

2. Катаева В.И. Труд и здоровье врача-стоматолога / В.И. Катаева. – М.: Мед. Книга, 2002. – 281 с.
3. Николайчук В. Профессиональные вредности и заболевания в работе врача стоматолога. / В. Николайчук, А. Подлетка // *Medicinăstomatologică*. – 2013. – №4 – С. 38-45.
4. Петренко Н. О. Гигиеническая оценка условий труда и риска нарушений здоровья медицинских работников стоматологического профиля: Автореф. ... дис. канд. мед. наук. – Волгоград, 2009. - 16 с.
5. Ротару Н.И. Клиническая характеристика частоты и структуры профессиональных заболеваний врачей-стоматологов и пути их профилактики. / Н.И. Ротару, И.Д. Ушницкий, А.Д. Семенов // Актуальные проблемы и перспективы развития стоматологии в условиях севера. – Якутск, 2018. – С. 84-88.
6. Профессиональные заболевания врача-стоматолога. / Ю.М.Федотова, Ю.И.Костюкова // Научное обозрение. Медицинские науки. – 2017. – № 2. – С. 19-21.

УДК 613.2.03

**Завацкий К.С., Малкова Т. Г.
ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ПИТАНИЯ ПАЦИЕНТОВ
В НЕВРОЛОГИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ**

Кафедра гигиены и экологии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Zavatsky K.S., Malkova T. G.
HYGIENIC ASSESSMENT OF NUTRITION IN A NEUROLOGICAL
HOSPITAL**

Department of hygiene and ecology
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: kirill.zavatsky@yandex.ru

Аннотация. В статье произведена гигиеническая оценка питания пациентов с различными спинальными травмами, находящихся на реабилитации в неврологическом стационаре. Представлены результаты анализа.

Annotation. The article provides a hygienic assessment of nutrition of patients with various spinal injuries who are undergoing rehabilitation in a neurological hospital. The results of the analysis are presented.

Ключевые слова: неврология, гигиена, спинальные травмы, питание, нутриенты, реабилитация, регенерация.

Key words: neurology, hygiene, spinal injuries, nutrition, nutrients, rehabilitation, regeneration.

Введение

Спинальная, или же позвоночно-спинномозговая травма – это повреждение, влекущее за собой нарушение анатомической целостности и функции позвоночного столба, к которому могут присоединяться травмы спинного мозга, его магистральных сосудов и нервов. Клинические проявления данного вида травм зависят напрямую от степени тяжести повреждения. На фоне травматизации могут развиваться расстройства чувствительности, параличи, нарушения движения, дисфункции органов таза. Лечение спинальных травм может заключаться в репозиции, иммобилизации, фиксации позвоночного столба, различные хирургические вмешательства. После следует реабилитация, цель которых – коррекция клинических проявлений травмы.

В течение реабилитации пациент находится на стационарном лечении, что подразумевает под собой соблюдение внутрибольничного режима, включающего в себя, в том числе, регулярное трехразовое питание, которое играет немалую роль в процессах реабилитации, так как влияет на метаболизм, от которого зависят многочисленные процессы в организме. Неврологическим пациентам, принявшим участие в исследовании, с помощью грамотно подобранного рациона можно ускорить процессы регенерации нервной ткани, так как этот пластический процесс напрямую зависит от метаболизма в организме, который, в свою очередь, находится под контролем уровня нутриентов, поступающих в пищу.

Цель исследования — анализ влияния питания на скорость и качество реабилитации пациентов со спинальными травмами.

Материалы и методы исследования

Исследование проводилось на базе ООО «РЦДВ». В исследовании приняли участие 10 человек, находившихся на лечении в период с 1.10.2020 г по 10.12.2020 г. Среди них 7 (70%) мужчин, 3 (30%) женщин; получили автодорожную травму - 3 (30%), бытовую - 1 (10%), производственную - 6 (60%). Средний возраст пациентов составил 40 лет, минимальный возраст - 17, максимальный - 72. Дизайн исследования – проспективное, одномоментное, выборочное.

В данном исследовании у пациентов были проанализированы: собственно травма (ее вид, характер, объем, сочетание анатомических областей, осложнения, повреждения органов, состояние после травмы, исходы); характер питания во время реабилитации; исходы.

Также были изучены научные публикации, посвященные гигиене питания доступным отечественным и зарубежным базам данных за последние 10 лет.

Методологическую базу работы составили: ретроспективный метод, который позволил установить причинно-следственные связи между питанием и качеством регенерации нервной ткани, поисковый метод дал возможность

отобрать лучшие литературные источники не старше 10 лет, метод синтеза позволил обобщить полученную информацию, сделать выводы, дать оценку питанию пациентов и сформулировать свои предложения.

Результаты исследования и их обсуждение

Пища является незаменимым источником нутриентов для организма человека. В грамотно подобранном рационе питания содержатся все незаменимые, но необходимые для нормального существования вещества, которые зачастую называются эссенциальными. К ним относятся витамины, биоэлементы, ряд незаменимых аминокислот. Вместе с эссенциальными нутриентами в организм попадают и заменимые питательные вещества, которые могут переходить из одного состояния в другое, синтезироваться в самом организме самостоятельно или же с помощью нормальной микробиоты желудочно-кишечного тракта. Питание очень важно для организма, так как его состав напрямую оказывает влияние на метаболизм, который объединяет в себе энергетические и пластические процессы.

Специфика отделения, в котором проводилось исследование, заключается в том, что пациенты, находящиеся на реабилитации, имеют в анамнезе травмы, характеризующиеся повреждением центральной или периферической нервной системы. У всех пациентов, принявших участие в работе, присутствуют разрывы периферических нервов. Смысл реабилитации в том, чтобы восстановились межнейронные связи, и периферический нерв возобновил полностью или частично свою функцию. Для этого применяется комплекс манипуляций со стороны медицинских работников и реабилитологов, направленный на стимуляцию нервной регенерации [3].

Запускаются пролиферативные процессы, происходит регенерация нервных отростков, в среднем скорость которой составляет 2-4 мм в сутки. Надо понимать, что сами нейроны не делятся, а восстановление идет за счет деления митозом нейроглии и роста осевых цилиндров, которые продвигаются в сторону тел последующих нейронов, формируя нервный отросток, который будет участвовать в образовании синапса. На процесс пролиферации играет много факторов, один из которых – метаболизм. Он, в свою очередь, корректируется питанием [4].

В ООО «РЦДВ» состав питания регулируется согласно рекомендациям, прописанным в нормативно-правовом акте: Приказ Минздрава РФ от 05. 08. 2003 N 330 «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации». Используются основные варианты стандартной диеты, номера которых 1, 2, 3, 5, 6, 7, 9, 10, 13, 14, 15. Энергетическая ценность рациона может колебаться в зависимости от дня недели от 2800 до 3200 ккал. На общий вес всех приемов пищи, которых в день 4, приходится 85-90 г белков, из которых 40-45 животного происхождения, 70-80 г жиров, где растительных 25-30г, 300-330г углеводов. Питание разнообразно, каждый рацион просчитан врачом-диетологом в индивидуальном порядке для

каждого пациента. В четверг в центре реабилитации рыбный день – подаются сорта жирной морской рыбы [2].

Таким образом, в рационе присутствуют те элементы, которые необходимы для пластических процессов при регенерации нервной системы: омега-3 полиненасыщенные жирные кислоты, которые необходимы для построения миелина, присутствуют в рыбе семейства лососевых, кальций, участвующий в процессах проведения, есть в мясодержащих блюдах, рыбе, фасоли, фосфор, находящийся в мясе, сыре, яйцах и крупах, регулирует обмен веществ и нервную передачу, йод, стимулирующий синтез белков и пролиферацию, находится в йодированной соли, морской рыбе [5]. Что касается витаминов, то рацион богат столь необходимыми витаминами группы В, аскорбиновой кислотой, ретинолом, токоферолом, никотиновой и пантотеновой кислотами. Совокупность этих элементов плодотворно сказывается на пролиферативных процессах в нервной системе, нормализует внутринейронный метаболизм [1].

Таким образом, питание подобрано грамотно, согласно энергетической потребности организма пациента, оно разнообразно, содержит те эссенциальные вещества, которые необходимы для регенерации нервной ткани.

Пациенты, принявшие участие в исследовании, прибыли в реабилитационный центр 01.09.2020, на момент написания статьи находятся в стационаре уже 3,5 месяца. На фоне активной реабилитационной программы и грамотно подобранного питания эффект от пребывания в ООО «РЦДВ» виден достаточно ярко. 4 пациента, приехавшие в полностью лежачем состоянии, неспособные осуществлять простейшие манипуляции, к середине декабря уже могут садиться в кровати, держать столовые приборы, самостоятельно принимать пищу. 6 пациентов, которые при поступлении уже были способны сами себя обслуживать, однако имели ряд нарушений функций опорно-двигательного аппарата, связанных с повреждением периферических отделов нервной системы, тоже продемонстрировали прогресс, так как уровень их самостоятельности увеличился, уверенность и точность движений улучшилась.

Положительный результат в реабилитации был достигнут по причине совокупности факторов: грамотная работа врачей, младшего и среднего медицинского персонала, реабилитологов, инструкторов ЛФК, а также верно подобранного питания. Пациенты получали все необходимые нутриенты для поддержания нормального уровня метаболизма, что дало возможность запустить регенерационные процессы, дать возможность нервной системе частично восстановить свою структуру и функционал.

Выводы:

1. Вклад питания в процесс реабилитации состоит в поддержании нормального уровня метаболизма, благодаря которому запускаются процессы регенерации нервной ткани.

2. В ООО «РЦДВ» питание грамотно подобрано, сбалансировано, содержит все необходимые нутриенты.

Список литературы:

1. Акшулаков С.К., Керимбаев Т.Т., Алейников В.Г. Обзор методов восстановления проводимости травмированного участка спинного мозга сочетанием комбинированных путей восстановления поврежденного участка и стимуляции регенерации аксонов [Электронный ресурс] // Киберленинка [2020]. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/obzor-metodov-vostranovleniya-provodimosti-travmirovannogo-uchastka-spinnogo-mozga-sochetaniem-kombinirovannyh-putev> (дата доступа 20.03.21)

2. Приказ Минздрава РФ от 05. 08. 2003 N 330 «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации» от 05. 08. 2003 № 330 [Электронный ресурс] // Консультант плюс [2020]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_44323/ (дата доступа 20.03.21)

3. Текебаева Л.А., Хайруллаева Д. А., Бердалиева Б. Л. Оптимизация лечения неврологических заболеваний у детей с помощью алиментарной коррекции [Электронный ресурс] // Киберленинка [2020]. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/optimizatsiya-lecheniya-nevrologicheskikh-zabolevaniy-u-detey-s-pomoschyu-alimentarnoy-korreksii> (дата доступа 20.03.21).

4. Терехова Т.А., Дмитриенко К.Ю., Нухов Ш.С., Ласков И.Г. Опыт применения различных методов, способствующих восстановлению нервной ткани [Электронный ресурс] // Киберленинка [2020]. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/opyt-primeneniya-razlichnyh-metodov-sposobstvuyuschih-vostranovleniyu-nervnoy-tkani-obzor-literatury> (дата доступа 20.03.21).

5. Фирсов С.А. Сочетанная черепно-мозговая и скелетная травма: современные возможности прогноза состояния [Электронный ресурс] // Киберленинка [2020]. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/sochetannaya-cherepno-mozgovaya-i-skeletnaya-travma-sovremennye-vozmozhnosti-prognoza-sostoyaniya> (дата доступа 20.03.21).

УДК 61:613.632.4

**Злыгостева Н.В.², Бугаева А.В.², Адриановский В.И.^{1,2}, Липатов Г.Я.^{1,2}
К ВОПРОСУ ОЦЕНКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КАНЦЕРОГЕННЫХ
РИСКОВ РАБОЧИХ РЕМОНТНЫХ ПРОФЕССИЙ, ЗАНЯТЫХ В
ПОЛУЧЕНИИ ЧЕРНОВОЙ МЕДИ**

¹Кафедра гигиены и профессиональных болезней

Уральский государственный медицинский университет,

²Екатеринбургский медицинский – научный центр профилактики и охраны
здоровья рабочих промпредприятий,
Екатеринбург, Российская Федерация

Zlygosteva N.V.², Bugayeva A.V.², Adrianovsky V.I.^{1,2}, Lipatov G.Ya.^{1,2}