

вливают на печень и приводят к аномалиям плода во время беременности. К тому же, любые консерванты убивают полезные бактерии в кишечнике, что способствует развитию дисбактериоза. Глутамат натрия, добавляемый в мясные, рыбные и соевые полуфабрикаты, сухарики, соусы и бульонные кубики для улучшения вкуса, способствует разрушению сетчатки глаза. Диоксид титана относится к вредным для здоровья химическим веществам [1, 3] и используется для придания белизны сахарной глазури, конфетам, жевательной резинке, косметическим кремам, а также белилам, которыми красят стены.

Таким образом, многие пищевые добавки, действуя в организме человека в комбинациях друг с другом, могут усиливать свои негативные свойства. Несмотря на все меры, направленные на обеспечение безопасности пищевых добавок, они вносят свой вклад в общую химическую нагрузку организма.

Список литературы

1. Витрищак, В.Я. Рынок пищевых добавок: виды рисков и пути их минимизации/ В.Я. Витрищак, Е.Л. Савина //Український журнал екстремальної медицини імені Г.О.Можасва, 2008. – Т.9. – №1. – С.89-92.
2. Нечаев, А.П. Пищевые добавки./ А.П. Нечаев, А.А. Кочеткова, А.Н. Зайцев – М. : Колос, 2001. - 256 с.
3. Brian, S.M. Glutamate as a Neurotransmitter in the Brain: Review of Physiology and Pathology /S.M. Brian//Journal of Nutrition. – 2000. – Vol. 130. – P. 1007–1015.

Новые подходы к решению проблемы ВИЧ/СПИДа в деятельности «врачей без границ»

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Гуляй Н.И., 4 к., 10 гр., ЛФ

Кафедра социально-гуманитарных наук

Научный руководитель – к.и.н., преподаватель *Сильванович С.А.*

Распространение ВИЧ-инфекции на планете является одной из наиболее острых проблем современности. Остановить её могут лишь слаженные усилия международного сообщества по предупреждению, своевременной диагностике и лечению ВИЧ/СПИДа у всех людей на Земле. Решение вышеперечисленных вопросов в глобальном плане берет на себя ряд крупных международных организаций, среди которых следует назвать «Врачей без границ». В качестве одного из средств борьбы с ВИЧ-инфекцией предлагается антиретровирусная терапия, которую на современном этапе рекомендуется проводить на более ранних стадиях. Благодаря этому жизнь людей с ВИЧ может стать более продолжительной и здоровой, а риск передачи инфекции другим людям значительно снижается. При выполнении этих рекомендаций к 2025 году можно будет

предотвратить дополнительно три миллиона случаев смерти и три с половиной миллиона новых случаев ВИЧ-инфекции [1]. Одной из последних программ, разработанных и проводимых организацией «Врачи без границ», является профилактика передачи ВИЧ от матери к ребёнку. С февраля 2013 года её представители и министерство здравоохранения Свазиленда ввели инновационный подход, известный как ППМР Б+ (профилактика передачи от матери ребёнку, вариант Б+), в районе города Нхлангано на юге страны. Цель – принять на лечение 2000 ВИЧ-положительных беременных женщин в течение следующих четырех лет, как можно скорее после постановки диагноза. На данный момент в программу было принято более 200 женщин. «Распространенность ВИЧ/СПИД среди беременных женщин в Свазиленде, в настоящее время составляющая 40 процентов, вызывает крайнее беспокойство. В отсутствие лечения у ВИЧ-положительных женщин в 25-40% случаев рождается инфицированный ребенок», – объясняет Серж Каборе, медицинский координатор «Врачей без границ» в Свазиленде. «Этот новый подход, ППМР Б+, заключается в том, чтобы назначать всем ВИЧ-положительным беременным женщинам и кормящим грудью матерям антиретровирусное лечение на всю жизнь, вне зависимости от их уровня CD4+ Т-лимфоцитов. Это поможет не только предотвратить передачу ВИЧ от матери ребёнку, но и поддерживать здоровье матерей, защитить их будущих детей и ВИЧ-отрицательных партнеров». В других подходах к борьбе со СПИДом решение о необходимости назначения антиретровирусной терапии принимается на основании уровня CD4+ Т-лимфоцитов. После многих лет усилий со стороны различных медицинских организаций, в том числе «Врачей без границ», Всемирная организация здравоохранения повысила определяющий порог CD4+ Т-лимфоцитов с 350 до 500. Этот значительный прогресс, который будет означать, что больше пациентов смогут начать лечиться раньше, что защитит их от оппортунистических инфекций и снизит вероятность дальнейшей передачи инфекции. «То, что передача ВИЧ от матери ребёнку все еще остается реальностью в 2013 году, – неприемлемо», – подчеркивает Элиас Павлопулос, глава миссии MSF в Свазиленде. С помощью внедрения подхода ППМР Б+ мы хотим показать, что в Свазиленде возможно полностью избежать передачи вируса от матерей детям, при этом поддерживая здоровье матери в хорошем состоянии» [2].

По оценкам Всемирной организации здравоохранения, благодаря расширению масштабов АРТ в странах с низким и средним уровнем дохода на протяжении последнего десятилетия спасено 4,2 миллиона человеческих жизней и предотвращено 800 000 случаев инфицирования детей. В глобальных масштабах число случаев смерти, связанных со СПИДом, уменьшилось с 2,3 миллиона в 2005 году до 1,7 миллиона в 2011 году. В странах с наилучшими показателями в области расширения масштабов

АРТ (таких, как Китай или Бразилия) смертность среди людей с ВИЧ снизилась на 80%. В Южной Африке ожидаемая продолжительность жизни возросла с 54 лет в 2005 году до 60 лет в 2011 году, в значительной мере благодаря расширению масштабов АРТ [1].

Таким образом, сущность новых подходов к решению проблемы ВИЧ/СПИДа заключается в более раннем применении к инфицированным антиретровирусной терапии, а в отношении беременных женщин и кормящих грудью матерей антиретровирусное в назначении лечения на всю жизнь, вне зависимости от их уровня CD⁺ Т-лимфоцитов. Для повышения эффективности борьбы со СПИДом необходимо укреплять системы эпиднадзора на национальном уровне, особенно там, где есть группы населения с повышенным риском инфицирования ВИЧ.

Список литературы:

1. ВОЗ 2013 г. [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.who.int/hiv/ru/> – Дата доступа: 15.09.2013.

2. MSF 2013 г. [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.ru.msf.org/russia/article.cfm?article=6E42B590-15C5-F00A-2500-53BB2242204D> – Дата доступа: 15.09.2013.

Эффект кофеина

УО «Белорусский государственный медицинский университет»

Долыева Айнур, Долыева Айназ, 3 к., ЛФ

Кафедра белорусского и русского языков

Научный руководитель – доцент *Санникова А.В.*

Химическая формула кофеина $C_8H_{10}N_4O_2$

Кофеин представляет собой химический стимулятор центральной нервной системы, или психоаналептик.

Кофеин входит в состав около 60 растений, наиболее известные из которых зерна кофе, какао, семена тропического растения колы, листья чая, гурана и др. Наиболее распространенными продуктами, содержащими кофеин, являются кофе, какао, шоколад, чай.

Сегодня каждый второй житель Земли употребляет продукты, содержащие кофеин. Вездесущий кофеин входит в состав более шестидесяти известных науке растений. Около 75% его человек получает из кофе, другие 25% — из чая и какао. Кофе (100 мг кофеина на чашку) содержит в два раза больше кофеина, чем чай. В бутылке колы (300 г) содержится 33–55 мг кофеина.

Большинство людей потребляют кофеин для того, чтобы взбодриться, сосредоточиться или снять усталость. Среди других эффектов кофеина (которые людям не всегда необходимы) – стимуляция работы сердца, увеличение секреции желудочного сока и усиление мочеотделения.