

провоцирующих факторов возникновения тромботических событий, в особенности у детей с генетически детерминированной тромбофилией [2–3].

Цель исследования: определить этиопатогенез тромбоза у ребенка с ишемическим инсультом в анамнезе и продемонстрировать мероприятия по дальнейшему его ведению.

Материалы и методы: анализ анамнестических данных, молекулярно-генетические исследования полиморфизма генов, факторов свертывания крови, показателей теста генерации тромбина по Хемкеру, оценка параметров системы гемостаза у ребенка 9 лет с ишемическим инсультом в анамнезе от 25.08.16 (в возрасте 7 лет).

Результаты: ребенок перенес ишемический инсульт, которому предшествовала ревакцинация «кпк», острый гастроэнтерит с длительным периодом иммобилизации и эксикоза. На тот момент установлено повышение уровня гомоцистеина (10 мкм/л при норме 5,0 мкм/л). Выявлены полиморфизм 5 генов факторов свертывания крови в гетерозиготном состоянии, снижение эффективности работы системы протеина С по результатам теста генерации тромбина, а также умеренное снижение активности антикоагулянта протеина С до 74% (при нижней границе нормы 75%) [1–3].

Выводы: можно предположить, что тромботическое событие у исследуемого ребенка с полиморфизмом 5 генов факторов свертывания и снижением активности системы протеина С было спровоцировано предшествующими патологическими состояниями, усиливающими гемостатическую активность крови. С целью профилактики рецидивов тромботических осложнений рекомендовано динамическое наблюдение за состоянием системы гемостаза [2–3].

Литература

1. Щедеркина И.О., Витковская И.П., Колтунов И.Е. и др. «Инсульт у детей. Формирование педиатрического регистра инсультов: международный и региональный опыт.» Русский журнал детской неврологии 2018;13(1):7–19.
2. Heleen van Ommen C1, Middeldorp S. «Thrombophilia in childhood: to test or not to test.» Semin Thromb Hemost. 2011 Oct;37(7):794–801.
3. Tiraje Celkan and Gürcan Dikme «Thrombosis in children: Which test to whom, when and how much necessary?» Turk Pediatri Ars. 2018 Mar; 53(1): 1–9.

СЕКЦИЯ ГИГИЕНЫ

ВЛИЯНИЕ НАЦИОНАЛЬНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ ПИТАНИЯ НА УСТОЙЧИВОСТЬ ОРГАНИЗМА К ЗАБОЛЕВАНИЯМ

Абызбаева А.С., Шихаева М.А., Шихаева М.А.

Научный руководитель: к. м. н., доцент Зеленина Л.В.

Кафедра общей и коммунальной гигиены

Оренбургский государственный медицинский университет

Актуальность исследования: национальная кухня формируется, исходя из особенностей быта, условий жизни, климатических, природных факторов и обеспечивает адаптацию человека к особенностям окружающей среды. В Оренбургском государственном медицинском университете (ОрГМУ) обучаются студенты из Индии, питание которых отличается от питания студентов из России. Индийская кухня славится ежедневным использованием пряных трав, приправ и специй, которые содержат разнообразные витамины, микро- и макроэлементы [1].

Цель исследования: изучить влияние национальных особенностей питания студентов из Индии и России на заболеваемость острой респираторной вирусной инфекцией (ОРВИ).

Материалы и методы: нами были проанализированы анкетные данные, включающие вопросы особенностей питания студентов из Индии и России. Параллельно был проведен анализ заболеваемости студентов ОРВИ по данным обращаемости в поликлинику ОрГМУ.

Результаты: при проведении социологического опроса среди индийцев выявлено, что 98% из них активно и ежедневно используют специи. Наиболее популярными являются: порошок

чили, куркума, имбирь, кардамон, тмин и кориандр. Данные специи добавляются преимущественно во вторые блюда и чай. Примерное количество, использованных пряностей за месяц — 200–500 гр. Специи входят в их рацион с 5–6 лет [2].

Студентов из России, употребляющих специи в качестве пищевой добавки, значительно меньше — всего 23%. Распространенные: черный перец, лавровый лист, имбирь, порошок чили — добавляют их во вторые блюда. За месяц используется около 25 гр. пряностей, которые употребляются с подросткового возраста [3].

При анализе статистических данных лиц, которым был поставлен диагноз ОРВИ, были выявлены отличия заболеваемости по обращаемости среди студентов из Индии и России — 193,7‰, 1186,8‰ соответственно.

На наш взгляд, такие резкие отличия в заболеваемости ОРВИ обусловлены именно особенностями национальной кухни и ежедневным использованием пряностей в питании, так как они активизируют обменные процессы, обладают антиоксидантным, антибактериальным и противовоспалительным эффектами [1].

Выводы: таким образом, активное использование пряностей в питании оказывает благоприятное влияние на здоровье населения и снижает риск возникновения респираторных заболеваний, вследствие повышения резистентности организма к неблагоприятным факторам окружающей среды. Мы считаем необходимым преобразить рацион студентов из России, увеличив в нем количество специй, для дальнейшего уменьшения заболеваемости ОРВИ.

Литература

1. Житникова Л.М. Витаминно-минеральные комплексы в профилактике гриппа и ОРВИ у взрослых (редакт. статья)//Лечебное дело. 2012. № 3. С. 34–44.
2. Даников Н.И. Целебные пряности для здоровья. М: Эксмо. Москва. 2014. С. 77.
3. Карпухина В. Большая энциклопедия специй, приправ и пряностей. М: АСТ. 2016. С. 177–189.

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОГО РЕЖИМА ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА В УСЛОВИЯХ КОРРЕКЦИОННОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

Агафонов Г.М., Еронина П.И., Кудрявцева М.К., Титенко С.Н.

Научный руководитель: к. м. н., доцент Щерба Е.В.

Кафедра общей гигиены

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: в Санкт-Петербурге функционирует 36 специальных коррекционных школ, в которых обучается 6215 детей-инвалидов. Из них 4 школы для глухих и слабослышащих детей. Однако условия обучения этих детей в научных работах освещены недостаточно [2].

Цель исследования: дать гигиеническую оценку организации учебного процесса и здоровья детей и подростков с нарушением слуха, обучающихся в коррекционном учреждении.

Материалы и методы: проводился анализ состояния здоровья детей и подростков, обучающихся в школе-интернате для глухих и слабослышащих детей путем выкопировки сведений из отчетных форм. Дана гигиеническая оценка организации учебного процесса (оценка режима дня, анализ расписания) [1].

Результаты: анализ состояния здоровья обучающихся показал, что в период с 2015 по 2018 гг. наблюдалось снижение общей заболеваемости на 11,6%. Выявились увеличение болезней ЦНС и уха (13,5% и 11% соответственно). Анализ организации учебного процесса указывает на соответствие гигиеническим нормам недельной нагрузки учащихся в часах. Также он показал нерациональное распределение дисциплин в течение дня по степени ранговой шкалы трудности и учета динамики работоспособности детей.

Выводы: практически все школьники с нарушением слуха имеют нарушения со стороны нервно-психической сферы, что и определяет особый подход к их обучению [2, 3]. Хроническое переутомление и нерационально распределенная нагрузка могут считаться одним из