

Выводы.

1. Обтурационная острая кишечная непроходимость опухолевого генеза наиболее часто возникает при поражении левого фланга толстой кишки, особенно сигмовидной кишки и ректосигмоидного отдела.

2. Большая часть пациентов с данной патологией поступают в стационар поздно, позже суток с момента появления признаков кишечной непроходимости.

ЛИТЕРАТУРА

1. Жебровский, В. В. Лечение больных с острой кишечной непроходимостью толстого кишечника опухолевого генеза / В. В. Жебровский, А. Г. Иванов, Е.Б. Чемоданов // Актуальные проблемы современной хирургии: Материалы международного хирургического конгресса. – М., 2003. – С.118.

2. Алиев, С. А. Осложнения концевой колостомы у больных с опухолевой толстокишечной непроходимостью и их хирургическое лечение / Б. М. Зейналов, Э. С. Алиев // Вестник хирургии им. И.И. Грекова, 2016. –Т. 175, №2. – С.80–86.

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА МАКРОНУТРИЕНТНОГО СОСТАВА РАЦИОНОВ ПИТАНИЯ МУЖЧИН СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА

Мартысюк А. А., Ковальская М. С.

УО "Гродненский государственный медицинский университет"

Научный руководитель: канд. биол. наук Лисок Е. С.

Актуальность. По данным экспертов Всемирной организации здравоохранения на настоящий момент времени в мире высокими темпами увеличивается количество людей старческого возраста, численность которых к 2050 году может достигнуть 426 миллионов человек [1]. Функциональный потенциал организма человека естественным образом уменьшается в процессе старения, однако его темпы во многом определяются факторами образа жизни, ведущая роль из которых принадлежит питанию [2]. Так, рациональное питание способствует сохранению высокого уровня работоспособности, укреплению состояния здоровья, продлению активного долголетия, а нерациональное – является фактором риска развития многих заболеваний [3]. В связи с вышесказанным возрастает актуальность исследований, посвященных гигиенической оценке пищевых рационов людей старческого возраста, которые позволяют сложить реальную картину о питании данной целевой группы населения и, при необходимости, выработать адекватные профилактические стратегии.

Цель. Оценить с гигиенических позиций макронутриентный состав рационов питания мужчин старческого возраста.

Методы исследования. При использовании инструкции по применению «Изучение фактического питания на основе метода анализа частоты потребляемых продуктов», утвержденной Министерством здравоохранения Республики Беларусь 15.12.2011 г. № 017-1211, оценен макронутриентный состав рационов питания 50 мужчин в возрасте от 75 лет и старше. Формирование исследовательской базы и статистическая обработка данных осуществлены при применении пакета прикладных компьютерных программ Microsoft Office Excel 2021 и STATISTICA 10.0. Полученные результаты сопоставлены с показателями санитарных норм и правил «Требования к питанию населения: нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Республики Беларусь», утвержденных постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь 20.11.2012 г. № 180 (с изменениями).

Результаты и их обсуждение. В ходе исследования нами было установлено, что рационы питания значительного большинства мужчин характеризовались повышенным среднесуточным содержанием белков, жиров и углеводов. Так, количество белков составило 108,2 г/сут [74,50-174,7 г/сут] (рекомендованная норма – 61 г/сут), жиров – 148,2 г/сут [97,57-230,1 г/сут] (рекомендованная норма – 65 г/сут), углеводов – 385,5 г/сут [285,1-676,3 г/сут] (рекомендованная норма – 280 г/сут). Отклонения от рекомендованных норм потребления макронутриентов соответствующим образом отразились и на энергетической ценности пищевых рационов, которая у большинства обследованных превышала необходимый уровень (1950 ккал/сут), составив 3118,0 ккал/сут. [2323,2-4960,0 ккал/сут].

Выявленные отклонения в макронутриентном составе рационов питания обследованных мужчин формируют риски развития или прогрессирования уже имеющихся болезней системы кровообращения, эндокринной системы, органов пищеварения и других.

Выводы. Таким образом, рационы питания значительного большинства обследованных мужчин старческого возраста характеризовались повышенным содержанием макронутриентов в сопоставлении с рекомендованными нормами потребления, что требует их коррекции в связи с возможным неблагоприятным влиянием на состояние здоровья обследованного контингента.

ЛИТЕРАТУРА

1. Старение и здоровье [Электронный ресурс] // Всемирная организация здравоохранения. – Режим доступа: <https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>. – Дата доступа: 14.03.2024.
2. Принципы питания людей пожилого и старческого возраста / А. В. Стародубова [и др.] // Московская медицина. – 2019. – № 2 (30). – С. 36–41.
3. Барабанщиков, А. А. Коррекция питания в пожилом и старческом возрасте [Электронный ресурс] / А. А. Барабанщиков, П. В. Примушко, Е. В. Милютин // Электронный научный журнал «Геронтология». – 2021. – Т. 9, № 3. – Режим доступа: <http://www.gerontology.su/magazines?text=391>. – Дата доступа: 12.03.2024.