаев отмечено наличие травмы в анамнезе, 11,63% сглаженность контуров сустава, 10,85% болезненность при пальпации, 10,08% отёк в области сустава, 7,75% нарушение функции сустава, 6,20% блокада сустава. В 64,25% рентгенологических, 19,35% УЗИ-диагностических и 3,23% МСКТ заключений, а также в 12,90% результатах диагностических пункций имелись достоверные признаки повреждений связочного аппарата суставов. В 53% случаев неподтвержденных судебно-медицинскими экспертами диагнозов лабораторно-инструментальные исследования не проводились, в 26,09% имелись вероятные признаки повреждений по результатам рентген-диагностики, 20,01% по данным УЗИ.

Выводы. Уровень подтвержденных клинических диагнозов «Ушиб, повреждения связочного аппарата суставов различных локализации» является достаточно низким, что связано с гипердиагностикой на этапе оказания первой медицинской помощи, а так же отсутствием инструментальных исследований в некоторых случаях.

Литература:

1. Официальные статистические данные Министерства Здравоохранения http://minzdrav.gov.by/ru/static/kultura_zdorovia/travmatizm/travma_2
2. Методическое издание «Справочник травматолога» серии справочной литературы «Бібліотека «Здоров'я України»

СУБЪЕКТИВНАЯ ОЦЕНКА ЗДОРОВЬЯ СЕЛЬСКИМИ ЖИТЕЛЯМИ

Сабалевская Ю. И., Езерская А.Ю.

УО «Гродненский государственный медицинский университет», Беларусь

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

Научный руководитель – д.м.н., профессор Тищенко Е.М.

Актуальность. В настоящее время сложной остается ситуация со здоровьем населения и системой его охраны в сельской местности. Ключевой проблемой для всех направлений охраны здоровья является формирование культуры здорового образа жизни, повышение престижности здоровья, осознания ценности здоровья как фактора активного долголетия. В этой связи актуализируется потребность сельского населения в формировании ответственного отношения к здоровью, знаний и навыков его сохранения. Доступ-