

проба Нестерова наблюдалась у 46 студентов (15,6 %). Из них 31 (67,4 %) положительная проба была выявлена у мужчин и 15 (32,6 %) - у женщин. Данные результаты согласуются с предшествующими исследованиями, которые показали значительное преобладание нарушений гистогематического барьера у мужчин, по сравнению с женщинами, что связывают с различным гормональным статусом молодых людей [Эйсмонт К.А. и др., 2006]. Из 294 студентов на вопрос о курении положительно ответило 67 студентов, что составило 22,8 %. При этом, среди студентов с положительной пробой Нестерова курильщиков было 15 (32,6 %), больных заболеваниями верхних дыхательных путей 14 (30,4 %), а наличие эмоционального стресса отметило 12 (26,1 %) человек. Интересно отметить, что среди курильщиков с положительной пробой Нестерова (15 чел.) на заболевания верхних дыхательных путей жаловались 8 студентов, т.е. 53,3 %, на наличие стресса - 5 чел (33,3 %).

Таким образом, курение, острые и хронические заболевания верхних дыхательных путей, а также эмоциональный стресс существенно влияют на состояние гистогематического барьера у студентов 3-го курса в осенне-зимний период. Сочетание курения с заболеваниями верхних дыхательных путей у студентов с высокой частотой приводит к ухудшению резистентности мелких сосудов.

Литература:

1. Эйсмонт К.А., Герасимчик П.А. Состояние гистогематического барьера – важный показатель нормы и патологических состояний у человека // Дисфункция эндотелия. Труды 4-ой международной научно-практической конференции. – Витебск: ВГМУ, 2006. – С.234-237.

НЕРАЦИОНАЛЬНОСТЬ ПИТАНИЯ КАК ОДИН ИЗ ВОЗМОЖНЫХ ФАКТОРОВ РАЗВИТИЯ ДИСТРОФИЙ СЕТЧАТКИ

Холупко Т. Г.

Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь
Кафедра оториноларингологии, стоматологии и офтальмологии

Научные руководители – к.м.н., доцент С. Н. Ильина;
д.м.н., профессор М.С.Омельянчик

Изменение экологической ситуации вследствие загрязнения окружающей среды многочисленными химическими соединениями создает непосредственную угрозу для здоровья населения. Можно предположить, что в развитии заболеваний органа зрения определяющая роль принадлежит факторам окружающей среды, в число которых входят и тяжелые металлы. В сложившейся обстановке важнейшей задачей является изыскание методов и средств повышения устойчивости организма к химической нагрузке.

Питание – наиболее доступный и действенный путь повышения общей неспецифической резистентности организма.

Задачей работы является изучение фактического питания больных дистрофиями сетчатки и оценка его влияния на течение данного заболевания с разработкой путей коррекции.

Фактическое питание изучалось методом 24-часового воспроизведения его за два непоследовательных дня у 97 больных дистрофиями сетчатки. При расчете энергетической и пищевой ценности рационов пользовались таблицами химического состава продуктов питания [1].

Установлено, что большинство обследуемых (71 человек) принимают пищу 3 раза в день, а 26 человек – 4 раза. Распределение энергетической ценности суточного рациона питания было следующим: завтрак – 15-20%, обед – 43-48%, ужин – 32-37%. Это свидетельствует о нарушении суточного распределения энергии. Количество полноценных животных белков, источником которых являются мясные продукты, рыба, молоко и молочные продукты, яйца, составляют 10-42 грамма в сутки. Дефицит белка и углеводов составил 18% и 16% соответственно, а избыток жиров – 22%. Неадекватность рационов питания обусловлена недостаточным потреблением витаминов и

минеральных веществ. Наиболее выражен дефицит тиамина, витаминов С и А (в ретиноловом эквиваленте). С недостаточным потреблением молочных продуктов связан значительный дефицит кальция.

Проведенные исследования свидетельствуют о том, что обследуемые больные дистрофиями сетчатки потребляют мяса 82%, рыбы – 58%, яиц – 60%, молока – 70%, свежих фруктов – 20% и овощей – 40% от рекомендуемого количества. В рационах больных мясо встречается только у 70%, молоко – у 12%, кисломолочные продукты – у 40%, масло сливочное у 68%, фрукты и ягоды – у 43% от общего количества обследуемых лиц. Установлено нарушение соотношения белков, жиров и углеводов в сторону преобладания жирового компонента.

Недостаточное поступление белка с пищей вызывает снижение активности ферментов, что является прямой причиной усиления токсичности многих химических веществ, поэтому необходимы ежедневно мясо, молоко и кисломолочные продукты, 2-3 раза в неделю – рыба, творог и яйца. В сложившихся условиях наиболее перспективными являются пищевые продукты, которые содержат биологически активные вещества, способствующие устранению дисбаланса в питании и выведению токсических веществ из организма.

Следовательно, нерациональное питание больных дистрофиями сетчатки свидетельствует о том, что оно могло быть одним из факторов развития данной патологии.

Литература:

1. Химический состав блюд и кулинарных изделий. Справочные таблицы содержания основных пищевых веществ и энергетической ценности блюд и кулинарных изделий /Под ред. И.М. Скурихина, М. Н. Волгарева – М., 1994.

ОТНОШЕНИЕ СТУДЕНТОВ К ПРЕПОДАВАНИЮ