

явилось прогрессирование старческой катаракты, у другого — прогрессирующая глаукоматозная атрофия зрительного нерва.

Итак, операция ириденклеизис дает значительный процент нормализации внутриглазного давления и сохранения зрительной функции и менее опасна по сравнению с другими фистулизирующими операциями.

УДК 614.2

Е. С. Сергеева (Яльчик, Чув. АССР). Наш опыт подготовки кадров для колхозных сезонных яслей-садов.

В 1960—1962 гг. подготовка кадров для сезонных колхозных яслей-садов проводилась в Яльчике, но колхозы не обеспечивали полной явки будущего персонала яслей-садов. По согласованию с правлениями колхозов подготовка проводилась на территории колхозов в 7 пунктах по 12-часовой программе. Практические занятия проводились на базе постоянных яслей и детского сада. Лекции читались педиатрами и санитарными врачами. На занятия были привлечены и медицинские работники колхозов. В итоге было подготовлено 29 заведующих яслями, 25 старших воспитателей и 35 поваров для обеспечения 3000 детей.

ГИГИЕНА ТРУДА И ПРОФЗАБОЛЕВАНИЯ

УДК 615.711.11—615.9—616.36

АКТИВНОСТЬ ЩЕЛОЧНОЙ ФОСФАТАЗЫ КРОВИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ МЕТАНОЛОМ

И. Е. Голубовский

Кафедра факультетской терапии (зав.—проф. З. И. Малкин) Казанского ордена Трудового Красного Знамени медицинского института

Мы определяли активность щелочной фосфатазы крови у 153 рабочих, находящихся под воздействием малых доз метанола. По данным В. П. Камчатного, концентрация паров метанола в воздухе цеха колебалась от 0,04 мг/л до 0,1 мг/л и иногда от 0,1 мг/л до 0,4 мг/л.

Мужчин было 12, женщин — 141.

В возрасте до 40 лет было 132 рабочих. Со стажем работы в данном цехе от 3 до 10 лет было 94 человека.

При клиническом исследовании у них обнаружены следующие симптомы: боль в правом подреберье у 43 (28,1%); тошнота, главным образом после жирной пищи, у 30 (19%), плохой аппетит — у 23 (15%); горечь во рту по утрам, особенно после жирной пищи — у 19 (12,4%); запоры, сменяющиеся поносами, у 16 (10,5%) рабочих.

Желтушность мягкого неба найдена у 13 (8,5%). Пальпировался край печени у 14 (9,1%), причем у 11 (7,2%) рабочих он был слегка болезнен. Положительный симптом Керра и Орннера определялся у 8 (5,2%) рабочих, болезненность по ходу толстого кишечника у 11 (7,2%).

Быстрая утомляемость была у 31 (20,4%); головная боль, главным образом во вторую половину дня — у 50 (32,7%); тревожный сон — у 15 (9,8%); у 3 рабочих (1,9%) наблюдались страшные сновидения. Резкая раздражительность была отмечена у 33 (21,6%) рабочих, из них у 21 (13,8%) — плаксивость.

Глухость сердечных тонов найдена у 32 (20,9%) рабочих. У 96 человек (67,1%) из 143 исследованных АД было ниже 115/80 и только у 7 (4,8%) была тенденция к гипертензии. Увеличенная щитовидная железа была обнаружена у 24 (15,7%).

Активность щелочной фосфатазы в крови определялась по методу Боданского. Одновременно исследовались протромбин, билирубин, сахар натощак и ставилась проба Вельтмана.

Активность щелочной фосфатазы оказалась нормальной у 89 (58%), у 34 (22%) повышенной и у 30 (20%) рабочих значительно повышенной, билирубин крови у 118 (77%) был в пределах нормы и у 35 рабочих (23%) — несколько повышен. Сахар крови натощак у 57 (37%) был в норме, у 63 (42%) колебался от 90 до 75 мг%, у 34 (21%) рабочих был от 75 до 60 мг% и ниже. Протромбиновое время у 134 (87%) колебалось от 100 до 80% и у 19 (13%) от 80 до 65%.

Реакция Вельтмана у 80 (52%) была нормальна и у 73 (48%) рабочих достигала 9—10 пробирок.

ВЫВОДЫ

1. Под действием хронической интоксикации метанолом малыми дозами в промышленных условиях появляются у определенного процента рабочих изменения в печени, главным образом функционального характера.

2. Определение активности щелочной фосфатазы сыворотки крови может служить функциональной пробой печени у больных с хронической интоксикацией метанолом в промышленных условиях.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бондарь З. А. Врачебное дело. 1947, 11. — 2. Блюгер А. Ф. Сов. мед. 1957, 12. — 3. Голубовский И. Е. Казанский мед. ж. 1961, 6. — 4. Голубовский И. Е. и Малышева К. В. Там же. 1960, 5. — 5. Голубовский И. Е., Камчатнов В. П. Там же. 1962, 6. — 6. Литкенс В. А. Гигиена и санитария, 1955, 8. — 7. Литкенс В. А., Сахнин А. З., Стрехова Н. П. Тр. науч. сесс., посвящен. 30-летию деятельности (1925—1954) Инст. гиг. труда и профзабол. Л., 1958. — 8. Михлин С. Я. Вопр. мед. химии. 1953, 5.

Поступила 8 июля 1964 г.

ГИГИЕНА И САНИТАРИЯ

УДК 613.22

ПИТАНИЕ УЧАЩИХСЯ ШКОЛ-ИНТЕРНАТОВ КАЗАНИ

*А. Н. Юнусова, Н. А. Мельникова, З. Г. Береговская,
З. У. Колокольникова, А. О. Гришина, Е. Г. Медведева, З. З. Валева*

Центральная научно-исследовательская лаборатория, кафедры общей гигиены и гигиены питания Казанского ордена Трудового Красного Знамени медицинского института, городская санэпидстанция

Правильно организованное питание — необходимое условие для нормального развития, роста и успеваемости школьника.

Вопросы организации рационального питания, соответствующего физиологическим потребностям организма, приобретают особо большое значение в школах-интернатах.

Этим было обусловлено проведение настоящей работы по изучению питания в школах-интернатах г. Казани с охватом около 4000 учащихся.

Нами разработано 500 суточных рационов за 1960—1963 гг., определена калорийность и химический состав 200 рационов, 10% из них подвергнуто лабораторному анализу. Изучались также организация и режим питания, санитарно-техническое состояние пищеблоков, организация снабжения продуктами, состояние врачебного контроля.

Данные, полученные при разработке раскладок за указанные годы, представлены в таблице 1.

Химический состав и калорийность суточных рационов школ-интернатов

	Калорийность	Белок, г		Жиры, г	Углеводы, г
		общее количество	животный		
Наши данные	3116,0	87,36±0,8	33,64±0,8	80,1±1,18	491±4,04
Рекомендованные нормы для детей 7—11 лет	2300—2500	75—80	45—50	75—80	300—350
Для 11—14 лет	2800—3000	96—100	55—60	90—95	400—470