

– 30 (и более) и 28,6(и более), что соответствует ожирению [2].

**Цель и задачи** проанализировать в динамике (I и IV курсы) ИМТ у студентов лечебного факультета, занимающихся в общей группе физического воспитания.

**Материалы и методы исследования.** В исследовании приняли участие 62 студента (49 девушек и 13 парней.). При определении индекса массы тела все участники были разделены на группы согласно возрасту: 18-19 и 22-23-лет. В расчётах были использованы антропометрические данные на период занятиями физкультурой на I курсе, (2 раза в неделю) и на IV курсе, когда занятия снизились до 1 раза. Для вычисления ИМТ мы использовали следующую формулу - индекс Кетле =Вес(кг) / Рост(м) \* Рост(м).

**Результаты и обсуждение.** В результате исследования нами были получены следующие результаты: на I курсе количество студентов с минимальным значением ИМТ соответствовал 37,7%, средним значением – 39,3%, максимальным – 9,8%.

Анализируя данный показатель у этих же студентов, только уже на IV курсе (спустя три года) было установлено, что количество студентов с минимальным значением ИМТ составило 34,4%, средним значением – 26,2%, максимальным – 18%.

**Выводы.** Таким образом, в ходе работы, было установлено, что с уменьшением количества физических нагрузок, наблюдается хоть и незначительное, но увеличение числа студентов с лишним весом.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Шабров, А. В. 2007. Современные аспекты фундаментальных и прикладных проблем питания Медицинский академический журнал, Т. 7, № 4, С. 125—130.
2. Тутельян, В. А. Оптимальное питание — ключ к здоровью 2004, медицинский журнал «Здоровье», № 5, С. 134-135.

#### EFFECTS OF AIR POLLUTION ON SKIN DISEASES IN INDUSTRIAL REGION CONDITIONS

*Bushueva V., 3year, Medical Faculty*

*Sokolovska I. A., c. med. s., Senior Lecturer, ZSMU*

*Zaporozhye, Ukraine*

*Zaporozhye State Medical University*

*Supervisor: Candidate of Medical Sciences, Senior Lecturer, Sokolovskaya I.A.*

*Zaporozhye, Ukraine*

*Department of General Hygiene and Ecology*

**Relevance.** Especially the production of the Zaporozhye region is relatively stable concentrations of harmful substances in the air, it is extremely slow their decline with distance from the source of emissions [1]. Goals and objectives. Rate the level of pollution of the atmosphere of Zaporozhye, in accordance with the requirements of para. 8 DSP-201-97 «State Sanitary rules of air protection of populated areas (from contamination by chemical and biological agents),» Materials and methods. Hygienic - by comparing the total pollution index ( $\Sigma$ PO) a mixture of substances with the maximum permissible pollution index (GDZ). Results and discussion. Assessing the level of air pollution in Zaporozhye, and conducted an assessment in accordance with the requirements of paragraph 8 DSP-201-97 we have seen that the level of air pollution criterion pollution index is «unacceptable», and on the degree of danger - «moderately hazardous» . Comparing the prevalence of psoriasis in the Zaporozhye region, it is clear that the entire population of its highest levels recorded in Zaporozhye, Gulyai-Pole, Veselovsky, Kuibyshev, Primorsky and Vasilevsky areas. In these administrative units of the prevalence of psoriasis is in the range 269.6 - 513.8 cl / 100 thousand In particular, the significantly higher average regional level ( $p < 0.05$ ) prevalence of psoriasis in Zaporozhye (at 146.1 -.. 180, 6 cl / 100 thousand) in the Gulyai-Pole region (96.1 -. cl 141.9 / 100 thousand), and Veselovsky

district (84.9 - 105,9sl / 100 thousand). At the same time, the incidence of psoriasis during the 2012 - 2013 biennium. It was stable. For example, in Zaporozhye, it was 497.9 - 513.8 cl / 100 thousand in HuliaipoleRaion - 443.6 - 475.1 cl / 100 thousand in Veselovsky district - 417.5 - 438.0 cl / 100 thousand. Conclusions. In connection with the above, the study of environmental pollution and its impact on skin disease of the population is an urgent hygienic problem.

#### LIST OF REFERENCE:

1. Galiullin AN (2004). Methodological and organizational basis of medical and social prevention: fav. Essays. Kazan: b. And., 110s.

### СОДЕРЖАНИЕ ЙОДА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ ИЗ РАЗЛИЧНЫХ НАСЕЛЕННЫХ ПУНКТОВ ЗАБАЙКАЛЬЯ

*С.М. Голобоков, А.С. Утюжников, В.А. Митюков, 1 курс, Лечебный факультет  
ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия»,  
г. Чита, Российская Федерация*

*Научные руководители: к.б.н. Бондаревич Е.А., доцент, к.б.н. Коцюржинская Н.Н.  
Кафедра химии и биохимии*

Забайкалье традиционно относится к регионам с низкой концентрацией биодоступных форм йода в пище, питьевой воде и воздухе. Результатом хронического йододефицита является высокий уровень развития гипотиреоидных состояний, связанных с нарушением метаболических процессов на фоне понижения концентрации тиреоидных гормонов.

Целью исследования было определение концентрации иодидов в питьевой воде из различных населённых пунктов Республики Бурятия и Забайкальского края.

Материалами были пробы питьевой воды из 10 населённых пунктов Забайкальского края и Республики Бурятия. Массовая концентрация йодидов определялась фотометрическим кинетическим роданидно-нитритным методом по Проскураковой [2] на спектрофотометре ПЭ-5400 УФ. Чувствительность метода – 1-4 нг/мл, воспроизводимость – 7-15%. Статистическая обработка данных проводилась в Excel 2010 (описательная статистика).

Результаты и их обсуждение. В результате исследования выяснено, что количество йодидов из различных населённых пунктов в значительной мере отличается. Максимальное значение отмечалось в пробе из г. Краснокаменска (87,38 мкг/л), а минимальное – пос. Агинское и Селенгинск – 1,4 мкг/л. Отличие между этими пробами в 62,41 раза.

Для остальных проб получены следующие значения (в мкг/л): с Акша – 22,51, г. Нерчинск – 36,79, с. Красный Чикой – 28,21, п. Новоширокинский – 24,19, с. Тайна – 40,77, г. Улан-Удэ – 25,16, г. Чита (Ингодинский р-н) – 20,27. Среднее содержание по полученным значениям –  $28,81 \pm 7,66$  мкг/л. Согласно СанПиН 2.1.4.1116-02 физиологическая потребность может быть удовлетворена, при содержании йодидов от 10 до 125 мкг/л (для расфасованных вод, для питьевой водопроводной нормы отсутствуют). Физиологическая потребность в йодидах составляет для взрослых 150 мкг/сутки, для детей от 60 до 150 мкг/сутки [1].

Таким образом, из десяти исследованных проб питьевой воды, отобранных из систем центрального водоснабжения и из колодцев (для сел) неудовлетворительными результатами характеризуется пробы из двух населённых пунктов – Агинское и Селенгинск. Жители этих поселков испытывают значительный дефицит эссенциального микроэлемента йода, что может приводить к развитию тяжёлых нарушений обмена веществ.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Российской Федерации. Методические рекомендации (2008). МР 2.3.1.2432-08, стр. 24.