

Выводы. Наличие случаев отравления лекарственными средствами в детском, а тем более во взрослом возрасте, говорит о лекарственной безграмотности населения и недостаточной информированности пациента о лекарственном средстве со стороны врача.

Список литературы

1. Сидорова В.С., Сысуев Е.Б. Энтеогены. Проблемы подростковой наркомании. [Электронный ресурс]: <http://rae.ru/forum2012/194/2616>.
2. Секриеру Е.М. Госпитальная статистика травм и отравлений по данным федеральных годовых отчетов. [Электронный ресурс]: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/153/27>.

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ ТОКСОДОЗ
ОТРАВЛЯЮЩИХ ВЕЩЕСТВ**

Белова Л.В., Лузгина А.С., Самошина Е.А.

Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, e-mail: Bes555@yandex.ru

Токсичность (греч. *Toxikon* – яд) является важнейшей характеристикой ОВ и других ядов, определяющей их способность вызывать патологические изменения в организме, которые приводят человека к потере боеспособности (работоспособности) или к гибели.

Поскольку смертельный исход после действия токсиканта – альтернативная реакция, реализующаяся по принципу «все или ничего», этот эффект считают наиболее удобным для определения токсичности веществ, его используют для определения величины среднесмертельной дозы (ЛД50).

Определение острой токсичности по показателю «летальность» проводится методом формирования подгрупп. Введение токсиканта осуществляется одним из возможных способов (энтерально, парентерально) при контролируемых условиях. При этом необходимо учитывать, что способ введения вещества самым существенным образом сказывается на величине токсичности.

Используются животные одного пола, возраста, веса, содержащихся на определенной диете, при необходимых условиях размещения, температуре, влажности и т.д. Исследования повторяют на нескольких видах лабораторных животных. После введения тестируемого химического соединения проводят наблюдения, определяя количество павших животных, как правило за период 14 суток.

Список литературы

1. Сысуев Е.Б. Создание и технологические исследования защитных мазей на гидрофильных основах для использования в качестве профессиональных дерматопротекторов: автореферат дисс. ... канд. фарм. наук. – Пятигорск. – 2005. – 24 с.
2. Осьченко А.С., Доника А.Д. Особенности статистических данных отравлений алкоголем// Успехи современного естествознания. – 2011. – №8. – С. 128.

**ПИЩЕВЫЕ ДОБАВКИ. ВЛИЯНИЕ
НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА**

Большенкова Д.А., Сысуев Е.Б.

Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, e-mail: bes555@yandex.ru

Актуальность. В наши дни проблема правильного питания наиболее актуальна, так как часто то, что так радует глаз красивой упаковкой, и доставляет удовольствие изумительным вкусом, содержит в своей структуре незримого врага – целый список пищевых добавок!

Пищевые добавки – это природные и синтетические химические соединения, которые не представляют собой источник энергии, как пища, не используются в чистом виде, а только добавляются в продукты для облегчения технологического процесса, продления срока хранения или придания определенной консистенции конечному продукту.

Классификация добавок в соответствии с назначением согласно предложенной системе цифровой кодификации пищевых добавок E100–E182 – красители; E200–E299 – консерванты; E300–E399 – антиокислители; E400–E499 – стабилизаторы; E500–E599 – эмульгаторы; E600–E699 – усилители вкуса и аромата; E900–E999 – антифламинги; E1000 и выше – глазирующие вещества, подсластители соков и кондитерских изделий. Воздействие пищевых добавок на организм человека. Ракообразующие: E102, E103, E105, E110, E121, E123, E125-126, E130-131, E142, E152-153, E210-217, E219, E230, E240, E249, Y252, E280-283, E330, E447, E954. Вызывающие расстройство желудочно-кишечного тракта: E154, E220-226, E320-322, E338-341, E343, E405, E407, E450-454, E461-466, E626-635. Вредные для кожи: E230-233, E239, E151, E160, E951, E1105. Повышающие холестерин: E320, E321. Аллергены: E216-217, E230-232, E239, E311-131.

Вывод. В заключение следует отметить – не стоит забывать, что наше здоровье – в наших руках. Используйте в своем рационе только полезные продукты, станьте сторонником правильного питания. И вы долгие годы будете удивлять друзей и близких своим крепким здоровьем!

Список литературы

1. Сысуев Е.Б. Технология, исследование и стандартизация таблеток на основе гидрофобной фракции прополиса // Открытый российский конкурс на лучшую научную работу студентов 2002 года по разделу «Медицинские науки» (2002; Москва): Тез. работ участников – М., 2002. – С. 126-127.

**ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ТЕЛЕМЕДИЦИНЫ
В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ**

Бригадирова А.А., Сысуев Е.Б.

Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, e-mail: bes555@yandex.ru

Одной из насущных проблем в чрезвычайных ситуациях (ЧС) является создание оперативной телекоммуникационной системы, непосредственно направленной на информационную поддержку проблем медицины катастроф, поэтому целью данной работы явился анализ отечественного опыта применения телемедицины в условиях ЧС.

Чрезвычайные ситуации, нередко приводящие к многочисленным жертвам, требуют оперативного принятия медико-тактических решений и консультативной поддержки персонала полых медицинских госпиталей службы медицины катастроф. Современные информационно-коммуникационные системы позволяют проводить дистанционный диалог в режиме реального времени.

В России первая телемедицинская консультация при ЧС состоялась у ребенка, пострадавшего при падении самолета на жилой квартал Иркутска в 1997 г. Ее организовал Детский телемедицинский центр, а медицинскую консультацию провели сотрудники Московского НИИ педиатрии и детской хирургии.

Современный этап развития телемедицины при ЧС в России связан с развертыванием в апреле 2001 г. в Гудермесском районе Чеченской Республики полевого педиатрического госпиталя (ППГ), который проработал 14 месяцев. Специалисты ППГ Всероссийского центра медицины катастроф «Защита» за год работы оказали помощь 34,5 тыс. амбулаторным больным, пролечили в стационаре 2847 пациентов. В условиях разрушенного территориального здравоохранения ППГ фактически выполнял функции республиканской больницы, оказывая различные виды специализированной помощи.

Для решения вопросов диагностики и лечебной тактики у наиболее сложных узкопрофильных боль-

ных использовались средства телемедицинского консультирования. Наиболее активно телемедицинский пункт функционировал в 2002 г., когда было проведено 64 телемедицинских консультации 54 больным (10 больным консультации выполнены дважды). Телеконсультации осуществлялись по 16 клиническим направлениям. Более половине больных (33) выполнено 36 консультаций по поводу различных травм и ортопедических заболеваний. Наиболее многочисленной оказалась группа ортопедических больных – 13. На консультацию пластическому хирургу были направлены материалы на 9 больных, травматологу на 5 пострадавших, нейрохирургу на 4 больных. Комбустиологом проконсультировано 2 больных с обширными глубокими ожогами. 15 больных были терапевтического профиля, им было проведено 19 консультаций. Кардиолог консультировал 4 больных, медицинские генетики 4 больных с врожденной патологией, гематологи 3 больных. Из 54 больных непосредственно из ППП переведены для дальнейшего лечения 8 человек (4 – в Москву, 2 – в Махачкалу и 2 – в Ставрополь), направлены на лечение в республиканские и центральные медицинские учреждения – 30, на обследование и очную консультацию – 7, уточнена тактика лечения в ППП – у 4.

Рассматривая первый широкий практический опыт проведения регулярного телемедицинского консультирования в условиях ППП в России, следует отметить высокую эффективность использования телеконсультаций не только при решении вопросов диагностики и определения лечебной тактики, но и в оперативном решении вопросов госпитализации больных в специализированные отделения.

Постоянно функционирующая в чрезвычайных ситуациях телеконсультативная служба для решения организационных и клинических вопросов в работе полевых медицинских госпиталей позволит сократить время принятия решений по тактике ведения больных и помочь в определении целесообразности экстренной или отсроченной их транспортировки в специализированные медицинские учреждения для лечения и реабилитации.

Изучая данную проблему, мы отметили, что телемедицинские технологии давно присутствуют в отечественном здравоохранении, но, тем не менее, данная область требует особого развития в законодательстве.

В проекте Концепции развития системы здравоохранения до 2020 г. выделено направление по информатизации здравоохранения, где указывается на необходимость развития телемедицинских технологий для проведения дистанционно-консультативной диагностической деятельности при оказании первичной и специализированной медицинской помощи.

Развитие телемедицины особенно важно для России с ее огромной территорией, неравномерным распределением населения, наличием отдаленных населенных пунктов.

Список литературы

1. Кобринский Б.А., Петлах В.И., Розинов В.М. «Российский опыт использования телемедицинских технологий в чрезвычайных ситуациях» // Вестник экстренной медицины. – 2009. – № 4. – С. 64-66.
2. Кобринский Б.А., Розинов В.М., Эрлих А.И. и др. Телемедицина в условиях чрезвычайных ситуаций // Медицина катастроф. – 2002. – №2 (38). – С. 26-29.

ПРОБЛЕМЫ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО РЫНКА НА ПРИМЕРЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ДЕРМАТОПРОТЕКТОРОВ

Воронько К.А., Сысуев Е.Б.

Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, e-mail: bes555@yandex.ru

В настоящий момент численность населения страдающего различными заболеваниями кожи, по-

стоянно увеличивается. В основном эти заболевания носят профессиональный характер. В связи с активным ростом научного прогресса в сфере промышленности в практику внедряются много новых токсичных химических веществ. Это приводит к появлению проблем в области здравоохранения и охраны труда таких, как профессиональные заболевания кожи. Разработкой лечения и профилактики заболеваний кожи вплотную занимаются специалисты разного профиля: дерматологи, профпатологи, промышленно-санитарные врачи, гигиенисты труда, органы здравоохранения, руководители самых разных отраслей промышленности, предприятий, представители профсоюзных комитетов. Для предотвращения появления кожных заболеваний связанных с непосредственным воздействием химических веществ на кожу применяются средства индивидуальной защиты и различные фармацевтические препараты – дерматопротекторы. К дерматопротекторам относится группа мягких лекарственных и косметических форм, основной задачей которых является улучшение тургора и эластичности кожи, а также ее защита от агрессивных факторов окружающей среды.

Согласно собственных исследований и обработки литературных данных данная категория фармацевтических средств представлена в аптеках г. Волгограда в ограниченном ассортименте и обладает высокой стоимостью, либо отсутствует вообще. Это связано с неосведомленностью и невостребованностью среди населения в силу своих взглядов на то, что косметические средства оказывают достаточную защиту. Предприятия же, имея ограниченные финансовые возможности, не способны постоянно обеспечивать сотрудников дорогостоящими препаратами. В связи с этим наблюдаются повышенные патологии кожи работников, которые имеют прямые контакты с различными химическими веществами.

Список литературы

1. Сысуев Е.Б. Создание и технологические исследования защитных мазей на гидрофильных основах для использования в качестве профессиональных дерматопротекторов: автореферат дисс... канд. фарм. наук. – Волгоград. – 2005. – 24 с.
2. Сысуев Е.Б. Разработка и исследование новой фармацевтической продукции как средств профессиональной защиты / Е.Б. Сысуев, А.Д. Доника // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2012. №11. С.95.

АНАЛИЗ РОЛИ СУРРОГАТНЫХ АЛКОГОЛЬНЫХ НАПИТКОВ В ФОРМИРОВАНИИ ФЕНОМЕНА ВЫСОКОЙ АЛКОГОЛЬНОЙ СМЕРТНОСТИ В МИРЕ

Гасанов И.И., Хабибулина Ж.Ю., Булычева О.С.

Волгоградский государственный медицинский университет, Волгоград, e-mail: buli4eva.olia@yandex.ru

На территории зарубежных стран с 2011 по 2012 год было отмечено множество случаев отравления суррогатными алкогольными напитками, жертвами которых стали 470 человек, из них с летальным исходом в Чехии – 27 человек, в Польше – 4 человека; в Словакии – 17 человек; в Эквадоре – 21 человек; в Турции – 6 человек; в Индонезии – 3 человека. В России нелегально производится ориентировочно 120 млн. дал водки и ликероводочных изделий. Ежегодно в России происходит 40-50 тысяч смертельных случаев от отравления суррогатами. В 2011 году в Волгоградской области зарегистрировано 823 случая острых отравлений алкогольной продукцией, из них 124 – с летальным исходом (15,1%), что выше, чем в предыдущие годы (2010 г. – 6,1%; 2009 г. – 5,6%; 2008 г. – 3,4%).

Среди множества видов суррогатов главную опасность представляет метиловый спирт. Метанол окисляется в организме человека значительно медленнее,