

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
ЧИТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

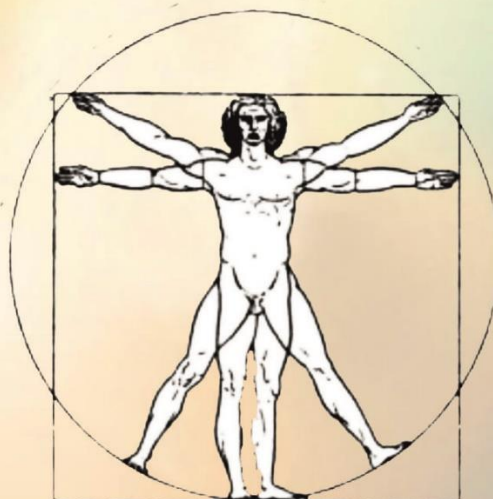
Radices litterarum amarae sunt, fructus dulces.
Корни наук горьки, а плоды сладки.

Материалы XXI межрегиональной
научно-практической конференции
студентов и молодых ученых
с международным участием

МЕДИЦИНА ЗАВТРАШНЕГО ДНЯ

г. Чита

19-22 апреля
2022 года



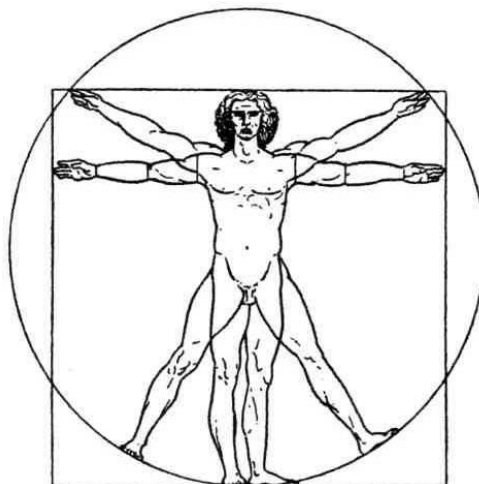
Radices litterarum amarae sunt, fructus dulces.

Корни наук горьки, а плоды сладки.

Медицина завтрашнего дня

Материалы XXI межрегиональной
научно-практической конференции
студентов и молодых ученых
с международным участием

19-22 апреля 2022 года




**РЕДАКЦИОННО-
ИЗДАТЕЛЬСКИЙ
ЦЕНТР ЧГМА**
ЧИТА, 2022

**"Материалы XXI межрегиональной научно-практической конференции
студентов и молодых ученых с международным участием"**

УДК 61(078)

ББК 51/57

М 41

Медицина завтрашнего дня: Материалы XXI межрегиональной научно-практической конференции студентов и молодых ученых с международным участием, 19-22 апреля 2022 года, г. Чита [Электронный ресурс]: сборник научных трудов/ Читинская государственная медицинская академия.- Электрон.текстовые дан.- Чита: РИЦ ЧГМА, 2022.- 1 электрон.опт. диск (CD-ROM) - Мин. систем. требования: IBM PS 100 МГц; 16 Мб RAM; Windows XP; AdobeReader

В настоящий сборник включены научные работы, выполненные молодыми учеными Читы, Иркутска, Москвы, Саранска, Санкт-Петербурга, Оренбурга и Цицикара. В работах рассматриваются актуальные вопросы медицины и здравоохранения, экологии и гигиены, медико-биологические проблемы.

Сборник адресован студентам, аспирантам и преподавателям высших медицинских учебных заведений, научным работникам, врачам различных специальностей.

Ответственный за выпуск

куратор МНО ФГБОУ ВО ЧГМА, к.м.н., доцент Серкин Д.М.

ISBN 978-5-904934-44-6

"Материалы XXI межрегиональной научно-практической конференции студентов и молодых ученых с международным участием"



Уважаемые коллеги!

Ректорат и Совет молодежного научного общества Читинской государственной медицинской академии поздравляет Вас с участием в XXI межрегиональной межвузовской научно-практической конференции студентов и молодых ученых с международным участием «Медицина завтрашнего дня».

Для многих из Вас это первый шаг в большую науку, а, как известно, *длинный путь* начинается с *первого шага*.

За Вами – будущее нашей Академии, Вы – залог ее процветания! Хочется пожелать Вам найти себя на этом трудном, но очень интересном и нужном людям пути.

Творческих успехов Вам и постоянного желания заглянуть за грань существующих знаний!

Актуальные вопросы терапии

НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У БЕРЕМЕННЫХ

Акимова А.А., Буданова А.С.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Василенко П.В., д.м.н., доцент Зайцев Д.Н., к.м.н. Василенко Е.А.

В декабре 2019 года в городе Ухань произошла вспышка новой коронавирусной инфекции (COVID-19). За первые несколько месяцев 2020 года этот вирус распространился на все континенты и носил уже характер пандемии. Учёными всего мира до сегодняшнего дня ведется активное изучение этого вируса, исследуются эпидемиологические особенности заболевания, вопросы профилактики и лечения. Беременные имеют характерные особенности иммунного, вегетативного статуса, в виду чего представляют отдельный интерес для изучения течения новой коронавирусной инфекции.

Цель и задачи работы. Проанализировать некоторые особенности течения новой коронавирусной инфекции у беременных,

Материалы и методы. Проведен анализ 52 историй болезни беременных пациенток, находящихся в 2021 году на стационарном лечении по поводу новой коронавирусной инфекции (COVID-19) различной степени тяжести в моногоспитале ГУЗ «Городская клиническая больница № 1». Средний возраст пациенток составил $27,88 \pm 7,69$ лет ($Me=28$). Средний срок гестации на дату госпитализации составил $29,6 \pm 8,82$ недели ($Me=31,5$). Полученные данные систематизированы в таблице формата Excel 2010. Сравнение номинальных данных в исследовании проводили при помощи критерия χ^2 Пирсона.

Результаты. При проведении исследования установлено, что в среднем пациентки поступали в стационар на 6-е сутки от начала заболевания ($6,92 \pm 4,17$, $Me=6$). В большинстве случаев при поступлении они предъявляли жалобы на малопродуктивный кашель, аносмию, общую слабость, лихорадку. Повышение температуры тела не отмечали 11 (21,2%) пациенток, температура повышалась до субфебрильных значений у 21 (40,4%), до фебрильных - у 14 (27%), до пиретических - у 6 (11,4%). У 5 (9,6%) пациенток, 3 из которых находились в отделении реанимации, в общем анализе крови отмечались явления лейкопении при объеме поражения легочной ткани от 25 до 50%, что сопровождалось фебрильным и пиретическим уровнем повышения температуры тела. Почти у половины беременных - 24 случая (46,1%) выявлена степень поражения легочной ткани до 25% (КТ1); в 10 (19,2%) случаях поражение легких составило от 25 до 50% (КТ2); у 8 (15,4%) пациенток – от 50 до 75% (К3); в 7 (13,5%) случаях не выявлены воспалительные изменения в легочной ткани; в 3 (5,8%) случаях - более 75% (КТ4) ($\chi^2 = 30,9$; $p < 0,001$). Количество невакцинированных пациенток составило 48 (92,3%), вакцинированных – 4 (7,7%) ($\chi^2 = 74,5$; $p < 0,001$). У 3 вакцинированных пациенток степень поражения легочной ткани составила до 25% (КТ1), в одном случае поражения легочной ткани не выявлено. В стационаре 23 (44,2%) пациентки находились в отделении реанимации, из которых у 11 (21,2%) имелось поражение легочной ткани в объеме до 50% (КТ 1 и КТ 2), у 11 (21,2%) – более 50% (КТ 3 и КТ 4). В стационаре родоразрешены 13 (25%) беременных, из которых 6 (11,5%) – оперативным путем. Родоразрешение на доношенном

сроке проведено в 8 случаях. Среди сопутствующей патологии в 37 (71,2%) случаях выявлена гестационная анемия, в 12 (23%) случаях - гестационный сахарный диабет.

Выводы. У большинства беременных пациенток с новой коронавирусной инфекцией, госпитализированных в моностационар, срок беременности соответствовал 3 триместру. Госпитализация происходила в среднем через неделю от начала заболевания. Повышение температуры тела отмечалось чаще до субфебрильных и фебрильных значений. У большинства пациенток степень поражения легочной ткани соответствовала КТ1 и КТ2. У пролеченных в отделении реанимации беременных поражение легких соответствовало картине КТ2 и КТ3, отмечалась лейкопения, а также фебрильные и пиретические значения температуры тела. Большая часть беременных оказалась невакцинированной, в то время как у вакцинированных объем поражения легких соответствовал КТ0 и КТ1. Практически каждая вторая беременная в ходе госпитализации находилась в отделении реанимации. Среди экстрагенитальной патологии чаще выявлялась гестационная анемия и гестационный сахарный диабет.

РОЛЬ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ В ВЫЯВЛЕНИИ РАКА ЛЕГКИХ НА РАННИХ СТАДИЯХ У ПАЦИЕНТОВ С КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19

Аношкина А.И., Гылыкдашиева И.Б.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н. Губик Е.А.

На фоне ухудшения общей эпидемиологической обстановки, обусловленной распространением новой коронавирусной инфекцией COVID-19, мультиспиральная компьютерная томография (МСКТ) получила широкое распространение, как основной скрининговый метод выявления вирусной пневмонии. Она позволяет не только быстро выявить инфильтративный процесс, но и обнаружить другие структурные изменения, в том числе новообразования.

Цель работы. Определить значимость компьютерной томографии в диагностике рака легких на ранних стадиях у пациентов, проходивших лучевое обследование при подозрении на пневмонию при новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе ГУЗ ЗКОД. Проведен ретроспективный анализ 150 историй болезни пациентов с диагнозом рак легких, проходивших лечение в торакоабдоминальном хирургическом, радиологическом и химиотерапевтическом отделениях за период 2020-2021гг. Из них была выделена группа пациентов (20 человек, средний возраст составил $55 \pm 2,3$ лет), которые поступили в онкологический центр после предшествующей МСКТ, проведенной по поводу выявления коронавирусной пневмонии. У всех пациентов COVID-19 был подтвержден ПЦР-тестами. Остальные пациенты с диагнозом рак легких, без перенесенной коронавирусной пневмонии в анамнезе, составили группу клинического сравнения (130 пациентов, средний возраст $58 \pm 3,2$ лет).

Статистическая обработка проводилась в Microsoft Office Excel 2010 с вычислением процентного соотношения.

Результаты. У пациентов первой группы, с перенесенной коронавирусной пневмонией, проведение МСКТ позволило выявить новообразования легкого на ранней стадии. Так, в данной группе преобладала стадия I, которая была диагностирована 9 пациентам, что составило 45%.

Стадия IIa была выставлена двум (10%) обследуемым, IIb – 4 (20%) пациентам. Третья стадия рака легкого: IIIa – в трех (15%) случаях; IIIb – у двух (10%) пациентов. В данной группе четвертая стадия рака зарегистрирована не была. Следует подчеркнуть, что у всех пациентов отсутствовали отдаленные метастазы. Также следует обратить внимание, что у пациентов данной группы, на момент госпитализации в онкологический диспансер, было удовлетворительное самочувствие, они не предъявляли существенных жалоб. Отсутствие метастазирования, а также небольшое поражение легочной ткани позволило всем пациентам группы своевременно провести хирургическое лечение. Во второй группе стадия I была диагностирована лишь в 4 (3,1 %) случаях; стадия IIa – у 5 (3,8%) пациентов; а IIb – у 10 (7,7%) больных. В большинстве случаев были зарегистрированы поздние стадии, так стадия IIIa выявлена у 31 (23,8%) пациента, IIIb – у 63 (48,5%) обследуемых, IIIc – у 15 (11,5%) больных. Также двум (1,6 %) пациентам была диагностирована стадия IVa. При наличии метастазов и обширного объема злокачественного поражения легочной ткани проведение хирургического лечения не представлялось возможным и проводилась лучевая и/или химиотерапия.

Заключение. Таким образом, у пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 мультиспиральная компьютерная томография играет роль скринингового метода для выявления других патологических состояний органов грудной клетки, в том числе и рака легкого. С увеличением частоты проведения МСКТ органов грудной клетки по поводу коронавирусной пневмонии повысилась выявляемость рака легких на ранних стадиях, что позволяет своевременно провести хирургическое лечение и, соответственно, дать более благоприятный прогноз.

**САХАРНЫЙ ДИАБЕТ И SARS-COV-2 У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ:
АНАЛИЗ ВЗАИМОСВЯЗИ ФАКТОРОВ РИСКА
И КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

Бальжитова Э. Э. Петров С. И.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: д.м.н., профессор Серебрякова О. В.

Обоснование. Мировые и отечественные данные свидетельствуют о более тяжелом течении Новой коронавирусной инфекции у пациентов с Сахарным диабетом, что определяет высокую актуальность анализа: факторов риска неблагоприятных исходов заболевания и тактики ведения данной категории пациентов.

Цель работы. Оценить влияние параметров (возраста; пола; индекса массы тела; HbA1c; стаж диабета; сопутствующая патология; данные компьютерной томографии) на выбор тактики терапии у пациентов с Сахарным диабетом, а также оценка вакцинопрофилактики на степень тяжести Новой коронавирусной инфекции.

Материал и методы. Выполнен ретроспективный анализ историй болезни Забайкальского Клинического Госпиталя Ветеранов Войн, включивший пациентов с Сахарным диабетом (n=256) и Новой коронавирусной инфекции в период с 22.09.2021 по 28.02.2022 с указанным исходом заболевания (выздоровление/перевод в Городскую Клиническую Больницу № 1).

Результат. В ходе анализа 256 историй болезней пациентов (мужчин 80 (31%); женщин 176 (69%)) с Новой коронавирусной инфекцией и Сахарным диабетом установлено, что объем

поражения легких по данным компьютерной томографии до госпитализации составил: КТ-0 5%; КТ-1 61%; КТ-2 32%; КТ-3 2% – данный критерий рассматривался как степень тяжести пневмонии Коронавирусной инфекции. Сопоставления исхода заболевания с наличием базисной сахароснижающей терапии до госпитализации, сопутствующей патологией, стажем диабета и показателями индекса массы тела, гликированного гемоглобина – не достигли статистической значимости, в обеих группах исхода клинического случая эти показатели были идентичны. Пациенты, получающие инсулинотерапию, отличались от лиц с терапией пероральными сахароснижающими препаратами значимо большей частотой ухудшения состояния и переводом в Городскую Клиническую Больницу (выздоровление 27%, перевод 45%). Использование терапии глюкокортикостероидами составило 87%. Длительность и дозировка терапии глюкокортикостероидами также влияла на частоту переводов и выздоровления. Доза антикоагулянтов не оказывала влияния на исход случая и не достигла статистической значимости. Применение антибактериальной терапии было установлено в 45% случаев, а количество переводов данной группы составило 64%. Вакцинация предотвращала более тяжелую степень течения инфекции в 73% случаях.

Заключение. Проанализировав вышеуказанные параметры и получив результаты, которые указывают на то, что влияние стажа диабета, лишнего веса, базисной сахароснижающей терапии до госпитализации, сопутствующей патологии на тяжесть течения заболевания было минимально. Более высокая частота переводов была у лиц на инсулинотерапии, это связано с худшим гликемическим контролем данной группы пациентов и указывало на то, что хороший контроль гликемии позволяет снизить частоту тяжелого течения инфекции. Использование терапии глюкокортикостероидами ухудшало контроль гликемии и почти в половине случаев требовало назначение антибактериальной терапии, но в тоже время адекватно подобранная доза и длительность данной терапии улучшало прогноз. Также данный анализ клинических случаев дал представления на вопросы: «Может ли Новая коронавирусная инфекция способствовать развитию Сахарного диабета?» и «Насколько эффективна вакцинопрофилактика у больных с Сахарным диабетом?». Число впервые выявленного Сахарного диабета в общей популяции составило 19% (среди мужчин 23%, женщины 18%). Также было установлено, что вакцинопрофилактика предотвращала более тяжелую степень течения инфекции на 73% (среди мужчин 56%, женщины 82%).

ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ У ПАЦИЕНТОВ С COVID-19

Белякова Е.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н., доцент Жилина А.А.

Учитывая динамический характер пандемии COVID-19, корреляция между течением данной инфекции и симптомами со стороны органов пищеварения требует дальнейшего изучения.

Цель работы. Изучить частоту встречаемости симптомов поражения органов пищеварения у пациентов с инфекцией COVID-19.

Материалы и методы. Проведен анализ 100 историй болезней пациентов с COVID-19, находящихся на лечении в инфекционном отделении ГУЗ ККБ за ноябрь, декабрь 2021 г. Изучен возрастной и половой состав больных, частота встречаемости гастроэнтерологических жалоб, анамнез заболеваний органов пищеварения, проведена оценка результатов биохимического

исследования крови, УЗИ органов брюшной полости. Пациенты были разделены на 4 группы в зависимости от степени поражения легких (1 группа – КТ-0, 2 – КТ-1, 3 – КТ-2, 4 – КТ-3). Статистическая обработка полученных данных проводилась с помощью пакета компьютерных программ «IBM SPSS Statistics Version 25.0». Использованы методы описательной статистики (медиана, 25 и 75 перцентили). Для сравнения количественных данных двух групп применялся U-критерий Манна-Уитни. Для сравнения дискретных величин использовали критерий χ^2 Пирсона. Статистически значимыми считали различия при p менее 0,05.

Результаты. По результатам КТ органов грудной клетки в первую группу составили 17 пациентов, вторую – 41, третью – 22 и четвертую – 20 человек. Отмечено, что мужчины чаще имели тяжелое поражение легких (КТ-3: 13 мужчин, 7 женщин), в то время как для женщин было характерно течение COVID-19 без поражения легких (3 мужчины, 14 женщин), $p=0,02$. Пациенты с поражением легких КТ-2 и КТ-3 были сопоставимы по гендерному составу. Не выявлено отличий возрастного состава групп (44 [26,5;64,6], 52 [37,0;68,0], 60 [50,5;69,5], 57,5 [49,2; 69,7] лет соответственно), $p=0,36$.

Гастроэнтерологические жалобы с одинаковой частотой встречались среди пациентов с различным объемом поражения легких (5/29,4% в первой группе, 7/17,1% во второй, 7/31,8% в третьей и 5/25,0% в четвертой), $p=0,57$. Не было выявлено отличий в выявляемости заболеваний желудочно-кишечного тракта у пациентов в исследуемых группах (6/35,3%; 16/39,0%, 7/31,8%, 10/50,0% соответственно), $p=0,731$. Однако установлено, что у пациентов, не имеющих поражения легких, реже повышались значения печеночных трансаминаз в сравнении с респондентами с признаками пневмонии КТ-1-3 (2/1,8%; 16/39,0%; 7/31,8%; 9/45,0% соответственно), $p=0,03$.

Выводы. Поражение легких при инфекции COVID-19 чаще развивается у мужчин. У каждого третьего пациента с новой коронавирусной инфекцией, независимо от степени тяжести и наличия поражения легких, имеется заболевание органов пищеварения. Повышение печеночных трансаминаз характерно для больных COVID-19, имеющих признаки пневмонии (КТ 1-3).

ОПРЕДЕЛЕНИЕ СОСУДИСТОГО ВОЗРАСТА БЕЗ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ

Жуков А.К. Ульянов А.С. Попова А.М., Филёв А.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: д.м.н. профессор Филёв А.П.

Сосудистый возраст может сильно отличаться от человека к человеку. В некоторых случаях эта разница достигает десятков лет. Есть люди в 60 лет, которые молоды как в 40 лет, а другие стары как в 80.

Цель работы. Вывести формулу расчёта сосудистого возраста исходя из показателей шкалы SCORE.

Материалы и методы. Исследование проводилось на базах неврологических отделений ГУЗ ГКБ №1 и ГУЗ ККБ г. Чита. Выполнен ретроспективный анализ 66 историй болезней пациентов с диагнозом «Ишемический инсульт по атеротромботическому типу». Конечную выборку составили 60 пациентов в возрасте от 37 до 88 лет: 30 мужчин и 30 женщин. Средний возраст мужчин составил 67 лет, женщин 71 год. Сосудистый возраст определяли по данным ультразвукового дуплексного сканирования брахиоцефальных

артерий, а именно - толщине комплекса интима-медиа. Статистическая обработка полученных данных проводилась в программе Microsoft Office Excel: среднее значение, стандартное отклонение, коэффициент достоверности аппроксимации.

Результаты. Вначале на основании ТКИМ по данным УЗДС БЦА был определен сосудистый возраст пациентов. Далее для его расчета из показателей шкалы SCORE были выведены формулы у мужчин и у женщин.

Выводы. Разработанный метод может явиться скрининговым исследованием, позволяющим практикующим врачам определять сосудистый профиль пациентов. На основании только физикальных и лабораторных данными, что позволит направить человека на дальнейшее инструментальное исследование при существенном превышении сосудистого возраста над биологическим. Разделение формул для мужчин и для женщин основано на результатах прошлой работы, в которой были выявлены гендерные различия сосудистого возраста. Помимо этого, рекомендуется включить сосудистый возраст в диагноз как один из параметров, определяющих сердечно-сосудистый риск.

КОМОРБИДНАЯ ПАТОЛОГИЯ У ПАЦИЕНТОВ С НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ

Кабанова А.А., Ниёзов С.Н.у., Ткаченко А.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: д.м.н., доцент Зайцев Д.Н., Ма-Ван-дэ В.Д.

В настоящее время одной из основных проблем, стоящих перед современной медициной, остается пандемия новой коронавирусной инфекции COVID-19. Установлено, что важную роль в развитии тяжелого течения и неблагоприятного прогноза у пациентов с COVID-19 играет наличие сопутствующих заболеваний.

Цель работы. Проанализировать структуру коморбидной патологии у пациентов со среднетяжелым и тяжёлым течением новой коронавирусной инфекции COVID-19.

Материалы и методы. Выполнен ретроспективный анализ 61 истории болезни пациентов с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19), проходивших лечение на базе ГУЗ «Городская клиническая больница №1» (г. Чита). Все пациенты были разделены на 2 группы: 1 группа включала 33 пациента со среднетяжелым течением новой коронавирусной инфекции; 2 группа состояла из 28 больных новой коронавирусной инфекцией тяжелого течения. Количество женщин и мужчин в первой группе составляло 18 и 15, во второй-17 и 11, соответственно. Средний возраст исследуемых $56 \pm 10,7$ лет. Исследуемые группы сопоставимы по полу и возрасту. Статистическая обработка проводилась с использованием методов непараметрической статистики с помощью программ «Microsoft Excel» и «Statistica 10». Номинальные данные были описаны путем указания абсолютных и относительных значений. Оценка статистической значимости различий номинальных показателей исследования проводилась с помощью построения четырехпольной таблицы сопряженности с использованием критерия χ^2 Пирсона.

Результаты исследования. Лидирующие позиции в структуре сопутствующей патологии у пациентов с новой коронавирусной инфекцией COVID-19 занимают гипертоническая болезнь (54%), ишемическая болезнь сердца и алиментарно-конституциональное ожирение (31%), сахарный диабет (14,8%), анемии различного генеза и хронические заболевания дыхательной системы (11,5%). При этом отмечено, что среди

пациентов с новой коронавирусной инфекцией тяжелого течения гипертонической болезнью страдают более половины пациентов (67,9%), что на четверть превышает число пациентов, страдающих повышением артериального давления, в первой группе ($\chi^2=3,95$, $p=0,047$). ИБС в качестве сопутствующей патологии также чаще встречается у пациентов с тяжелым течением новой коронавирусной инфекции (39,3% против 24,2%) ($\chi^2=1,6$, $p=0,2$). Почти половина пациентов с тяжелым течением COVID-19 страдают ожирением (46,4% против 18,2% в группе среднетяжелого течения COVID-19) ($\chi^2=5,6$, $p=0,018$). Сахарный диабет на 12,4% встречался чаще у пациентов с тяжелым течением новой коронавирусной инфекции ($\chi^2=1,8$, $p=0,18$).

Вывод. Таким образом, в ходе исследования было установлено, что наиболее частыми сопутствующими заболеваниями у пациентов с новой коронавирусной инфекцией являются гипертоническая болезнь, ИБС, АКО, сахарный диабет. Учитывая более высокую частоту встречаемости ГБ, ИБС, АКО, СД у пациентов с тяжелым течением COVID-19, по сравнению с пациентами со среднетяжелым течением заболевания, можно предположить, что данные состояния могут быть ассоциированы с более тяжелым течением COVID-19 и неблагоприятным прогнозом. Это означает, что оптимальный контроль и своевременная компенсация коморбидных состояний позволит улучшить прогноз пациентов с новой коронавирусной инфекцией.

К ВОПРОСУ ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА С ХРОНИЧЕСКИМ АНЕМИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ

Крупович А.Я. (орд), Кривоносова О.Э. (орд.), Гаманистова А.В. (орд.)

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н. Томина Е.А.

Анемический синдром очень часто встречается в современной клинической практике. У пациентов пожилого и старческого возраста анемию выявляют не реже, чем в других возрастных группах. Согласно общепринятой точке зрения, у лиц старше 65 лет проявление анемического синдрома не связано с возрастными изменениями кроветворного ростка, а является, в большинстве случаев, проявлением различных заболеваний, чаще всего к ним относятся наличие онкологических заболеваний.

Цель работы: провести анализ ведения пациентов пожилого возраста и старше при наличии у них анемического синдрома.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 100 истории болезней больных старше 65 лет с анемическим синдромом, проходивших стационарное лечение в терапевтических отделениях ГУЗ ККБ г. Читы. Статистическая обработка результатов осуществлялась в программе Microsoft Excel, с использованием методов описательной статистики.

Результаты. При анализе распределение пациентов по полу было следующим: женщины – 68,0 %. мужчины – 32,0%. Рассматривая частоту заболеваемости по возрастной характеристике ВОЗ (60-74 года - пожилой возраст, 75-90 лет - старческий возраст и более 90 лет – долгожитель), обнаружены результаты: 64 пациента (64%) приходится на пожилой возраст, 31 пациент (31%) старческого возраста, на долю долгожителей пришлось 5 пациентов, что составило 5% от общего числа. Средний ИМТ – 26,88 [16,8; 52,89]. Клинические проявления анемического синдрома присутствовали у 71 пациента (71,0%), проявления

сидеропенического синдрома выявлено у 19 пациентов (19,0%). В структуре тяжести проявления анемии выявлено, что у 51 пациента (51,0%) – легкая степень тяжести, у 26 пациента (26,0%) – средняя степень тяжести, и у 23 пациента (23,0%) – тяжелая степень тяжести. Из всех пациентов с анемией тяжелой степени тяжести у 21 больного (91,3%) проводились трансфузии эритроцитов. При анализе получаемого лечения, выявлено, что 18 пациентов (18,0%) не получали лечение анемического синдрома. 72 пациента (72,0%) получали препараты железа, 13 человек (13,0%) - препараты эритропоэтина и 9 (9,0%) больных получали фолиевую кислоту и цианокобаламин. Из всех пациентов с анемическим синдромом установлено, что 19 (19%) имели онкологическое заболевание. В структуре выявленной онкологической патологии у 7 пациентов (36,84%) – рак прямой и ободочной кишки, у 5 пациенток (26,3%) - рак молочной железы, у 2 пациентов (10,5%) – рак желудка, также у 2 пациентов (10,5%) - хронический лимфолейкоз и по 1 случаю приходится на рак щитовидной железы (5,2%), миелому (5,2%) и рак почки (5,2%) соответственно. Из всех пациентов с онкологическими заболеваниями только 3 пациента (15,7%) получали специализированное лечение. 98 пациентов (98 %) в анамнезе имеют отягощенный коморбидный фон. В структуре основной и сопутствующей патологии, у 75 пациентов (78,9%) в анамнезе - заболевания сердечно-сосудистой системы, у 15 пациентов (15,3%) – сахарный диабет 2 типа, у 12 пациентов (12,24%) – заболевания гепатобилиарной системы, у 13 пациентов (13,2%) – заболевания мочевыделительной системы, и 8 пациентов (8,1%) – болезни органов дыхания,

Заключение. Таким образом, у пациентов пожилого и старческого возраста основное заболевание достаточно часто сопровождается анемическим синдромом различной этиологии, на который не всегда обращают внимание на амбулаторном и даже стационарном этапе. Наличие коморбидной патологии часто маскирует проявления анемического синдрома. Об этом свидетельствует наличие большого количества больных со средней и тяжелой степенью тяжести анемии. Отсутствие коррекции анемии на амбулаторном этапе приводит к необходимости гемотрансфузии у ряда больных, что в пожилом возрасте нежелательно ввиду более частого количества побочных эффектов.

ВЗАИМОСВЯЗЬ ЛОДЫЖЕНОЧНО-ПЛЕЧЕВОГО ИНДЕКСА И КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ

Леванчук А.С., Ситникова Е.В., Качаева С.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: к.м.н., доцент Серкин Д.М., к.м.н., доцент Просяник В.И.,
д.м.н., профессор Серебрякова О.В.

Типичными осложнениями сахарного диабета являются микро- и макроангиопатии. Неинвазивным скрининговым методом, позволяющим оценить поражение артерий нижних конечностей является лодыжечно-плечевой индекс (ЛПИ). Сахарный диабет в целом и поражение сосудов в частности могут существенно влиять на качество жизни пациентов. Качество жизни, в свою очередь, оказывает значительное воздействие на прогноз и течение заболевания.

Цель работы: оценить влияние показателя ЛПИ на качество жизни пациентов с сахарным диабетом 1 и 2 типов.

Материалы и методы. На базах ГУЗ «Краевая клиническая больница» и НУЗ «Дорожная клиническая больница на станции Чита-2» было проведено измерение 44 пациентам ЛПИ на аппарате VaSera VS-1500, а также анкетирование для определения качества жизни по общему опроснику SF-36 и специальному опроснику для больных сахарным диабетом DQOL.

Результаты. Группа пациентов состояла из 33 женщин (75%) и 11 мужчин (25%), средний возраст которых составляет 51,61 лет. Среди пациентов у 70,45% сахарный диабет 2 типа, у 29,54% сахарный диабет 1 типа, ИБС имеется у 29,54% опрошенных, вредные привычки имеют 22,72% (курение) и 4,54% (употребление спиртных напитков).

По показателю ЛПИ обследуемые лица были разделены на 2 группы: группа 1 со значением ЛПИ ниже 1 хотя бы на одной конечности (11,36%), группа 2 – показатели ЛПИ выше 1 на обеих конечностях (88,63%). Значение показателя ЛПИ в 1 группе в среднем меньше на 18,17%, чем во 2 группе. Показатель уровня качества жизни по опроснику DQOL в первой группе выше, чем во второй на 14,95%, по опроснику SF-36 в первой группе ниже на 20,36%, в том числе в 1 группе результат ниже по отдельным показателям в составе SF-36 - BP на 52,59%, GH на 31,65%, VT на 36,9%, SF на 22,58%, RE на 78,75%, ($p < 0,05$). При определении взаимосвязи показателя ЛПИ и качества жизни по SF-36 коэффициент корреляции Спирмена (ρ) равен 0.382, связь между исследуемыми признаками – прямая, зависимость признаков статистически значима ($p < 0,05$). Взаимосвязи показателей ЛПИ и DQOL обнаружено не было ($p > 0,05$). По критерию Манна-Уитни различия уровня качества жизни по опросникам SF-36 и DQOL в 1 и 2 группе являются статистически значимыми, в том числе по показателям в составе SF-36 - BP (интенсивность боли), GH (общее состояние здоровья), VT (жизненная активность), RE (ролевое функционирование, обусловленное эмоциональным состоянием), MH общ (психологический компонент здоровья) различия в двух группах также являются значимыми. Различия по показателям RP (ролевое функционирование, обусловленное физическим состоянием) и MH (психическое здоровье) являются незначимыми, PF (физическое функционирование) и PH общ (физический компонент здоровья) неопределенными.

Заключение. Проведенное исследование показало, уровень качества жизни по показателям опросников DQOL и SF-36 в 1 группе (уровень ЛПИ < 1) значительно ниже, чем во 2 группе (уровень ЛПИ > 1), а также что имеется прямая взаимосвязь показателя ЛПИ и качества жизни по опроснику SF-36.

ГЕМОБЛАСТОЗЫ КАК ВТОРИЧНЫЕ ОПУХОЛИ В РАМКАХ ДИАГНОЗА ПЕРВИЧНО МНОЖЕСТВЕННЫХ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ

Макаревич В.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

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

Актуальность. Современные возможности ранней диагностики и разработка новых методов лечения злокачественных опухолей (ЗНО) приводит к увеличению продолжительности жизни онкологических больных, что создает возможности возникновения новых опухолей других локализаций (первично множественные злокачественные опухоли, (ПМЗО)). Проблеме ПМЗО лимфоидных и миелоидных тканей как вторичных опухолей у ранее леченных онкологических больных в мировой и отечественной литературе посвящено небольшое количество сообщений.

Цель и задачи работы. Проанализировать частоту встречаемости гемобластозов у ранее леченных онкологических больных в рамках диагноза ПМЗО.

Материалы и методы. Осуществлен ретроспективный анализ 900 историй болезни пациентов со ЗНО крови и лимфоидной ткани, проходивших лечение в отделении химиотерапии №2 ГУЗ Забайкальский краевой онкологический диспансер в период с 2018 по 2020 годы. Случаи повторных госпитализаций не учитывались. Методологическую основу работы составили: статистический и сравнительный анализы. Полученные данные систематизированы в программе Excel 2007.

Результаты. Из 900 случаев гемобластозов выявлено 856 больных (95%) с одной локализацией и 44 (5%) – с ПМЗО в сочетании с гемобластозом, из которых 4 случая далее «сл.» (9%) – гемобластоз является первым выявленным заболеванием, и 39 сл. (88,7%) – гемобластоз является второй выявленной ЗНО. Наш интерес представляли пациенты с гемобластозом в качестве вторичной опухоли. Анализируя соотношение пациентов по половому признаку, выявлено: женщин 25 человек (далее «чел.») (64%), мужчин – 14 чел. (36%). По временному критерию полинеоплазии разделились следующим образом: метакронные – 33 случая (85%), синхронные – 6 (15%). Среди 39 пациентов с ПМЗО у 3-х человек (8%) – 3 различных локализации ЗНО, у 36 человек (92%) – 2 локализации. Наиболее частые локализации первичной опухоли: рак молочной железы – 6 чел. (14%), рак толстой кишки – 6 чел. (14%), рак эндометрия – 4 чел. (10%), рак шейки матки – 3 чел. (7%)

При этом, 15 первичных ЗНО (39%) выявлены во II стадии, в I и III стадиях выявлены по 11 ЗНО (28%), и в IV стадии – 2 ЗНО (5%), соответственно. Были выполнены следующие методы лечения первой опухоли: комплексное – 15 сл. (36%), оперативное – 14 сл. (33%), химиотерапия – 6 сл. (14%), комбинированное – 4 сл. (10%), лучевая терапия – 2 сл. (5%). У 21 пациента (54%) первичное ЗНО появилось в пожилом возрасте, у 15 пациентов (38%) в среднем возрасте и у 3 пациентов (8%) в молодом. В 40% сл. (13 чел.) период между двумя ЗНО составил – 1-5 лет.

Наиболее частые опухоли кроветворной и лимфоидной ткани, выявленные у предлеченных больных: В-клеточная лимфома – 17 сл. (44%), множественная миелома – 5 сл. (13%), хронический лимфолейкоз – 4 сл. (10%), лимфома Ходжкина – 3 сл. (8%), неходжкинская лимфома (внеорганный локализация) – 3 сл. (8%), мальт-лимфома (желудка; орбиты) – 2 сл. (5%), острый миелобластный лейкоз – 2 сл. (5%).

Проведен анализ затраченного времени на постановку диагноза ПМЗО от момента появления первых признаков заболевания у ранее леченных онкологических больных: менее 1 месяца понадобилось в 46% случаев. 88% ПМЗО были выставлены в условиях диспансерного наблюдения за онкологическими больными, и только в 12% - заболевания явились «случайной находкой» в процессе лечебно-диагностического поиска в других медицинских учреждениях.

Выводы. У 5% больных с гемобластомами имеется отягощенный личный онкологический анамнез по ранее леченному ЗНО. Среди леченных онкологических больных гемобластоzy наиболее часто встречаются у женщин в постменопаузе, спустя 1-5 лет после лечения по поводу: рака молочной железы, рака толстой кишки, рака эндометрия. В связи с этим актуальным является проведение качественного пожизненного диспансерного наблюдения за онкологическими больными.

**КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ COVID-19
У БОЛЬНЫХ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА**

Мамонкина Д.А, Покацкая Н.В., Сидорова А.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н. Маякова Е.И.

Новая коронавирусная инфекция, вызываемая вирусом SARS-CoV-2, стала серьезной проблемой во всем мире. Проводятся исследования для определения особенностей течения новой коронавирусной инфекции в различных возрастных группах. В соответствии с возрастной классификацией ВОЗ 2020 г., к лицам молодого возраста относятся люди в возрасте 18-44 лет. Предполагается, что у молодых людей заболевание протекает легко, но COVID-19 может протекать непредсказуемо и вызвать осложнения у человека любого возраста.

Цель исследования. Оценить клинико-лабораторные показатели у больных молодого возраста с диагнозом COVID-19, госпитализированных в моностационар.

Материал и методы. Был проведен анализ историй болезни больных, находившихся на стационарном лечении в моностационаре г. Читы в 2019-2021 гг. В исследование были включены 89 пациентов в возрасте от 18 до 44 лет, *средний возраст – $35,8 \pm 1,6$ года: 59 (66,3%) мужчин и 30 (33,7%) женщин*. Критерии включения: возраст от 18 до 44 лет; подтвержденный лабораторно COVID-19 методом ПЦР. Оценка значимости изменений средних величин проводилась при помощи парного t-критерия Стьюдента и U-критерия Манна–Уитни.

Результаты. Менее половины пациентов имели сопутствующие заболевания (32 человека, из них мужчин – 22, женщин – 10). Среди сопутствующих заболеваний преобладали патология сердечно-сосудистой (11), дыхательной (7) систем, а также ожирение (6) и СД (4). Наиболее отягощенной по коморбидности была группа пациентов с 35 до 40 лет. Анализ полученных данных показал, что обращение за амбулаторной помощью приходилось на начальный период болезни – 3-й день болезни ($2,7 \pm 0,3$). В начальном периоде болезни наиболее частыми симптомами были: лихорадка (83-98%), сухой кашель (59-76%), одышка (31-55%), слабость и утомляемость (44%). У мужчин чаще, чем у женщин, регистрировались интоксикационный синдром, сухой кашель, одышка, аносмия, дисгевзия, потеря аппетита. Длительность одышки составляла 11 дней (9–16 дней), средняя продолжительность лихорадки – 10 дней (8-13 дней), кашель сохранялся в течение длительного времени – до 19 дней. При этом, 45% пациентов имели кашель при выписке. Наиболее распространенным гематологическим изменением была лимфопения, наблюдавшаяся у 67% больных. Также отмечалась умеренная тромбоцитопения у 17%, лейкопения у 24% пациентов; повышение уровня С-реактивного белка (СРБ) до 63%; менее распространенными нарушениями были повышенные уровни АЛТ, АСТ. Удлинение протромбинового времени выявлялось у 26%, у 34% пациентов отмечалась гиперфибриногенемия. Тромбоцитопения (ниже $100 \times 10^9/л$) отмечалась у 5% пациентов. Степень тяжести пневмоний устанавливалась в соответствии с принятой градацией по объему поражения легочной ткани и распределялась следующим образом: КТ-1 установлена у 24 человек, КТ-2 – у 45, КТ-3 – у 16 человек, у 3 пациентов – КТ-0, что, видимо, было связано с обращением на ранней стадии болезни (1-4 день). Лечение пациенты получали в соответствии с Временными методическими рекомендациями «Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19)». Динамика КТ-картины при выписке указывает на отсутствие полного регресса вирусной пневмонии более чем у четверти больных: из 15 человек с КТ-3 на момент выписки КТ-2 – у 9 человек, КТ-1 – у 6 человек.

Заключение. Таким образом, в ходе исследования у пациентов молодого возраста обнаружена высокая доля развития пневмонии. Течение пневмонии у пациентов молодого возраста имело доброкачественный характер при более раннем обращении в стационар. Отсутствие регресса вирусной пневмонии у трети пациентов молодого возраста с COVID-19 при среднетяжелом течении при выписке диктует необходимость диспансерного наблюдения всех переболевших новой коронавирусной инфекцией для выявления и оценки последствий болезни при необходимости своевременного лечения и реабилитации осложнений.

КЛИНИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ ПРОФИЛЬ ПАЦИЕНТОВ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА С COVID-19

Перминова В.А.; Сазыкина С.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н. Муха Н.В.

В настоящее время новая коронавирусная инфекция (COVID-19) остается в центре внимания врачей любой специальности. Данный факт обусловлен высокой заболеваемостью среди лиц молодого возраста. Тщательное изучение клиники больного COVID-19 позволит своевременно определить группу риска по частоте возникновения осложнений и смерти, а также тактику лечения.

Цель работы. Изучить клинико-демографическую характеристику пациентов, госпитализированных в ГУЗ «Городская клиническая больница №1» г. Читы

Материалы и методы. Проведено исследование на базе ГУЗ «Городская клиническая больница» среди госпитализированных пациентов с диагнозом COVID-19. В исследование включено 71 карта стационарных больных: 33 мужчин (46,5%) – 1-я группа и 38 женщин (53,5%) – 2-я группа с COVID-19. Средний возраст пациентов составил 32 года +/-1 год. Учитывая распределение признаков, отличное от нормального, полученные данные представлены в виде медианы, первого и третьего квартилей: Me (Q₁; Q₃). При наличии статистически значимых различий проводилось попарное сравнение с помощью критерия Манна-Уитни (U) с поправкой Бонферрони. Во всех случаях $p < 0,05$ считали статистически значимым.

Результаты. Установлено, что наиболее часто встречающимися сопутствующими заболеваниями в группе пациентов мужского пола были ожирение (24,3%) и артериальная гипертензия (18,2%). У женщин чаще диагностировано ожирение (34,2%), и, напротив реже артериальная гипертензия (5,3%). Обращает на себя внимание наличие у женщин анемии в 7,9% случаев. В клинике заболевания лиц мужского пола частота встречаемости лихорадки составила 96,9%; одышки — 72,7%, кашля — 84,8%; кровохарканья — 6%. Частота встречаемости у женщин лихорадки составила 87,5%; одышки — 70,8%, кашля — 87,5%; кровохарканья — 0%. Объем поражения легочной ткани соответствующий КТ 3-4 (50-75% и более) встречался у 57,6% мужчин и 34,2% женщин. Из наиболее значимых показателей крови у мужчин следует выделить более высокие уровни гемоглобина: 152 (143; 156) против показателя гемоглобина женщин — 123 (105,25; 136,25) (U=209,50; $p < 0,001$); лейкоцитов: 8,30 (4,62; 10,03) против лейкоцитов лиц женского пола — 6,06 (4,29; 7,19) (U=423,50; $p < 0,001$); и, наоборот, более низкий показатель уровня лимфоцитов: 1,09 (0,86; 2,56) против значения у женщин данного параметра — 1,17 (0,85; 1,90) (U=604,00; $p = 0,002$). При оценке показателей коагулограммы обращает на себя внимание более высокий уровень D-димера: в 1,2 раза

больше по сравнению с исследуемым параметром у женщин ($U=538,00$; $p<0,001$), а также фибриногена-D на 17,1% по сравнению с аналогичным значением 2-й группы ($U=381,00$; $p<0,001$). Анализ некоторых биохимических показателей крови также демонстрирует преобладание в группе мужчин. Так уровень креатинина был на 19,6% выше чем у женщин ($U=347,00$; $p<0,001$), АЛТ и АСТ на 37,3% и 62,3% соответственно по сравнению с исследуемыми показателями лиц женского пола ($U=291$; $p<0,001$ и $U=338,50$; $p<0,001$ соответственно). Обращает на себя внимание отсутствие статистически значимой разницы по уровню СРБ, количеству тромбоцитов и выраженности лихорадки в исследуемых группах.

Вывод: в ходе проведенной работы удалось выявить различия в клинических проявлениях между лицами мужского и женского пола молодого возраста и установить более тяжелое течение заболевания COVID-19 у мужчин, что связано с большим объемом поражения легочной ткани.

ИНФАРКТ МИОКАРДА И COVID -19

Пириев А.М., Зубков С.Б.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н. Жигула З.М.

С появлением в мире новой коронавирусной инфекции участились различные осложнения, в том числе и развитие инфаркта миокарда (ИМ). При коронавирусной инфекции нарушаются реологические свойства крови, повышаются риски образования тромбов, что в свою очередь может привести к развитию острого коронарного синдрома.

Цель работы: проанализировать связь развития инфаркта миокарда с новой коронавирусной инфекцией и его особенности.

Материалы и методы: Проанкетировано 30 пациентов с инфарктом миокарда (средний возраст 50 ± 5 лет), проходившие лечение в отделении кардиологии с октября 2021 по январь 2022 гг. Были изучены данные: болели ли пациенты новой коронавирусной инфекцией, если болели то когда, связывают ли пациенты своё ухудшение состояния с перенесенной инфекцией, через какое время после неё развился инфаркт миокарда, вакцинированы ли пациенты от COVID-19, принимали ли антикоагулянты и антиагреганты в последние 6 месяцев. Статистическая обработка данных проводилась с помощью программы MicrosoftOfficeExcel 2021.

Результаты: В зависимости от факта заболевания и срока перенесенной новой коронавирусной инфекции пациентов разделили на 3 группы: 1-я – переболевшие в ближайшее время (в течении 2 месяцев) - 8 пациентов (27%), 2-я - переболевшие в отдаленном периоде (более 2 месяцев) - 4 пациента (13%), 3-я группа- не болевшие подтвержденной коронавирусной инфекцией 18 пациентов (60%).

У пациентов перенесших коронавирусную инфекцию развился инфаркт миокарда с зубцом Q у 50% человек, инфаркт миокарда без зубца Q у остальных 50 %. У больных 1-й группы ИМ с зубцом Q у 37,5%, а ИМ без зубца Q у 62,5 %. У больных 2-й группы ИМ с зубцом Q у 75%, а ИМ без зубца Q у 25% .

По локализации у больных 1 группы преобладал ИМ нижней стенки левого желудочка у 63 %, ИМ перегородки, верхушки с переходом на боковую стенку левого желудочка у 37% .

У больных 2 группы: ИМ нижней стенки левого желудочка у 25 % , ИМ передней стенки, перегородки, верхушки с переходом на боковую стенку левого желудочка у 75 % пациентов.

Все пациенты перенесшие коронавирусную инфекцию в ближайшее время связывают свое ухудшение состояние с этой инфекцией.

Пациенты переболевшие новой коронавирусной инфекцией и вакцинированные от COVID-19 составили 50%, невакцинированные также 50 %. Пациенты не болевшие подтвержденной коронавирусной инфекцией: вакцинированные от COVID-19 - 39%, невакцинированные - 61%. Все пациенты вакцинированные от COVID-19 не связывают своё ухудшение состояния с вакцинацией.

Пациенты перенесшие коронавирусную инфекцию принимали антикоагулянты и дезагреганты в 58% случаев, не принимали - 42%. Прием антикоагулянтов и антиагрегантов среди пациентов не болевших подтвержденной коронавирусной инфекцией: принимали 22%, не принимали 78%.

Вывод: У пациентов перенесших коронавирусную инфекцию в ближайшее время чаще развивается инфаркт миокарда, чем в отдаленном периоде заболевания. В равной степени развивался ИМ с зубцом и без зубца Q,а также по локализации имели место и ИМ нижней стенки, и ИМ передней стенки, верхушки с переходом на боковую стенку. После COVID-19 развивался ИМ у вакцинированных и невакцинированных пациентов с одинаковой частотой.

ОТНОШЕНИЕ К ВАКЦИНАЦИИ ОТ COVID-19 СТУДЕНТОВ ЧГМА

Писаренко С.Ю., Бирюзова Л.У., Голубев Д.П.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н. Василенко Е.А., д.м.н., доцент Зайцев Д.Н., Василенко П.В.

Вакцинация является эффективным методом профилактики инфекционных заболеваний. В XX веке данный метод укрепился в своих позициях и достаточно широко был внедрен в медицинскую практику. При помощи вакцинации были побеждены многие болезни, в числе которых и особо опасные инфекции. В 2019 году человечество приняло очередной вызов в виде пандемии новой коронавирусной инфекции, что определило одной из задач разработку эффективных методов профилактики этого заболевания.

Цель и задачи работы. Проанализировать отношение студентов ЧГМА к вакцинации, их информированность в отношении данного метода профилактики, а также оценить некоторые аспекты жизни, связанные с социальными ограничениями в период пандемии.

Материалы и методы. Проведено анкетирование студентов ЧГМА с 1 по 6 курс в начале 2022 года. Общее количество респондентов составило 250 человек, анкетирование проводилось анонимно, методом случайного выбора. Статистическая обработка проводилась при помощи программы Microsoft Excel. Сравнение номинальных данных исследования проводили при помощи критерия χ^2 Пирсона.

Результаты. В ходе исследования анкетированы 250 человек, из которых 120 (48%) студентов младших курсов, 130 (52%) – старших. Среди анкетированных – 49 (19,6%) лиц мужского пола, 201 (80,4%) – женского. Средний возраст мужчин составил $21,04 \pm 1,62$ лет ($Me=21$), женщин – $20,8 \pm 0,92$ лет ($Me=20$). Из числа анкетированных 186 (74,4%) человек указали на отсутствие какой-либо хронической патологии, 16 (6,4%) – заболевания органов эндокринной системы, 12 (4,8%) – заболевания органов дыхания, по 10 (4%) – заболевания

органов кровообращения и органов желудочно-кишечного тракта. Вакцинированных от новой коронавирусной инфекции на младших курсах – 92,5% (111/120), на старших – 94,6% (123/130). Однако среди младшекурсников высказали свое недоверие вакцине 69 (57,5%) респондентов, полностью доверяют 38 (31,6%), доверяют частично 4 (3,3%). Среди старшекурсников эти значения составили 38 (29,2%), 79 (60,7%) и 6 (4,6%) соответственно. На отношение младшекурсников к вакцинации оказало влияние мнение членов семьи в 7 (5,8%) случаях, СМИ в 16 (13,4%), мнение преподавателей в 37 (30,8%), официальные медицинские источники в 60 (50%) случаях. У старшекурсников соответственно в 6 (4,6%), 17 (13%), 18 (13,9%) и 65 (50%) случаях. Считают эффективными отечественные вакцины по сравнению с зарубежными 35 (29,2%) учащихся младших курсов и 56 (43%) - старших. Считают, что вакцинация вызывает заболевание различной степени тяжести 35 (29,2%) младшекурсников против 1 (0,8%) старшекурсника. Старшекурсники в 99 (76,2%) случаях ответили, что вакцина содержит фрагменты коронавируса, в 29 (22,3%) случаях – ослабленные вирусы, против 75 (62,5%) и 10 (8,3%) младшекурсников, соответственно. Переболели новой коронавирусной инфекцией 50 (38,5%) старшекурсников и 70 (58,3%) младшекурсников, не болели 80 (61,5%) и 50 (41,7%) соответственно ($\chi^2=9,9$; $p=0,002$). Учащиеся старших курсов отмечают, что в период пандемии их образ жизни поменялся незначительно - так ответили 84 (64,6%) респондента, поменялся значительно – 4 (3,1%) и не поменялся – 42 (32,3%). У 88 (73,4%) обучающихся младших курсов образ жизни поменялся незначительно, у 9 (7,5%) – поменялся значительно и у 23 (19,1%) – не поменялся ($\chi^2=11,6$; $p=0,004$).

Заключение. Большинство анкетированных студентов отмечали отсутствие у себя хронической патологии, при этом те респонденты, которые ее имели наиболее часто указывали на эндокринные заболевания. Против новой коронавирусной инфекции вакцинировано большинство студентов, однако, обучающиеся младших курсов доверяют вакцинации меньше. Младшекурсники чаще отмечали, что на их мнение относительно вакцинации оказало влияние мнение преподавателей. Старшекурсники в большей степени доверяют отечественным вакцинам. Треть опрошенных младшекурсников считают, что вакцинация вызывает заболевания различной степени тяжести. Большинство студентов высказывают мнение, что вакцина содержит фрагменты коронавируса. Переболевших новой коронавирусной инфекцией больше среди студентов младших курсов. Студенты старших курсов чаще отмечали, что их образ жизни в период пандемии не изменился.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ АЛИРОКУМАБА В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ДИСЛИПИДЕМИЕЙ

Потехина Ю. В., Муркина К.В., Цыдендоржиева С.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н. Муха Н.В.

В настоящее время известна прямая связь риска развития сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ), остающихся одной из ведущих причин развития инвалидности и смерти в большинстве экономически развитых стран и сердечно-сосудистых осложнений (ССО) с уровнем холестерина (ХС) липопротеинов низкой плотности (ЛПНП). В современных практических руководствах по лечению дислипидемии пациентам высокого и очень высокого риска развития ССЗ рекомендуется интенсивная липидснижающая терапия (ЛСТ) с

достижением низкого уровня ХС ЛПНП или его снижением более чем на 50%. К сожалению, несмотря на, достижение целевых уровней липидов далеко от идеала. Отдельно стоит отметить сложность достижения целей ЛСТ у пациентов с гетерозиготной семейной гиперхолестеринемией (ГСГХС), обладающих высоким риском развития преждевременной ишемической болезни сердца. Поиск новых подходов к фармакологической коррекции атерогенных дислипидемий остается актуальной клинической задачей.

Цель работы. Оценить показатели липидного спектра крови при приеме препарата группы блокаторов пропротеиновой конвертазы субтилизин-кексинового типа 9 - алирокумаб.

Материалы и методы. Проведено исследование липидного профиля 5 пациентам: высокого (1 чел.), очень высокого (3 чел.) и экстремального (1 чел.) риска. 3 больных имели ишемическую болезнь сердца (ИБС), из них 2 – перенесли инфаркт миокарда, ЧТКА коронарных артерий. 3 пациентам диагностирована СГХС, вероятная и определенная по критериям Саймона Брума, по критериям DLCN 11-19 баллов. Всем исследуемым пациентам определялся липидный профиль крови на старте терапии препаратом – алирокумаб. Назначение алирокумаба было в комбинации с статинами в дозах 20-40 мг/сут. и/или эзетимибом в дозе 10 мг/сут. Алирокумаб вводился подкожно в переднюю брюшную стенку или плечо каждые 2 недели.

Методологическую основу работы составил метод описательной статистики (сравнительный анализ). Полученные данные систематизированы в таблице формата Excel 2010.

Результаты. Установлено снижение уровня общего холестерина (ОХС) у исследуемых пациентов на фоне лечения в 1,7 раз. Так ОХС до лечения составил 5,78 [4,36; 9,28], на фоне лечения 3,42 [2,5; 3,65]. Отмечено снижение уровня холестерина липопротеинов низкой плотности (ХС-ЛПНП) в 3,5 раз. Так ХС-ЛПНП до лечения составил 3,82 [2,65; 5,95], на фоне терапии алирокумабом — 1,1 [0,60; 1,49]. Применение алирокумаба сопровождалось достижением целевого уровня ХС ЛПНП во всех случаях.

Выводы. Полученные данные свидетельствуют об эффективности приема препарата группы ингибиторов PCSK9 у пациентов с дислипидемией и демонстрируют первый в Забайкальском крае опыт его применения в реальной клинической практике.

СОДЕРЖАНИЕ ФОРМЕННЫХ ЭЛЕМЕНТОВ КРОВИ И ЭРИТРОПОЭТИНА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ БОЛЬНЫХ ЭССЕНЦИАЛЬНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ

Зайцева Е.Д., Дутова С.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: д.м.н., доцент Фефелова Е.В., к.м.н., ст. преп. Изместьев С.В.,
врач кардиолог ГУЗ КОД Бикбаева М.В.

В настоящее время артериальная гипертензия (АГ) является самым распространенным сердечно-сосудистым заболеванием, которое зачастую приводит к таким инвалидизирующим осложнениям как инфаркт миокарда, мозговой инсульт, хроническая сердечная и почечная недостаточность. Тяжесть повреждения почек при АГ определяет прогноз данных пациентов, что связано с нарушением синтеза в них ряда гормонов, регулирующих целый комплекс

структурных, метаболических и функциональных процессов, одним из которых является эритропоэз.

Цель работы. Изучить содержание основных форменных элементов крови и эритропоэтина в сыворотке крови больных с эссенциальной артериальной гипертензией.

Материалы и методы. В исследование включены 60 пациентов с эссенциальной артериальной гипертензией I-III стадии, мужского пола, не курящих, средний возраст которых составил $47 \pm 11,5$ лет. Критериями исключения из исследования являлись: наличие симптоматической артериальной гипертензии, острых и хронических заболеваний почек иного генеза, заболевания крови, в том числе любые анемии, онкологическая патология. Обследуемые были разделены на 3 группы в зависимости от стадии, степени АГ и группы риска развития сердечно-сосудистых осложнений: 1-я группа – лица с АГ I стадии, 1 степенью повышения АД, риск 1-2 ($n=20$); во 2-ю группу распределены пациенты с АГ II стадии, 2-3 степенью повышения АД, риск 3 ($n=20$); 3-ю группу составили пациенты с АГ III стадии, 2-3 степенью повышения АД, риск 4 (очень высокий риск с наличием ХСН I-II ФК по NYHA) ($n=20$). Группу контроля составили 20 практически здоровых лиц, сопоставимых с основной группой по возрасту и полу, не имеющие в анамнезе сердечно-сосудистых заболеваний, включая АГ. Исследование проводилось на базе НУЗ «Дорожная Клиническая больница на станции Чита-2 ОАО РЖД». Все исследования проводились с информированного согласия испытуемых, после подписания ими формы добровольного информированного согласия. Стационарное обследование всех пациентов проводилось по единому алгоритму, который включал в себя стандартные клинико-лабораторные исследования, эхокардиографию. Уровень эритропоэтина определяли методом проточной цитометрии (набор Human Growth Factor Panel (13-plex) with Filter Plate, США). Статистическая обработка полученных результатов производилась с помощью программы IBM SPSS Statistics. Для оценки значимости полученных результатов применялся непараметрический критерий Манна-Уитни. Корреляционные взаимоотношения оценивались по методу Спирмена. Статистическая достоверность оценивалась при $p < 0,05$.

Результаты. Количество эритроцитов статистически значимо отличалось у всех обследуемых по сравнению с показателями группы контроля и было максимальным у пациентов с АГ III стадии – $5,6 \pm 0,51 \times 10^{12}/л$ ($p=0,00001$). При этом со стороны гемоглобина наблюдалась лишь тенденция к росту. Общее содержание лейкоцитов и тромбоцитов, а также скорость оседания эритроцитов по данным общего анализа крови статистически значимо не отличалось у пациентов исследуемых групп. Содержание эритропоэтина в сыворотке крови увеличилось в 2,98 раз по сравнению с его уровнем у условно здоровых лиц: $554,97 \pm 21,19$ pg/ml против $186,64 \pm 72,57$ pg/ml ($p=0,000001$).

Выводы. Содержание гемоглобина, эритроцитов, а также эритропоэтина в сыворотке крови пациентов зависит от стадии артериальной гипертензии. Наибольших значений данные показатели достигают у лиц с АГ III стадии, 2-3 степенью повышения АД, при высоком риске сердечно-сосудистых осложнений. Это, вероятно, связано с поражением почек, являющихся органом-мишенью при артериальной гипертензии. Выраженная эндотелиальная дисфункция на фоне АГ способствует развитию гипоксии почек, которая активизирует выработку интерстициальными фибробластами избыточного количества эритропоэтина, стимулирующего эритропоэз в красном костном мозге. Повышение количества красных кровяных телец у пациентов с АГ может способствовать увеличению вязкости крови,

нарушению микроциркуляции, гипоксии и усилению повреждения таких органов-мишеней как сердце, головной мозг и почки.

ОЦЕНКА АКТИВНОСТИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА СРЕДИ ПАЦИЕНТОВ ГОРОДА ЧИТЫ В УСЛОВИЯХ РЕАЛЬНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ

Федорчук Е.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: д.м.н., доцент Аксенова Т.А., к.м.н., доцент Царенок С.Ю.

Ревматоидный артрит (РА) – иммуновоспалительное заболевание, характеризующееся хроническим эрозивным артритом. Лечение цитостатическими и биологическими препаратами позволяет избежать развития деформаций суставов и инвалидизации больных, для назначения и контроля данной терапии необходим мониторинг активности заболевания.

Цель работы: оценка клинической картины и активности РА среди пациентов г. Читы, а также основных подходов к терапии данного заболевания в условиях реальной клинической практики.

Материалы и методы. Одномоментное наблюдательное исследование проведено методом сплошной выборки. Обследовано 58 амбулаторных пациентов с диагнозом РА, направленных врачом общей практики на консультацию к ревматологу Дорожной поликлиники ЧУЗ КБ «РЖД-Медицина» г. Читы в период с ноября 2021 по февраль 2022 года. Анализировались клиническая картина, активность заболевания по индексам DAS28-СБР и CDAI, основные лабораторные показатели и принимаемая терапия. Статистическая обработка результатов осуществлялась с применением пакета анализа Microsoft Excel, использованы методы описательной статистики.

Результаты. Возраст респондентов колебался от 27 до 84 лет, в среднем составил $55,4 \pm 14,3$ лет, молодой возраст на момент осмотра имели 12 пациентов (18-44 года), средний – 23 пациента (45-59 лет), пожилой – 18 пациентов (60-74 года), старческий – 5 пациентов (75-90 лет). Среди обследованных было 47 женщин (81%) и 11 мужчин (19%). Продолжительность заболевания колебалась от 3 месяцев до 40 лет и в среднем составила $9,6 \pm 10,4$ года, 16 пациентов имели длительность заболевания менее 1 года, из них 7 пациентам диагноз РА был выставлен впервые.

При осмотре пациентов число болезненных суставов варьировало от 1 до 28, в среднем $5,6 \pm 7,4$, припухших от 0 до 21 ($3,1 \pm 5,9$), оценка боли по визуальной аналоговой шкале колебалась от 1 до 9 см ($6,8 \pm 2,9$). Длительность утренней скованности варьировала у разных пациентов от 15 минут до 3 часов, в среднем около 45 минут. Позитивными по ревматоидному фактору (РФ) были 48 пациентов (82,1%), РФ был определен у всех респондентов. Антитела к циклическому цитрулированному пептиду выявлены у 38 пациентов (65,5%), у 11 – не выявлены (19,0%), у 9 пациентов (15,5%) данный анализ не проводился. Показатели активности воспаления СОЭ и СРБ составили $27,2 \pm 19,2$ мм/ч (2-55) и $14,7 \pm 25,2$ мг/л (0-152) соответственно. Более 90% направленных на прием имели результаты анализов на креатинин и печеночные ферменты, однако липиды крови были обследованы лишь у 12 больных (20,7%).

Активность заболевания по DAS28-СРБ была высокой у 33 человек (56,9%), средней – у 21 пациента (36,2%) и низкой у 2 пациентов (3,4%), ремиссию имели 2 пациента (3,4%). Упрощенный индекс активности CDAI соответствовал высокой активности у 16 пациентов

(27,6%), средней – у 41 пациента (70,7%), лишь один пациент имел низкую активность заболевания. Все пациенты получали базисную терапию РА. 46 человек получали метотрексат, как препарат первой линии в следующих дозировках: 10 мг/неделю – 17 человек, 12,5 мг – 2 человека, 15 мг – 20 человек и 20 мг – 6 человек, 25 мг – 1 человек; из них 19 пациентов (41,3%) применяли парентеральные формы метотрексата, 4 пациента принимали метотрексат в комбинации с гидроксихлорахином. Терапию лефлуномидом получали 7 пациентов, сульфасалазином – 4 пациента, гидроксихлорахин в виде монотерапии применялся у 1 больного. Пероральные глюкокортикоиды в дозах 10 мг/сутки и менее получали 4 пациента. У всех пациентов с высокой активностью заболевания по DAS28-СБР ревматологом проведено увеличение дозы метотрексата либо иная коррекция терапии, у двух пациентов определены показания к генно-инженерной биологической терапии.

Заключение. В целом на амбулаторном приеме ведение пациентов с РА осуществлялось в соответствии с рекомендациями Ассоциации ревматологов России, однако большинство больных сохраняли умеренную и высокую активность заболевания, несмотря на проводимую базисную терапию, что требует диспансерного наблюдения у специалиста-ревматолога.

ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПРИВЕРЖЕННОСТИ К ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Федотова С.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Мишко М.Ю., Гайдукова Т.В.

Проблема приверженности к лечению является очень актуальной, так как доказано, что несоблюдение пациентом терапии повышает как риск госпитализации, так и общую смертность. Одним из важных направлений в профилактике развития сердечно-сосудистых осложнений у кардиологических больных является эффективный контроль факторами риска и за проводимой терапией. По данным некоторых исследований отмечаются некоторые гендерные различия в отношении приверженности к терапии у мужчин и женщин.

Цель работы. Изучить особенности приверженности к медикаментозной терапии у мужчин и женщин, находящихся на лечении с патологией кардиологического профиля (ГБ, ИБС, нарушения ритма сердца).

Материалы и методы. Обследовано 46 пациентов (26 мужчин и 20 женщин), находившихся на лечении в отделении кардиологии. Медиана возраста пациентов составила 48,6 [35,4; 68,5] лет, мужчины и женщины были сопоставимы по возрасту. Для оценки приверженности больных к терапии применялись шкала Мориски-Грина (ММАС-8) и разработанный нами опросник, включающий 17 вопросов. Опросник разработан на основании социальных различий между мужчинами и женщинами, включает вопросы, затрагивающие образ жизни (характер физического труда и профессия, наличие вредных привычек (ВП), особенности питания) и отражающие представление респондентов о факторах риска сердечно-сосудистых заболеваний (ФР ССЗ), а также методах их профилактики с учетом гендерных установок опрошенных. Все исследуемые пациенты были распределены на группы в зависимости от пола. Статистическая обработка данных проводилась с помощью пакета статистических программ Statistica 10,0. При сравнении групп использовался критерий Манна-Уитни (U), различия считали значимыми при $p < 0,05$.

Результаты. Наличие ВП отметили 76,1% мужчин (курение в 46,2% случаев, 30,8% – прием алкоголя более 1 раз в месяц, 7,7% – сидячий образ жизни), 80% респондентов женского пола отрицали наличие ВП, 30% указали, что курят (10% женщин не считали курение ВП). На вопрос, почему ВП являются «вредными», более 84,6% мужчин и 80% женщин ответили, что они плохо влияют на здоровье, по 30% указали, что ВП плохо влияют на физические способности организма, также по 23,1% мужчин указали, что ВП «делают человека некрасивым» и «это дорого». Более половины опрошенных мужчин и женщин были информированы о ФР ССЗ – повышенный уровень холестерина, глюкозы, ожирение, курение, прием алкоголя, тяжелый физический труд. Однако на вопрос о выполнении рекомендаций по коррекции ФР ССЗ утвердительно ответили только 46,2% респондентов мужского пола и 70% опрошенных женщин ($p<0,05$): из них рекомендаций по физической активности (зарядка по утрам/спорт) придерживались 61,6% мужчин и всего 30% женщин, строгих рекомендаций по рациональному питанию придерживалось одинаковое количество мужчин и женщин (69,2% и 60% соответственно), периодически соблюдение диеты отмечали 23,1% мужчин и 40% женщин, 7,7% опрошенных мужчин не соблюдали никаких рекомендаций по рациональному питанию. Частично выполняли рекомендации по коррекции ФР 38,5% мужчин, не имея полного понимания о содержании профилактических мероприятий, среди женщин этот показатель составил 20%. Более половины опрошенных мужчин (53%) не были привержены к медикаментозному лечению, 38% продемонстрировали средний комплаенс, 31% – высокую приверженность, среди женщин эти показатели составили 40%, 20% и 40% соответственно ($p<0,05$). Статистически значимая связь между количеством принимаемых лекарственных препаратов и комплаенсом не выявлена. Средний балл по шкале Мориски-Грина (8 вопросов) составил у мужчин – 4,6 баллов, среди женщин, 6,3 балла ($p<0,05$).

Выводы. Выявленная по результатам нашего исследования более низкая приверженность к лекарственной терапии и модификации образа жизни в группе мужчин создает дополнительные сложности и риски у этой категории больных, что необходимо учитывать при разработке алгоритмов ведения мужчин с ССЗ с целью повышения эффективности лечения.

ОЦЕНКА ПРИВЕРЖЕННОСТИ К ИНГАЛЯЦИОННОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ

Яшунина Л.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Пашкевич А.В.

По данным ВОЗ хроническая обструктивная болезнь легких (ХОБЛ) является 3-й лидирующей причиной смерти в мире. Комплаенс является важнейшей проблемой терапии ХОБЛ. Пациенты с недостаточным комплаенсом имеют существенно более высокий уровень смертности по сравнению с более приверженными лечению пациентами. Анализ существующего уровня приверженности лечению больных ХОБЛ, факторов риска низкой приверженности, а также возможных стратегий повышения приверженности терапии является весьма актуальной социально-значимой проблемой.

Цель работы. Оценить приверженность к ингаляционной терапии у пациентов с ХОБЛ.

Материалы и методы. Проведено анкетирование и оценка использования техники ингаляционной терапии 40 пациентов отделения пульмонологии на базе ГУЗ «Краевая клиническая больница». Пациентам предлагалось ответить на вопросы теста по приверженности ингаляторам (Test of the Adherence to Inhalers – TAI-12). Данный тест состоит из 12 пунктов, с двумя основными областями: домен пациента для определения не приверженных пациентов и оценки уровня не приверженности, и домен медицинского работника для клинического определения моделей не приверженности. Оценка уровня приверженности к терапии по модулю пациента: полная приверженность у пациентов, набравших 50 баллов, промежуточная – 46-49 баллов, отсутствие приверженности – менее 45 баллов; оценка уровня приверженности по модулю врача: менее 3 баллов – непреднамеренная низкая приверженность. Статистическая обработка результатов проводилась с помощью программы Microsoft Office Excel 2019. Применялись методы описательной статистики.

Результаты. В исследовании было проанализировано 40 пациентов, из них мужчин 30 (75%), женщин 10 (15%). Средний возраст $64,2 \pm 2,1$ лет. 2 спирометрическая стадия ХОБЛ была у 6 человек (15%), 3 спирометрическая стадия у 15 человек (37%), 4 спирометрическая стадия у 19 человек (48%). Распределение пациентов согласно классификации GOLD выглядело следующим образом: 17 пациентов (42%) относилось к классу С по GOLD, 23 пациента (58%) к классу D по GOLD. 14 пациентам (35%) в качестве фармакотерапии для лечения стабильной ХОБЛ был назначен 1 ингалятор, 26 пациентам (65%) было назначено 2 ингалятора. По результатам тестирования TAI-12 по модулю для пациента полная приверженность к ингаляционной терапии наблюдалась у 6 пациентов (15%), промежуточная приверженность у 10 пациентов (25%), отсутствие приверженности встречалось у 24 пациентов (60%). Промежуточная приверженность к ингаляционной терапии чаще всего формировалась за счет того, что пациенты забывали использовать свои ингаляторы-3 человека (30%), переставали использовать свои ингаляторы, когда чувствовали себя хорошо-2 человека (20%), опасались побочных эффектов-2 человека (20%), переставали использовать свои ингаляторы, ввиду нехватки на них денежных средств-3 человека (30%). Отсутствие приверженности к ингаляционной терапии чаще всего формировалась за счет использование меньшего количества ингаляторов, чем предписано врачом-13 человек (54%), прекращения использования ингаляторов ввиду нехватки денежных средств у 18 человек (75%); 12 человек (50%) забывали использовать свои ингаляторы, 10 человек (41%) переставали использовать свои ингаляторы, когда чувствовали себя хорошо. Непреднамеренной не приверженности по модулю врача не было выявлено, все 40 пациентов (100%) набрали по 3 и более балла, однако у 17 пациентов (43%) были выявлены критические ошибки в технике ингаляционной терапии.

Заключение. Низкая приверженность к терапии формируется в результате многих факторов, в число которых входят как определенные характеристики пациента, так и внешние факторы, не связанные с больным. Для увеличения приверженности к ингаляционной терапии необходимо выявление и преодоление индивидуальных препятствий к лечению у пациентов, а также обучение правильной технике ингаляций.

**АНАЛИЗ СЛУЧАЕВ ОСТРОГО КОРОНАРНОГО СИНДРОМА
ПО ДАННЫМ РЕГИОНАЛЬНОГО СОСУДИСТОГО ЦЕНТРА
ГУЗ «КРАЕВАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»**

Александрин Е.В., Сартакова А.Б., Голобокова И.М.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: к.м.н. Фёдорова А.П., Иванов Д.П.

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), сердечно-сосудистые заболевания являются основной причиной смерти людей в мире, ежегодно унося жизни около 17 миллионов человек. В структуре смертности от болезней системы кровообращения на долю ишемической болезни сердца (ИБС) приходится более половины случаев.

Цель работы. Провести анализ случаев госпитализации острого коронарного синдрома по данным регионального сосудистого центра ГУЗ «Краевая клиническая больница» г. Читы.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 325 историй болезни пациентов, проходивших лечение в 2021 г. на базе регионального сосудистого центра ГУЗ «Краевая клиническая больница» г. Читы с диагнозом при поступлении ИБС. Острый коронарный синдром. Использовались методы описательной статистики.

Результаты. Из представленной выборки жителей города было 150 человек (46,2%), районов края – 175 человек (53,80%). С диагнозом острый коронарный синдром с подъемом сегмента ST (ОКСпST) госпитализировано 125 человек (38,50%), с диагнозом острый коронарный синдром без подъема сегмента ST (ОКСбST) – 200 больных (61,50%). Возраст по классификации ВОЗ составил: молодой (до 44 лет) – 17 пациентов (5,20%), средний (45–58 лет) – 84 пациента (25,80%), пожилой (59-73 года) – 181 (55,70%), старческий (74-89 лет) – 42 (13,0%), долгожителей (90 лет и более) – 1 больной (0,30%). Госпитализированных мужчин было 200 человек (61,50%), женщин – 125 (38,50%). Инфаркт миокарда в анамнезе зарегистрирован у 96 больных (39,50%), при этом среди больных ОКСпST встречался у 22 человек (17,6%), а с ОКСбST – у 74 человек (37,0%). Положительный тропониновый тест при поступлении выявлен у 91 человека (28,0%), отрицательный – у 182 пациентов (56,0%), не проводилось определение в 16% случаев (52 человека). Сахарный диабет 2 тип (СД 2 тип) отмечался у 69 человек (21,20%), хроническая болезнь почек у 40 человек (12,30%), гипертонический криз при поступлении у 43 человек (13,20%), новая коронавирусная инфекция при поступлении у 28 человек (8,60%). Нарушения ритма и проводимости выявлены у 52 больных (16,0%). В структуре нарушений ритма сердца различные формы фибрилляции предсердий (ФП) составили 57,7% (30 человек), желудочковые экстрасистолы (ЖЭ) высоких градаций – 15,4% (8 больных), полная блокада левой ножки пучка Гиса – 11,5% (6 больных), ФП в сочетании ЖЭ – 7,7% (4 человека), полная атриовентрикулярная блокада – 3,9% (2 пациента), ЖЭ в сочетании с блокадой правой ножки пучка Гиса – 1,9% (1 человек), пароксизм желудочковой тахикардии – 1,9% (1 человек). Кардиогенный шок встречался у 18 пациентов (5,53%), отек легких у 12 (3,70%). Всем пациентам проводилась коронароангиография, ангиопластика и стентирование коронарных артерий выполнена 200 пациентам (61,5%), из них с диагнозом ОКСпST 102 человека (81,6% от всех больных с ОКСпST), 98 человек с диагнозом ОКСбST (49,0% от всех больных с ОКСбST). Стентирование одной артерии выполнено 180 пациентам (90,0%), двух артерий 19 больным (9,50%), трех артерий 1 пациенту (0,5%). На догоспитальном этапе тромболизис пациентам с ОКСпST проводился 40 больным (32,0%), из них 31 пациенту (77,5%) в стационаре выполнена ангиопластика со

стентированием. Из представленной выборки было выписано 309 человек (95,10%), умерли – 16 (4,90%), среди которых 12 (75,0%) поступали с диагнозом ОКСпСТ.

Заключение. В структуре случаев госпитализации пациентов с острым коронарным синдромом большую часть составил ОКСбСТ (61,5% больных). Среди госпитализированных преобладали мужчины и пациенты пожилого возраста. Из сопутствующей патологии наиболее часто выявлялся СД 2 тип, в структуре нарушений ритма сердца преобладали различные формы фибрилляции предсердий. Чрескожное коронарное вмешательство со стентированием коронарных артерий чаще выполнялось пациентам с ОКСпСТ (81,6%). Тромболизис на догоспитальном этапе проводился в 32% случаев ОКСпСТ, при этом 24,8% пациентов получили фармако-инвазивное лечение. Среди умерших основная доля приходится на пациентов с ОКСпСТ.

ГИПЕРГЛИКЕМИЯ У РЕАНИМАЦИОННЫХ БОЛЬНЫХ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА

Алюков К.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: к.м.н., доцент Серкин Д.М., к.м.н., доцент Просяник В.И.,
д.м.н., профессор Серебрякова О.В.

Нарушения углеводного обмена при патологии критических состояний является причиной негативных последствий для больных, особенно для пациентов с высоким риском сердечно-сосудистых осложнений. В работе реанимационного отделения диагноз острый инфаркт миокарда прочно занимает ведущие позиции. Частота гипергликемии у критических больных кардиологического профиля составляет 68%, что связано как с гипергликемией стрессового состояния, так и с декомпенсацией уже имеющегося сахарного диабета у пациента.

Цель работы. Анализ результатов уровня глюкозы с использованием «OneTouch VerioPro+» у пациентов с диагнозом острый инфаркт миокарда в ГУЗ «Краевая клиническая больница» за декабрь 2021 года.

Материалы и методы. На основе материалов ГУЗ «Краевая клиническая больница» г. Читы Забайкальского края изучены значения уровня глюкозы крови пациентов с диагнозом острый инфаркт миокарда, находящихся на лечении в отделении анестезиологии и реаниматологии в декабре 2021 года. Данные были получены в результате прохождения пациентами первичного обследования при поступлении в стационар. Проведен анализ 153 историй болезни. Пациенты были разделены в зависимости от нарушения углеводного обмена на 4 группы: А – сахарный диабет 1 типа (2,62%), Б – сахарный диабет 2 типа (17,64%), В – транзиторная гипергликемия (54,25%), С – транзиторная гипогликемия (0%), D – без нарушений углеводного обмена (25,49%). Возраст пациентов мужского пола составил 61(58; 69) лет, женского – 70 (61; 76) лет. Контрольные измерения уровня гликемии пациентов осуществлялись 4 раза сутки. Статистическая обработка полученных данных проведена с помощью программы BioStat 6.9. Количественные показатели представлены в виде медианы (50 перцентиль). Величина достоверности различий выборок (p) рассчитана по U-критерию Манна-Уитни, Хи-квадрат Пирсона, допустимые значения принималась при $p < 0,05$.

Результаты. Уровень глюкозы у пациентов с диагнозом сахарный диабет оказался сравнимо выше, чем у пациентов с транзиторной гипергликемией: у мужчин составил 9,75 (5,73; 11,25) ммоль/л ($p < 0,01$), у женщин – 10,55 (7,76; 10,91) ммоль/л ($p < 0,02$).

Динамика снижения глюкозы для поддержания целевых значений у пациентов с сахарным диабетом, получающих гипогликемическую терапию, более выражена: у мужчин уровень глюкозы при выписке составил 7 (5,7; 7,8) ммоль/л, у женщин – 6,8 (6,1; 8,8) ммоль/л. Так, у пациентов при применении препаратов инсулина до госпитализации при первичном измерении глюкоза составила 10,85 (10,8; 11,5) ммоль/л, через 6 часов – 8,35 (7,35; 11,15) ммоль/л, через 12 часов – 7,4 (6,35; 11) ммоль/л, через 18 часов – 7,9 (7,15; 8,8) ммоль/л, через 1 сутки – 7,2 (7,15; 7,25) ммоль/л. Напротив, пациенты получавшие пероральные сахароснижающие препараты до госпитализации, показали недостаточную эффективность в нормализации уровня гликемии крови: при первичном измерении – 10,35 (5,73; 10,95) ммоль/л, через 6 часов – 10,2 (7,35; 12,75) ммоль/л, через 12 часов – 8,1 (6,97; 9,65) ммоль/л, через 18 часов – 6,15 (5,7; 8,9) ммоль/л, через 1 сутки – 10,25 (9,15; 12,25) ммоль/л.

В группе пациентов с транзиторной гипергликемией нормализация уровня глюкозы крови происходила уже через 6-12 часов, соответственно 6,05 (5,22; 7,89) ммоль/л и 5,9 (4,95; 8) ммоль/л.

Выводы. Таким образом, пациенты, получающие инсулин в качестве базовой терапии сахарного диабета, показали лучшую динамику в снижении уровня глюкозы, в среднем их уровень глюкозы при выписке оказался ниже в 1,2 раза ($p < 0,02$), чем у пациентов, получающих пероральные сахароснижающие препараты. Коррекция уровня глюкозы крови при транзиторной гипергликемии происходила через 12 часов.

Требуется более детальный подход к оценке и контролю нарушений углеводного обмена у тяжелобольных. Необходимо проведение дополнительных исследований у различных групп пациентов с эндокринологическими заболеваниями в анамнезе, с учетом их антропометрических параметров для разработки ситуативных протоколов ведения больных.

**ПОРТРЕТ ПАЦИЕНТА САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ С COVID-19
ПО ДАННЫМ РЕГИСТРА САХАРНОГО ДИАБЕТА
ГУЗ «КЛИНИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР Г.ЧИТА»**

Базаров Т.Ж, Гатапов В.Ц.

Читинская государственная медицинская академия

Научные руководители: доцент, к.м.н. Просяник В.И., доцент, к.м.н. Серкин Д.М.

Сахарный диабет (СД) относят к факторам риска ухудшения течения и развития тяжелых форм COVID-19 и смертности от нее.

Цель работы. Дать клиническую характеристику пациенту с сахарным диабетом и COVID-19 по данным Федерального регистра больных сахарным диабетом, проживающих в городе Чита и наблюдающихся в ГУЗ «КМЦ г.Чита».

Материалы и методы. Для проведения работы использовались данные регистрационных карт пациентов из Федерального регистра сахарного диабета, проживающих в г. Чита. На учете с диагнозом «Сахарный диабет» в ГУЗ «КМЦ.г. Читы» в 2020 г состояло – 6827 чел. (СД – 455 чел., СД 2 типа – 6372 чел.), в 2021г – СД 7037 чел. (СД 1 типа - 476 чел, СД 2 типа – 6561 чел). В регистр сахарного диабета в 2020г было внесено 172 пациента (СД 1

типа – 11 чел., 161 чел.) с диагнозом «Новая коронавирусная инфекция (COVID-19)», а в 2021 году – 404 чел. (СД 1 – 22 чел., СД 2 – 382 чел.). Статистическая обработка данных проводилась с помощью программы Microsoft Excel.

Результаты. При проведении анализа регистрационных карт больных сахарным диабетом с COVID-19 основными показателями, которые характеризовали клинический «портрет» больного были: тип СД, возраст, стаж заболевания, индекс массы тела (ИМТ) и уровень (HbA1c), а также данные о неблагоприятном исходе (летальные случаи). Большинство пациентов СД и новой коронавирусной инфекцией как в 2020, так и в 2021г были с СД 2 типа и составили, соответственно, 93,6% (161 чел.) и 94,5% (382 чел.). В 2020 году диагноз COVID-19 диагностировали у пациентов с СД 1 типа во всех возрастных группах, но наиболее часто в возрасте 20-29 лет – 5 человек (45%), а в 2021г. в возрасте от 30 до 39 лет - 27% (6 человек). У больных СД 2 типа COVID-19 наиболее часто диагностировался в возрасте от 60 до 69 лет – 77 чел. (48%) в 2020 г., в 2021 г. – у 139 чел. (36%). Пациенты с длительным стажем сахарного диабета (более 10-15 лет), как 1 типа, так и 2 типа, наиболее часто болели коронавирусной инфекцией и составили в 2020 году - 45% человек с СД 1 типа и при СД 2 типа – в 63,6% случаев. При анализе распространенности COVID-19 в 2021 году сохранялась тенденция высокой заболеваемости при стаже СД более 10-15 лет, при этом у 121 больного (31,7%) с СД 2 типа со стажем заболевания менее 5 лет диагностирован COVID-19. ИМТ у больных с СД в регистрационных картах был указан не у всех пациентов: в 2020 году только у 76 человек (44,2%), а в 2021 году в 39,4% случаев от общего количества зарегистрированных больных с COVID-19. У больных с СД 2 типа и новой коронавирусной инфекцией ожирение с ИМТ от 30-39 кг/м² отмечено у 64% (45 чел.) в 2020 году и у 80 человек (53%) в 2021г, при этом ИМТ более 40 кг/м² – не отмечено ни у кого. Данные о HbA1c, как основном показателе, характеризующим углеводный обмен – имелся только у 58 больных (33,7%) в 2020г., а в 2021году – у 154 человек (38%). С учетом имеющихся данных HbA1c для большинства пациентов с коронавирусной инфекцией и СД был более 7-9%, что характеризовало неудовлетворительный контроль углеводного обмена как в 2020, так и в 2021 году, и составило, соответственно, 68% и 69,5%. В 2020 году в 13 случаях зарегистрирован летальный исход от COVID-19, что составило 7,5% от всех заболевших с сахарным диабетом новой коронавирусной инфекцией, а в 2021 году в 63 случаях, что составило 15,5% от всех заболевших с сахарным диабетом и COVID-19, из них 3 пациента (4,7%) с 1 типом сахарного диабета и 60 человек (95,3%) с СД 2 типа.

Выводы. По данным регистрационных карт в 2021г. отмечался значительный рост больных с СД и COVID-19. Средний возраст больных с СД 1 типа находился в пределах от 20 до 39 лет, для больных СД 2 типа - от 60 до 69 лет. Пациенты СД 1 типа характеризовались нормальным ИМТ, в отличие от пациентов с СД 2 типа, для которых было характерно ожирение различной степени. Характерна высокая заболеваемость COVID-19 при длительном стаже СД больных, при этом в 2021 г отмечен рост пациентов с COVID-19 при стаже диабета менее 5 лет. Отмечен в большинстве случаев неудовлетворительный контроль углеводного обмена. В 2021г отмечается значительный рост летальных исходов от COVID-19 при СД 2 типа. Необходимо более качественно вести регистр больных сахарным диабетом для улучшения качества оказания специализированной помощи данной категории больным.

**ИССЛЕДОВАНИЕ НАРУШЕНИЙ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА
У ПАЦИЕНТОВ С COVID-19 ПО МАТЕРИАЛАМ
ИНФЕКЦИОННЫХ МОНОСТАЦИОНАРОВ Г. ЧИТЫ**

Биликтуева К.Д.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н Жигжитова Е.Б.

Цель работы: изучить показатели углеводного обмена, факторы, влияющие на их нарушение, тактику сахароснижающей терапии у пациентов с впервые выявленной гипергликемией на фоне новой коронавирусной инфекции Covid-19.

Материалы и методы. Нами проведен ретроспективный анализ 90 историй болезни пациентов с Covid-19, находившихся на лечении в инфекционных моностанционарах г. Читы в 2020-2021 г.г. (60 - из Городской клинической больницы № 1, 30 - из инфекционного стационара Краевой клинической больницы). Пациенты были разделены на 2 группы: 1 группа - 60 пациентов с впервые выявленной гипергликемией, 2 группа - 30 пациентов без нарушения углеводного обмена. Для определения гипергликемии применялись критерии ВОЗ 1999 г. Статистическая обработка материала проводилась с использованием программы Statistica (версия 10.0) с использованием критерия Стьюдента. Описательная статистика включала в себя определение средних значений и стандартного отклонения величин ($M \pm SD$). Статистически значимыми считали значения $p < 0,05$.

Результаты. В 1 группе было 36 женщин (60%) и 24 мужчины (40%), средний возраст пациентов составил $61,9 \pm 10,9$ лет. Среди них преобладали лица среднего возраста (45-65 лет) – 33 человека (55%), пожилых пациентов (>65 лет) было 23 человека (38,3%) и молодых пациентов (18-44 лет) – 4 чел. (8,3%). Группа сравнения была сопоставима по полу и возрасту.

При проведении анализа нарушений углеводного обмена в 1 группе наблюдалась стойкая гипергликемия у 45-ти пациентов (75%), а транзиторная гипергликемия - у 15-ти (25%). У всех пациентов со стойкой гипергликемией был верифицирован сахарный диабет 2 тип. Средний уровень глюкозы венозной плазмы натощак в группе сравнения составил $5,4 \pm 0,81$ ммоль/л, а у пациентов с сахарным диабетом - $15,9 \pm 2,79$ ммоль/л ($p < 0,005$) и у лиц с транзиторной гипергликемией - $14,1 \pm 3,23$ ммоль/л ($p < 0,005$). На развитие гипергликемии влияние может оказать терапия глюкокортикоидами. Однако в нашем исследовании дексаметазон в дозе 8-16 мг в 1 группе получали 29 (48,3%) человек, а во 2 группе - 26 человек (86,6%).

В 1 группе преобладали лица с избыточной массой тела и ожирением, у них средний ИМТ был $31,4 \pm 8,76$ кг/м², во 2 группе этот показатель составил $27,6 \pm 6,04$ кг/м² ($p < 0,05$). Гендерных различий ИМТ в 2-х группах не выявлено.

В общем анализе крови у большинства пациентов двух групп показатели были нормальные, но все же умеренный лейкоцитоз был обнаружен у 21-го больного из 1 группы и у 9-ти из 2 группы, лейкопения наблюдалась в единичных случаях (у одного исследуемого из 1 группы и у двух из 2 группы). Средний показатель лейкоцитов у пациентов с лейкоцитозом в 1 группе составил $12,9 \pm 1,77$ тыс. в мкл, а во 2 группе – $14,5 \pm 6,40$ тыс. в мкл ($p > 0,05$).

Тромбоцитоз был выявлен у 5-ти больных из 1 группы и лишь у одного из 2 группы, а тромбоцитопения наблюдалась у 7-и лиц из 1 группы и у 8-и из 2 группы. Средний уровень тромбоцитов у пациентов с тромбоцитозом в 1 группе составил $500,0 \pm 141,01$ тыс. в мкл. Средний показатель тромбоцитов у лиц с тромбоцитопенией в 1 группе - $131,0 \pm 12,1$ тыс. в мкл, а во 2 группе - $114,5 \pm 16,3$ тыс. в мкл ($p < 0,05$).

При оценке данных КТ у пациентов с нарушением углеводного обмена чаще отмечалась большая площадь поражения легких. Так КТ 3 и КТ 4 в 1 группе были выявлены у 74,9% больных, а во 2 группе – у 50%.

Всем лицам с гипергликемией была назначена инсулинотерапия: инсулин короткого действия 4-5 раз в сутки получали 93,3%, а базис-болюсную терапию - 6,7% пациентов.

Выводы:

1. Среди лиц с впервые выявленной гипергликемией на фоне инфекционного заболевания Covid-19 преобладали женщины (60%), средний возраст пациентов составил $61,9 \pm 10,9$ лет.
2. У 75% пациентов был диагностирован сахарный диабет, у остальных наблюдалась транзиторная гипергликемия. На фоне инфекционного процесса уровень гликемии повышался до высоких цифр - $15,9 \pm 2,79$ ммоль/л при сахарном диабете и $14,1 \pm 3,23$ ммоль/л при транзиторной гипергликемии.
3. В группе лиц с нарушением углеводного обмена средний ИМТ был выше, чем в группе сравнения и составил $31,4 \pm 8,76$ кг/м².
4. Гипергликемия на фоне инфекционного процесса в подавляющем большинстве случаев корректировалась введением инсулина короткого действия в виде частых подкожных, в единичных случаях применялась базис-болюсная терапия.

**ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ СУСТАВНОГО СИНДРОМА
НА ФОНЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ**

Власова Д.Н., Власова А.Н., Архипова М.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н. Щаднева С.И.

Развитие аутоиммунных и ревматических заболеваний у пациентов, перенесших новую коронавирусную инфекцию (НКИ), является актуальной проблемой здравоохранения. НКИ может демаскировать ранее не диагностированные ревматические состояния или провоцировать заболевание de novo, ведущим синдромом которых является суставной.

Цель исследования: изучение особенностей течения суставного синдрома на фоне новой коронавирусной инфекции.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 29 историй болезни пациентов с заболеваниями суставов, находившихся на лечении в ревматологическом отделении ГУЗ «ККБ» г. Чита в период с апреля 2020 г. по декабрь 2021 г. Из общего числа историй болезни 15 случаев составили заболевания, протекающие на фоне НКИ (1 группа) и 14 случаев – заболевания без указаний на перенесенную НКИ (2 группа). Число пациентов в 1 группе с диагнозом ревматоидный артрит (РА) составило 2 чел. (2 жен.) – 13%; реактивный артрит (РеА) – 8 чел. (3 муж., 5 жен.) - 53%; недифференцированный артрит (НДА) - 4 чел. (1 муж., 3 жен.) – 27%; сакроилеит - 1 чел. (1 жен.) – 7%. По данным второй группы – с РА 2 чел. (2 жен.) – 14%; РеА – 6 чел. (5 муж., 1 жен.) – 44%; НДА - 3 чел. (1 муж., 2 жен.) – 21%; с реактивным сакроилеитом - 1 чел. (1 жен.) – 7%; реактивным спондилоартритом – 2 чел. (1 жен., 1 муж.) – 14%. Диагнозы подтверждались клиническими, лабораторными данными, рентгенологическими признаками. Статистическая обработка результатов осуществлялась с использованием программы Microsoft Excel.

Результаты. В изученной популяции больных в 1 группе 8 (53,3%) пациентов относились к I функциональному классу (ФК), 6 (40%) – ко II ФК и 1 (6,6%) – к III ФК. При сравнении аналогичных показателей 2 группы: к I ФК относились 8 чел. (57,1%), ко II ФК – 6 (42,9%) и к III ФК – (0%). В I группе в 73,3% случаев появление суставных симптомов происходило через 2-4 недели после заражения НКИ, в то время как в 26,7% возникали одновременно с постановкой диагноза НКИ. В обеих группах у 4 пациентов с РА (в 50%) диагноз был подтвержден выявлением антител к циклическому цитруллинированному пептиду (АЦЦП), в 75% выявлялся положительный ревматоидный фактор (РФ), в 100% повышались уровни СОЭ, СРБ. Суставной синдром проявлялся симметричным поражением от 4 до 10 мелких суставов кистей и стоп, и от 2 до 6 крупных суставов (в 100%). На рентгенограммах кистей, стоп выявлялись признаки остеоартроза 1-2 степени у 100% больных (при продолжительности суставного синдрома менее 6 месяцев). Большинство описанных случаев острого артрита (75%), классифицированного как РеА, диагностированы у мужчин и демонстрировали типичные для него клинические признаки (асимметричное поражение суставов преимущественно нижних конечностей, случаи сакроилеита и спондилоартрита). У 25% больных с РеА имелись признаки конъюнктивита и обнаруживалась *Chlamydia pneumoniae*. У большей половины пациентов с НДА (71,4%) отмечались олигоартрит суставов нижних конечностей (коленных, голеностопных), отрицательный РФ и регистрировались признаки остеоартрита на рентгенограмме. В структуре осложнений у пациентов 1 группы были выявлены: у 39,1% - анемии легкой степени тяжести, у 30,4% - миокардиты и перикардиты, у 17,3% - пиелонефриты и у 13,2% - полинейропатии. Во 2 группе из числа возможных осложнений встречался только вторичный остеоартроз.

Выводы. Полученные результаты исследования свидетельствуют о высоком риске осложнений у пациентов с заболеваниями суставов на фоне НКИ. При таком варианте в патологический процесс вовлекается большее количество систем организма (сердечно-сосудистая, центральная нервная система, мочевыделительная, кроветворная системы) относительно группы лиц без перенесенной НКИ. Наличие данного фактора обуславливает более тяжелое течение суставного синдрома на фоне НКИ.

**АНАЛИЗ ЛЕТАЛЬНЫХ СЛУЧАЕВ БОЛЬНЫХ ОКС
В ОТДЕЛЕНИЕ КАРДИОЛОГИИ ГУЗ «КРАЕВАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»**

Ильина А.А., Лончакова А.Ф.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители, к.м.н., доцент Просяник В.И., доцент, к.м.н. Серкин Д.М.,
профессор, д.м.н. Серебрякова О.В.

Острый коронарный синдром (ОКС) является одним из самых распространенных угрожающих жизни патологических состояний.

Цель работы. Провести анализ летальных случаев в отделении кардиологии ГУЗ «ККБ», структурировать количество умерших по полу, возрасту, сроку госпитализации, сопутствующей патологии в анамнезе, причине наступления смерти.

Материалы и методы. Было проведено ретроспективное исследование с помощью журналов движения госпитализированных больных с диагнозом «ОКС» в Региональный сосудистый центр ГУЗ «ККБ» и историй болезни умерших больных в программе «Ариадна».

Из общего количества госпитализированных больных (1402 чел) в «Региональный сосудистый центр» ГУЗ «ККБ» за 2021 в журнале зарегистрировано 61 чел. с летальным исходом. Статистическую обработку полученных результатов проводили с использованием программы Microsoft Excel.

Результаты. При анализе стационарных карт ГУЗ «ККБ» и журнала движения больных госпитализированных в «РСЦ» ГУЗ «ККБ» с диагнозом «ОКС», из которых с нестабильной стенокардией 877 чел., с острым инфарктом миокарда 429 чел., с повторным инфарктом миокарда 96 чел., зарегистрировано 82 летальных случая (из них женщин – 40 чел. (49%), мужчин – 42 человек (51%)). Из общего количества летальных случаев – 61 с острым инфарктом миокарда, остальные случаи составили - другие кардиологические причины, такие как острый и подострый инфекционный эндокардит, ишемическая кардиомиопатия, пароксизмальная форма фибрилляции предсердий, др. формы острой и хронической ИБС – 8 случаев или 9,7%, некардиологические причины смерти (пневмония, COVID-19, ЗНО, субдуральное кровоизлияние, СД) – 12 случаев или 14,6%. Более половины пациентов провели в стационаре менее суток (42 чел. или 51,2%), 1-2 койко-дня – 17,0% (14 чел.), 3-4 койко-дня – 16 чел. (19,5%), 5 и более койко-дней - 10 чел. (12,1%). Наибольшее количество летальных исходов приходится на возраст старше 55 лет – 35 человек (57,3%), из них: пациенты 56-65 лет - 18 человек (29,5%), 66-75 лет (17 человек или 33,4%). Летальность среди лиц среднего возраста (45-55 лет) всего 5 случаев (8,2%). Летальность среди пациентов старческого возраста (более 76 лет) составила 26,2%. При этом среди лиц женского пола преобладает группа по смертности в возрасте 56-65 лет (12 чел.), в то время как у мужчин преобладает группа с возрастной категорией 66-75 лет (16 чел.). Длительный анамнез атеросклеротических сердечно-сосудистых заболеваний у 37,2% больных, у которых был ранее перенесенный инфаркт миокарда зафиксирован - 22,9% (14 умерших), перенесшие ОНМК – 8 человек (13,1%). ГБ страдали 86,8% (53 умерших). ХБП в анамнезе у 8,2% умерших – 5 чел., ОПП зафиксировано у 16 чел. или 26,2%. Среди умерших пациентов ранее диагностированный сахарный диабет 2 типа у 17 человек или 27,8% от всех летальных случаев, из них 16 человек – женщины. Кроме этого в 28,6% были выставлены диагнозы «Транзиторная гипергликемия». У 20-ти пациентов по данным биохимического анализа крови наблюдалась гипергликемия от 8,2 до 15,39 ммоль/л. Диагноз «Алиментарно-конституциональное ожирение» имелся у 13 человек (21,3%), причем в 77,8% - женщины. Ожирение 3 ст. с ИМТ более 40 кг/м² – не зарегистрировано.

Выводы. По результатам проведенного исследования отмечено наибольшее количество летальных исходов среди женщин в средней возрастной группе (55-65 лет), у мужчин - в возрасте от 65 до 75 лет.

Более чем у половины пациентов отмечено нарушение углеводного обмена от «Транзиторной гипергликемии» до диагноза «Сахарный диабет», причем преимущественно у женщин. Отмечен длительный анамнез атеросклеротических сердечно-сосудистых заболеваний, что подтверждается литературными данными. Основная причина смерти по результатам вскрытия – острый трансмуральный инфаркт миокарда, при этом более четверти умершим не проводилось патологоанатомическое вскрытие. Более половины пациентов умерли в первые сутки после госпитализации.

**АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ПАТОЛОГИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ
ПО ДАННЫМ ЧУЗ "КБ "РЖД-МЕДИЦИНА" Г. ЧИТА",
ДОРОЖНАЯ ПОЛИКЛИНИКА ЗА 2020-2021 ГГ**

Лысенко Е.Е., Шивкова Е.А

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Гринь Н.О.

Заболевания щитовидной железы широко распространены в мире, по данным ВОЗ они занимают второе место после сахарного диабета. Наиболее часто патология щитовидной железы распространена в регионах с недостаточным содержанием йода в окружающей среде, к которым относится вся территория Забайкальского края, что определяет социальную значимость данной темы.

Цель исследования. Изучить структуру и распространённость заболеваний щитовидной железы по данным эндокринологического кабинета ЧУЗ КБ РЖД Медицина г.Чита. Дорожная поликлиника за 2020-2021гг.

Материалы и методы. В качестве информации использованы данные годовых ЧУЗ КБ РЖД Медицина г.Чита, Дорожная поликлиника за 2020-2021 гг.

Результаты. Взрослое население, получающее амбулаторно-поликлиническую помощь, составляет 61212 человек. Абсолютный прирост частоты распространённости болезней щитовидной железы составил в 2021 г в сравнении с 2020 – 7,3 (25,6 против 18,3 на 1000 населения, $p < 0,001$). Следует отметить, что не только возросла первичная заболеваемость патологией щитовидной железы в 1,5 раза (2,42 против 1,65 на 1000 населения, $p < 0,001$), но вырос и удельный вес впервые выявленных заболеваний в структуре всей патологии щитовидной железы за анализируемый период на 1,4% (9,3% против 7,9%).

Структурно заболевания щитовидной железы были представлены эндемическим диффузным эутиреоидным зобом (2021 – 24%, 2020 - 19%), эндемическим узловым эутиреоидным зобом (соответственно 43% и 38%), первичным гипотиреозом (15,2% и 12,7%), аутоиммунным тиреоидитом (12,5% и 9,6%) и диффузным токсическим зобом (2,6% и 1,9%).

Самой распространённой патологией в структуре первичной заболеваемости является эндемический узловый эутиреоидный зоб (2021 – 43,8%, 2020 – 41,6%), затем в порядке убывания следуют – эндемический диффузный зоб (соответственно 29 и 36,3%), первичный гипотиреоз (12,8 и 10,3%), аутоиммунный тиреоидит (10,6 и 9,3%), и диффузный токсический зоб (3,8 и 2,5%).

Следует обратить внимание, что заболеваемость эндемическим диффузным зобом возросла на 30,4% (2021 – 5,63 и 2020 – 3,9 на 1000 населения, $p < 0,001$), а распространённость этой патологии на 36,8% (2021 – 1,9 и 2020 – 1,2 на 1000 населения). Возможно, это связано с возобновлением проведения диспансеризации, которая прерывалась во время пандемии Covid-19.

Также выявлена тенденция роста распространённости нетоксического узлового зоба на 19,6% (10,2 против 8,2 на 1000 населения, $p < 0,001$) и первичной заболеваемости на 13,5%. При этом первичная заболеваемость эндемическим узловым зобом в структуре распространённости этой патологии возросла на 3,8% за 2021 г. Скорее всего высокая первичная заболеваемость этой патологией связана с распространением и доступностью метода ультразвуковой диагностики.

Выводы:

1. В 2021 гг отмечается рост распространённости заболеваний щитовидной железы, по сравнению с 2020, что соответствует и общероссийской тенденции.

2. Рост распространенности патологии щитовидной железы обусловлен узловым эутиреоидным зобом, первичным гипотиреозом и тиреоидитами. Это связано как с ростом этих патологий, так и с улучшением диагностики.

Детальное изучение заболеваемости может послужить основой по формированию региональных программ по совершенствованию деятельности учреждений первичного звена здравоохранения по организации профилактики и эффективной медицинской помощи больным, страдающим заболеваниями щитовидной железы.

ОШИБКИ ИНТЕРПРЕТАЦИИ ОБЪЕМА ПОРАЖЕНИЯ ЛЕГКИХ У БОЛЬНЫХ COVID-19 ПРИ ВИЗУАЛЬНОМ ОПРЕДЕЛЕНИИ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ВИРУСНОЙ ПНЕВМОНИИ

Мараев М.Д., Размахнин Д.Е., Безуленко Н.И.

Читинская государственная медицинская академия, г. Чита

Научные руководители: к.м.н. Губик Е.А., к.м.н. Кузина Т.В., Будников А.А.

Тактика лечения пациентов с COVID-19 напрямую зависит от объема поражения лёгких, которую врач-рентгенолог определяет, руководствуясь визуальной эмпирической шкалой, следовательно, субъективной оценкой степени поражения, что может не соответствовать истинному объему изменений.

Цель работы. Оценить погрешность визуального вычисления объема поражения лёгких у больных с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19).

Материалы и методы. В первом квартале 2021 года нами проведено изучение объема поражения лёгких при вирусной пневмонии у 20 человек в возрасте от 25 до 55 лет (средний возраст которых составил $43,3 \pm 4,2$ года, по гендерным признакам распределение составило 12 женщин и 8 мужчин), которые по результатам компьютерно-томографического (КТ) обследования были разделены на две группы: КТ-1 и КТ-2 (пациенты с КТ-3 и КТ-4 в исследуемую группу не были включены из-за большого количества дыхательных артефактов вследствие тяжелого клинического состояния пациентов и наличия у них дыхательной недостаточности). Изучение объема пневмонической инфильтрации проводили визуальным способом, а также математическим методом при помощи алгоритмов Vidar Dicom Viewer 3.2.7. При математическом подсчете поражения легочной ткани использовался подсчет объема выделенных патологических участков на каждом срезе КТ при помощи алгоритмов программы для просмотра Vidar Dicom Viewer.

Статистическая обработка проводилась в Microsoft Office Excel 2010 с вычислением процентного соотношения и определения критерия Стьюдента.

Результаты. У пациентов первой группы (КТ-1, 10 человек), во время визуального изучения размеров патологических изменений, объем «матового» стекла варьировал от 6% до 8% ($7,1 \pm 0,7$). При математическом анализе компьютерных томограмм тех же пациентов объем поражения значительно отличался и составлял от 1% до 1,26% ($1,1 \pm 0,01$). При сравнении данных способов измерения объема поражения легочной ткани были получены статистически значимые различия ($p \leq 0,05$). При анализе данных второй группы пациентов (КТ-2, 10 пациентов) при визуальном определении объема размеры поражения варьировали от 27% до 43% ($30,8 \pm 2,1$), при математическом подсчете этих показателей площадь поражения составляла от 14,3% до 26,3% ($18,8 \pm 2,4$). При сравнении данных в этой группе также были

получены статистически значимые различия ($p \leq 0,05$). Следует отметить, что согласно классификации вирусных пневмоний по степени тяжести, объем поражения легочной ткани менее 25% следует относить к легкой форме КТ-1. Таким образом, при математическом пересчете объема поражения легочной инфильтрации 7 (70%) пациентов с COVID-19 из второй группы были отнесены к первой группе тяжести (КТ-1), и лишь три (30%) пациента остались во второй группе (КТ-2). Деление пациентов на группы тяжести по данным КТ играет важную роль в маршрутизации пациентов, обоснованности и длительности госпитализации, сроков контрольных исследований, а также тактике лечения.

Вывод. Таким образом, визуальные способы вычисления объема легочной ткани и, соответственно, деление пациентов с коронавирусной инфекцией на группы тяжести по данным компьютерной томографии на основе только визуальной эмпирической шкалы несовершенны и требуют серьезной коррекции, например, с использованием специальных программных алгоритмов оценки объема поражения лёгких при COVID-19.

АНАЛИЗ ОТНОШЕНИЯ СТУДЕНТОВ ЧГМА К ВАКЦИНАЦИИ ОТ COVID-19

Мирошников А.Ю., Цыбенова Д.Б.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Ринчинова Т.С.

Во второй половине 2020 года была создана первая вакцина от новой коронавирусной инфекции «Спутник V», на основе вектора аденовируса. Активное использование цифровых технологий, интернета, социальных сетей в период пандемии породили инфодемию – распространение ложной информации и сведений, оказывающее влияние на общественное мнение, несмотря на то, что вакцина прошла в полном объеме все стадии по эффективности и безопасности.

Цель исследования: определение основных позиций мнения студентов Читинской государственной медицинской академии в отношении вакцинации от COVID-19.

Материалы и методы: общее количество опрошенных составило 100 респондентов, проведено онлайн исследование на платформе «Google формы» среди студентов ЧГМА по специально разработанной анкете, включающей вопросы о вакцинации, ревакцинации, учитывалось наличие вредных привычек, хронических заболеваний, работа в моностационаре. Статистическая обработка результатов проводилась с помощью программы «Microsoft Excel».

Результаты. По анкетированию были выявлены следующие результаты: возраст опрошенных студентов 22 года - 53 %, по 20 % приходится на 21 и 23 года соответственно, старше 23 лет проанкетировано 7 студентов. 74 % опрошенных составили девушки и 26 % юноши. 46 % опрошенных не имеет хронических заболеваний, 54 % имелись следующие заболевания: 17 % - по пищеварительной системе, 11 % - по дыхательной системе, 11 % - аллергические заболевания, 7 % - эндокринная патология, 4 % по мочевыделительной и по 2 % по сердечно-сосудистой системе и опорно-двигательному аппарату. 12 % студентов работают в моностационарах, оказывая помощь больным с COVID-19, 34 студента работают в стационарах с пациентами, имеющих отрицательные результаты ПЦР на коронавирусную инфекцию.

94 проанкетированных вакцинированы против COVID-19, из них 54 человек вакцинированы по собственному желанию, 34 вакцинированы по требования руководства ВУЗа или работодателя и оставшиеся 6 вакцинировались, т.к. это поможет им без препятствий

посещать общественные места, имея QR-код. 6 студентов не вакцинированы по следующим причинам: 2 имеют противопоказания к постановке вакцины, 2 считают, что их иммунитет способен справиться с инфекцией самостоятельно и 2 не поставили вакцину т.к. считают, что вакцина не прошла должных испытаний. 57 % опрошенных ревакцинированы.

51 % опрошенных болели COVID-19, 38 % считают, что переболели новой коронавирусной инфекцией основываясь на таких проявлениях, как гипо- и аносмия, дисгевзия, длительная астения, 11 % не болели. У 7 человек после перенесенного ковида имеются осложнения: астения (1 человека), частые головные боли (2 человека), кашля (1 человек), хронический тонзиллит (1 человек), появилось хроническое заболевание по неврологии (1 человек), у одного опрошенного во время заболевания появилась пневмония. Четверо из опрошенных студентов, которые перенесли новую коронавирусную инфекцию с осложнениями курят.

Вывод:

1. Большинство студентов ЧГМА доверяют рекомендациям по вопросам профилактики COVID-19. Отношение к вакцинации положительное: 94 % опрошенных вакцинированы из них 54 человек вакцинированы по собственному желанию.
2. Причина отказа от вакцинации, стало беспокойство возможности побочных эффектов вакцины, не доверие к эффективной защите вакцины от вируса, недостаточная протестированность вакцин, которые были спешно разработаны. Еще одна группа причин: вера в естественный иммунитет.

**ПРИВЕРЖЕННОСТЬ ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ СРЕДИ СТУДЕНТОВ
ЧИТИНСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ**

Мункуев Ц.М.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н. Рацина Е.В.

Актуальность. Здоровье является богатством каждого человека в отдельности и общества в целом, т.к. является необходимым условием качества и удовлетворенности жизни. Здоровый образ жизни (ЗОЖ) создает наилучшие условия для нормального течения физиологических и психических процессов, что снижает вероятность различных заболеваний и увеличивает продолжительность жизни человека. Врач должен служить примером для пациентов в плане приверженности ЗОЖ, данную привычку необходимо формировать со студенческой скамьи.

Цель работы: проанализировать приверженность студентов ЧГМА к ведению здорового образа жизни.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 52 студента ЧГМА (42 девушки (80,8%) и 10 юношей (19,2%). Анкетирование проводилось анонимно с помощью google forms.

Результаты. 25% анкетированных является студентами 1-го курса, большая часть (46,1%) - студентами 3-го курса и 28,9% - студентами 6-го курса. При анализе внеучебной активности было отмечено, что почти треть (29,2%) опрошенных никакой внеучебной деятельностью не увлечены. Большая часть студентов (35,4%) занимается творческой деятельностью. Кроме того, 29,2% анкетированных увлечены спортивной деятельностью и

27,1% - социальной. Только 18,8% студентов оценивает свое состояние здоровья как хорошее, большая часть считает свое здоровье удовлетворительным (70,8%), 8,3% - отмечает здоровье как слабое и 2,1% – как плохое. Только 20,8% участников придерживаются принципов ЗОЖ, 50% – старается, но с переменным успехом, и треть (29,2%) – принципов ЗОЖ не придерживается. 43,8% студентов отмечает наличие вредных привычек. Доля курящих составляет 18,8%, зависимость от смартфонов (номофобию) отмечает почти треть опрошенных (29,2%). 58,3% анкетированных отслеживает состояние своего здоровья при появлении жалоб, а стабильно контролируют – только 22,9% участников. Половина студентов отмечают, что скорее не придерживаются принципов правильного питания, скорее придерживаются – 39,6%. Почти треть участников (27,1%) не занимается спортом, иногда – 31,2%, старается заниматься чаще – 25%, и только 16,6% - занимается спортом регулярно. Регулярно проходит вакцинацию 60,4% опрошенных, с профилактической целью принимают поливитамины 52,1%. На вопрос о свободном времяпровождении, 69,8% утверждают, что смотрят фильмы или играют в компьютерные игры, 43,4% гуляют с друзьями, 34% занимаются саморазвитием, 24,5 % считают, что у них нет свободного времени. Наиболее частыми причинами, не позволяющими придерживаться принципов ЗОЖ, являются недостаток времени (36,5%), отсутствие воли (33,3%) и отсутствие ресурсов (14,6%).

Заключение. Согласно результатам анкетирования можно сделать вывод, что большая часть студентов ЧГМА не следует принципам ЗОЖ. Участники не отслеживают состояние своего здоровья регулярно, не ограничивают себя в употреблении сладкого, соленого, жареного, редко занимаются спортом и проводят свободное время, смотря фильмы и играя в компьютерные игры. Таким образом, они находятся в группе риска раннего развития хронических неинфекционных заболеваний. Причиной является отсутствие мотивации, желания к улучшению состояния своего здоровья. Таким образом, можно сделать вывод, о необходимости повышения информированности студентов о развитии возможных заболеваний, формировать осознанную позицию о ведении ЗОЖ.

ОЦЕНКА ПРИВЕРЖЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ НА ПРИМЕРЕ РЕГИОНАЛЬНОГО СОСУДИСТОГО ЦЕНТРА ГУЗ ККБ ГОРОДА ЧИТЫ

Ляпунова А.К., Озорнина В.А.

Читинская государственная медицинская академия

Научный руководитель: к.м.н. Бакалова Ю.В.

Профилактическое направление всегда являлось одним из приоритетных в здравоохранении Российской Федерации. Особое внимание уделяется профилактике сердечно - сосудистых заболеваний (ССЗ), в частности ишемического инсульта, поскольку он характеризуется тяжелыми исходами, ранней инвалидизацией и высокой смертностью больных. При вторичной профилактики осложнений инсульта акцент уделяется приверженности пациентов к лечению, соблюдение рекомендаций врача, в частности контроль приема всех лекарственных средств (ЛС) по назначенным схемам.

Цель работы. Оценить приверженность к лечению пациентов в отделении острого нарушения мозгового кровообращения (ОНМК) ГУЗ ККБ города Читы.

Материалы и методы. Для достижения поставленной цели, было проведено анкетирование пациентов на базе ГУЗ «Краевая клиническая больница», отделения ОНМК.

Больным предлагалось ответить на вопросы опросника по приверженности к лечению «ММАС-8». Данный опросник адаптирован для больных с ССЗ и включает в себя следующие вопросы: регулярность прохождения диспансерного наблюдения, стабильность приема лекарственных средств (ЛС) в течении 1 мес., самостоятельная отмена ЛС при удовлетворительном самочувствии, стабильное использование схемы лечения назначенной врачом, коррекция образа жизни (отказ от вредных привычек, соблюдение принципов правильного питания), трудности в запоминании приема ЛС. Статистическая обработка результатов исследования осуществлялась с использованием программы Microsoft Excel.

Результаты. Количество пациентов составило 57 человек, в соответствии с возрастом, они были распределены на 3 группы: 1-ую группу составили пациенты в возрасте от 45-55 лет (средний возраст 50 ± 5 лет) - 19 человек (33 %); 2-ую группу составили пациенты в возрасте от 56-65 лет (средний возраст $60 \pm 4,5$ лет) - 18 человек (32 %); 3-я группа представлена респондентами в возрасте от 66-75 лет (средний возраст $70 \pm 4,5$ лет) – 20 респондентов (35%). Среди хронических заболеваний, требующих постоянного приема ЛС, наиболее часто встречалась: гипертоническая болезнь, ИБС, сахарный диабет. Результаты анкетирования показали, что в 1-й группе регулярно проходят диспансерное наблюдение пациентов 16 (63%); стабильно принимают ЛС 9 (47%); отмену приема ЛС при удовлетворительном состоянии отметили 8 (42%) пациента; стабильно используют схему лечения человек 12 (63%), трудности в запоминании приема ЛС отмечено у 2 человек (10%). Показатели анкетирования 2-й и 3-й групп продемонстрировали регулярность прохождения диспансерного наблюдения отмечено у 10 (55%) 2-й группы, и 11 пациентов (55%) среди лиц 3-й группы. Стабильный прием ЛС во 2-й группе составил 12 человек (66%); отмену приема ЛС при удовлетворительном состоянии производят пациента 8 (44%), а в 3-й группе стабильный прием ЛС отмечают 9 человек (45%), а отмену приема ЛС при удовлетворительном состоянии осуществляет 6 пациента (30%). Трудности в запоминании времени приема ЛС было отмечено во 2-й группе: 6 (33%), и в 3-й 11(55%) группах. Также результаты показали низкую приверженность к коррекции образа жизни, в частности в вопросах ведения здорового образа жизни (ЗОЖ) и отказа от вредных привычек, в каждой исследуемой группе, так в 1-й группе этот показатель составил 5 (26%) человека, а во 2-й и 3-й группе 8 (44%)пациента, 9 респондентов (45%) соответственно.

Выводы. Результаты анкетирования продемонстрировали недостаточное внимание пациентов различных возрастных категорий к вопросам, касающихся регулярности прохождения диспансеризации, стабильно приема ЛС и выполнения схемы лечения назначенной врачом. Во всех группах отмечаются низкие показатели, касающиеся коррекции образа жизни, в частности отказ от вредных привычек. Таким образом, можно сделать вывод, о необходимости повышения информированности граждан по вопросам вторичной профилактики ССЗ, для формирования принципов ЗОЖ и повышения ответственности за сохранение своего здоровья.

ОБЩЕКЛИНИЧЕСКАЯ И ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ, ИНФИЦИРОВАННЫХ COVID-19

Шагдурова А.О., Дамбаев Н.Б., Цыренова Т.Б.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н. Фетисова Н.В.

Актуальность. Пандемия новой коронавирусной инфекции представляет собой важнейшую медико-социальную проблему. Непредсказуемое течение данной инфекции, а также обилие негативных новостей в средствах массовой информации, связанных с COVID-19, спровоцировали всплеск психологических расстройств среди различных групп населения.

Целью нашего исследования явилось изучение распространенности и выраженности уровня тревожных и депрессивных расстройств у пациентов с новой коронавирусной инфекцией.

Материалы и методы. Анализ данных истории болезни, беседа, психодиагностическое тестирование при помощи опросников Тейлора (измерение уровня тревожности) и Цунга (шкала депрессии). Статистическая обработка результатов проводилась с помощью программы Microsoft Office Excel 2019, SPSS статистика. Оценка статистической значимости выполнена с использованием критериев Манна-Уитни (U) и Колмогорова-Смирнова (Z).

Результаты. В исследование включены 30 респондентов с подтвержденным диагнозом COVID-19, госпитализированных в моностационар ГУЗ «Городская клиническая больница» в период октябрь-ноябрь 2021 года. Половой состав представлен 67% женщин, 33% мужчин. Средний возраст опрошенных составил 53,3 года.

Исследуемые были разделены на 2 кластера: 1-ый – больные, проходившие лечение в инфекционном отделении (n=15); 2-ой – пациенты, которые за время госпитализации побывали в том числе в отделении реанимации (n=15). Средний возраст в первой группе составил 46,6 лет, во второй – 60 лет. Наличие сопутствующей патологии отмечалось исключительно в кластере пациентов, прошедших лечение в условиях реанимационного отделения, и было представлено в 60% случаев артериальной гипертензией, 26% пациентов страдали сахарным диабетом 2 типа, ишемическая болезнь сердца (в рамках стабильной стенокардии напряжения) присутствовала в 13% и по 7% исследуемых имели в анамнезе ХОБЛ и системную склеродермию. Наиболее часто в 1-ой группе в 60% случаев объем вовлеченной легочной ткани в патологический процесс соответствовал КТ 2 степени тяжести, остальные 40% относились к КТ 1 степени тяжести вирусной пневмонии. Во 2-ом кластере распределение было следующим: 53% составили пациенты с КТ 3 степенью тяжести пневмонии, КТ 2 степень встречалась у 33% госпитализированных, 14% больных характеризовались КТ 1 степенью тяжести пневмонии.

Согласно результатам опросника оценки депрессии Цунга в первой группе исследуемых 20% опрошенных имели легкую степень депрессии, 7% соответствовали наличию субдепрессивного состояния, оставшиеся 73% депрессии, не имели. Для второй группы распределение практически идентично и не имели статистической значимости (U=105,0, p=0,6, Z=0,2): 13% (n=2) респондентов отнесены к группе легкого депрессивного расстройства, 7% больных характеризовались наличием субдепрессии, у 80% пациентов депрессия не регистрировалась. Наиболее высокий уровень тревожности зафиксирован в группе больных, побывавших на лечении в отделении реанимации, причем в 53% (n=8)

случаев пациенты имели высокий и очень высокий уровень тревожности, 20% (n=3) – средний уровень тревоги. В процессе беседы с респондентами обнаружилось, что большинство из них имеют жалобы на присутствие страха и тревоги, связанных с неопределенностью исхода заболевания, в виду исходно имеющегося страха заражения новой короновирусной инфекцией. Анализируя уровень тревоги в первой группе 40% (n=6), исследуемых отнесли к группе по высокому и очень высокому уровню тревожности, 40% (n=6) больных характеризовались средним уровнем тревоги (U= 105,0, p=0,7, Z=0,2).

Заключение. У госпитализированных пациентов с короновирусной инфекцией встречаются как тревожные, так и депрессивные расстройства психики, частота развития которых не зависит от пребывания больных на лечении в отделении реанимации. Обнаруженные изменения указывают на необходимость проведения нервно-психической диагностики пациентов с COVID-19 с целью оказания им психологической помощи и поддержки.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ РАССТРОЙСТВ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ СРЕДИ СТУДЕНТОВ

Кодзоева А.Б.

Иркутский государственный медицинский университет, Иркутск

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

Расстройства пищевого поведения (РПП) — это группа тяжелых психогенно обусловленных заболеваний, проявляющихся ненормальными пищевыми привычками и нарушением восприятия собственного тела и веса. В качестве основных нарушений пищевого поведения рассматривают анорексию, булимию и компульсивное переедание. Данная проблема была актуальна всегда. Однако, в современном мире расстройства пищевого поведения являются одними из самых распространенных психических заболеваний, особенно у девушек подросткового и юношеского возраста. При этом хотелось бы отметить, что в настоящее время людей страдающих нервной булимией составляет 3%, нервной анорексией 0,4%, и статистика значительно растет с каждым годом. Вместе с тем, данным состоянием, сопутствуют и другие психические заболевания, в том числе и нервного характера, такие как тревожные и депрессивные расстройства. По данным ВОЗ смертность от причин расстройства пищевого поведения составляет 15-20% в год, в том числе, 0,2% вследствие суицида. В связи с этим, данная проблема является весьма актуальной и говорит о необходимости проведения активной работы организациями здравоохранения по выявлению и борьбе с РПП.

Цель работы. Оценить распространенность расстройств пищевого поведения среди студентов и выявить возможные причины возникновения данных нарушений.

Материалы и методы. Проведено онлайн анкетирование студентов ИГМУ (226 респондентов). Использовался тест отношения к приему пищи (англ. Eating Attitudes Test; ЕАТ-26). Это скрининговая тестовая методика, разработанная Институтом психиатрии Кларка университета в Торонто (1979 год). Тест ЕАТ-26 состоит из 26 вопросов со следующими вариантами ответов: «никогда», «редко», «иногда», «часто», «как правило» или «постоянно». В тесте имеется ещё 5 дополнительных вопросов с вариантами ответа «да» и «нет». Интерпретация теста на РПП: если суммарный балл превышает значение в 20 баллов, то есть очень высокая вероятность отклонений и расстройств. Обработка материала осуществлялась

с применением математико-статических методов с использованием программ Windows (Excel, Word) и расчетом t-критерия.

Результаты. Установлено, что в 12,39% случаев респонденты имеют признаки наличия расстройств пищевого поведения, причем в большей степени девушки - 96,5%, чем юноши ($p < 0,05$), которые, входят в возрастную группу от 18 до 23 лет ($p < 0,05$), по сравнению с другими возрастными группами. Хотелось бы отметить, что у лиц страдающих РПП на момент исследования, в большинстве случаев, а именно - 60,71% индекс массы тела (ИМТ) в пределах нормы, со средним значением - 20,95 ($p < 0,05$). Дефицит массы тела наблюдается у 17,85% респондентов, и среднее значение составляет - 17,73, причем юношей данной категории в два раза больше, чем девушек ($p < 0,05$); избыточная же масса тела отмечается в 17,85% случаях, где среднее значение составляет - 26,74; в 3,57% случаев у опрошенных, как девушек, так и юношей имеется ожирение I степени со средним значением ИМТ - 31,14.

Заключение. Настоящие результаты показали, что у десятой части студентов имеется наличие нарушений пищевого поведения, причем, в основном у респондентов женского пола (96,5%), в возрастной группе от 18 до 23 лет. Вероятнее всего, у данного контингента, существует повышенный интерес к современным модным тенденциям питания, что транслируются в СМИ и социальных сетях, таких как Instagram, TikTok и VK. Наличие такого явления, как "буллинг", и проявляющееся в виде "травли", насмешек и издевательств по поводу внешнего вида и поведения опрошенные отрицали. Связь РПП с дефицитом массы тела у респондентов при проведении исследования не выявлена, так как 60,71% из тех, кто по результатам тестирования имеет расстройства пищевого поведения, имеют нормальный ИМТ, 17,85% - избыточную массу тела, 3,57% ожирение I степени, что говорит о невозможности диагностики РПП по весу и внешнему виду человека.

АНАЛИЗ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ В УСЛОВИЯХ ПП № 1 ГАУЗ КМЦ Г. ЧИТА

Буторина В.А., Эрдынеева С.Ж., Царенко Е.О.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: д.м.н., доцент Романова Е.Н., Матафонова К.А.

Актуальность: Основным фактором, ухудшающим демографические показатели, является высокая смертность населения трудоспособного возраста. Это обуславливается, прежде всего, поздней диагностикой заболеваний и несвоевременной обращаемостью граждан за медицинской помощью. Диспансеризация проводится в целях раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ) и факторов риска их развития, определения группы здоровья, проведения индивидуального консультирования и установления диспансерного наблюдения.

Цель работы: Проанализировать и сравнить выявление ХНИЗ и факторов риска их развития при диспансеризации взрослого населения, прикрепленного к ПП № 1 ГАУЗ КМЦ г.Чита, в 2019, 2020, 2021 годах.

Материалы и методы: Для анализа использованы «Сведения о диспансеризации определенных групп взрослого населения» (форма статистической отчетности № 131) ПП № 1 ГАУЗ КМЦ г. Чита за 2019, 2020, 2021 годы. Для статистической обработки данных применена программа Statistica.

Результаты: Согласно плану, в ГАУЗ КМЦ ПП №1 в 2019 г. подлежало диспансеризации 11618 человек, из них прошли диспансеризацию 7527 человек (64,7%). В 2020 г. подлежало 8376, прошло – 2288 (27,3%). В 2021 г. подлежало 13807, прошло – 6103 (44,2 %). Наиболее часто встречаемым фактором риска ХНИЗ среди обследованного контингента в 2019 г. явилось нерациональное питание (21%). Реже выявлялись низкая физическая активность (19,1%), ожирение или избыточная масса тела (8%), гипергликемия (0,9%), повышенный уровень АД (9,6%), курение табака (12,1%), пагубное употребление алкоголя (0,5%). Высокий суммарный сердечно-сосудистый риск (ССР) имели 17,5% граждан. Наиболее часто встречаемым фактором риска ХНИЗ в 2020 г. явился высокий уровень АД (34,1%). Реже - низкая физическая активность (26%), нерациональное питание (25%), высокий ССР (24%), гипергликемия (1,6%), ожирение или избыточная масса тела (15,2%), курение табака (24,4%), пагубное употребление алкоголя (0,3%). Наиболее часто встречаемым фактором риска ХНИЗ в 2021 г. явилось нерациональное питание (63%). Реже - низкая физическая активность (47,6%), повышенный уровень АД (42,9%), ожирение или избыточная масса тела (32,3%), курение табака (29,7%), гипергликемия (13,2%), пагубное употребление алкоголя (0,1%). Высокий суммарный ССР имели 20,3% граждан. Результаты анализа показали, что заболевания системы кровообращения выявлены в 2019 г. – у 1797 человек (21,1%), в 2020 г. – у 888 (32,1%), в 2021 г. - у 3316 (54,3%). Сахарный диабет (СД) выявлен впервые в 2019 г. у 41 человека (0,54%), в 2020 - 22 (0,96%), в 2021 - 215 (3,52%). Онкологические заболевания впервые диагностированы в 2019 г. у 44 человек (0,58%), 2020 – 31 (1,35%), 2021 -19 (0,31%). Болезни органов дыхания 2019 г. – 116 человек (1,5%), 2020 -31 человек (1,3%), 2021 – 344 человек (5,6%). Болезни органов пищеварения 2019 г. – 780 человек (10,3%), 2020 -201 человек (8,7%), 2021 – 988 человек (16,1%). Болезни глаз 2019 г. – 921 человек (12,2%), 2020 -137 человек (5,9%), 2021 – 1736 человек (28,4%). По результатам диспансеризации в 2019 г. установлены: 1 группа здоровья – 2822 человек (37,4%), 2 – 433 (5,7%), 3а – 3002 (39,8%), 3б – 1270 (16,8%). В 2020 г: 1 группа здоровья – 263 человек (11,4%), 2 – 122 (5,3%), 3а – 1292 (56,4%), 3б – 611 (26,7%). В 2021 г: 1 группа здоровья – 930 человек (5,2%), 2 – 178 (2,9%), 3а – 2933 (48%), 3б – 2062 (33,7%).

Выводы: Анализ охвата диспансеризацией продемонстрировал снижение в период пандемии COVID-19 в 2,4 в 2020 г. и в 1,5 раза в 2021 г. по сравнению с 2019 г. ($p < 0,05$). Установлено, что среди прошедших диспансеризацию отмечается рост болезней системы кровообращения по сравнению с 2019 г. в 2020 г в 1,5 раза, в 2021 г в 2,6 раза ($p < 0,05$). Увеличение случаев впервые выявленного СД в 1,8 и в 6,5 раз соответственно ($p < 0,05$). В 2021 г отмечен рост выявленных заболеваний органов дыхания в 3,7 раза по сравнению с 2019 и 2020 гг. ($p < 0,05$). По итогам диспансеризации за анализируемый период обращает внимание снижение количества пациентов 1 группы здоровья, преимущественно за счет увеличения пациентов 3а группы здоровья ($p < 0,05$).

СКРИНИНГ ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У СПОРТСМЕНОВ, ВЫЗДРАВЛИВАЮЩИХ ПОСЛЕ COVID-19

Лимонова В.Д., Платонова А.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: д.м.н., Цвингер С.М., Давыдычева О.Н.

Спортсмены представляют собой когорту здоровых людей, которые ведут специализированный образ жизни, направленный на достижение максимальной физической

производительности организма. Функциональное состояние сердечно-сосудистой системы является ключевым фактором, определяющим спортивный результат, а также риски внезапной смерти.

Цель работы. Оценить состояние сердечно-сосудистой системы (ССС) у спортсменов, выздоравливающих после COVID-19.

Материалы и методы. Работа выполнена на базах Краевого врачебно-физкультурного диспансера и Регионального центра спортивной подготовки Забайкальского края. Всего обследовано 32 спортсмена, у которых не позднее января 2022 года был положительный результат теста на COVID-19. Всем спортсменам были выполнены: сбор жалоб, физикальный осмотр, электрокардиография (ЭКГ) в покое, эхокардиография (ЭхоКГ) в покое, функциональная проба с физической нагрузкой (Руфье). По показаниям проводилось Холтеровское мониторирование ЭКГ. Результаты обработаны методом описательной статистики в программе Statistica, версия 10,0 (StatSoft).

Результаты. В исследовании приняли участие 15 (47,2%) спортсменов мужского и 17 (52,8%) спортсменов женского пола, все представители циклических видов спорта в возрасте от 10 до 16 лет, средний возраст составил $12,6 \pm 3,4$. Длительность занятий спортом находилась в диапазоне от 3 до 8 лет, среднее значение $4,8 \pm 1,3$. Показатели углубленного медицинского осмотра, проводившегося в плановом порядке согласно приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.10.2020 г. № 1144н в сентябре 2021 года, включенных в работу спортсменов соответствовали возрастной норме, отмечался нормотонический тип реакции ССС на пробу с физической нагрузкой. Все спортсмены имели положительный результат теста на COVID-19 не позднее января 2022 года, из них симптомное течение отмечалось у 29 человек (90,6%), бессимптомными оказались 3 человека (9,4%). Оценка состояния ССС проводилась через 30-38 дней после положительного результата теста на COVID-19. Жалоб на здоровье при опросе обследуемые не предъявляли, данные физикального осмотра соответствовали возрастной норме. Отклонения от показателей углубленного медицинского осмотра от августа 2021 г. были зафиксированы у 4 (12,5%) спортсменов (соотношение мужчины/женщины 3:1), один из которых имел бессимптомное течение COVID-19. Трое из четырех испытуемых продемонстрировали дистонический (ступенчатый) тип реакции ССС на пробу с физической нагрузкой, при этом показатели ЭКГ, ЭхоКГ оставались в пределах нормальных значений в состоянии покоя, результаты Холтеровского мониторирования соответствовали физиологическому диапазону. Гипотонический тип реакции ССС на пробу Руфье отмечался у спортсменки женского пола, при проведении ЭКГ в покое выявлены желудочковые экстрасистолы, ЭхоКГ – без патологии. При проведении Холтеровского мониторирования зафиксированы одиночные мономорфные желудочковые экстрасистолы 637 за сутки.

Заключение. Патологическое функциональное состояние ССС выявлено у 12,5% спортсменов, выздоравливающих после COVID-19. Следует отметить, что отклонения от нормы зафиксированы при отсутствии активных жалоб на здоровье, а также как при симптомном, так и при бессимптомном течении инфекции спустя минимум 30 дней после положительного теста. При решении вопроса о возвращении спортсмена, перенесшего инфекцию COVID-19 к привычному объему физических нагрузок следует проводить внеплановое медицинское обследование с обязательной оценкой состояния ССС.

Актуальные вопросы хирургии

ВЛИЯНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ СИМПТОМОВ НИЖНИХ, НА ПРОГНОЗ И КАЧЕСТВО ЖИЗНИ МУЖЧИНЫ

Голыгина Д.В. Харламова В.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель к.м.н. доцент Лобанов Ю.С.

На современном этапе, в следствии прогресса науки и медицины наблюдается постоянное увеличение продолжительности жизни, а также увеличение доли пожилого населения. Одним из наиболее распространенных и социально значимых заболеваний у пожилых мужчин является доброкачественная гиперплазия предстательной железы, которая не обходит стороной ни одного из представителей сильного пола. Выраженность симптомов, хоть и повышается с возрастом, однако может значительно отличаться у мужчин в одной возрастной группе.

Цель работы: выявить закономерности между факторами риска ДГПЖ и выраженностью симптомов снижающих качество жизни мужчин.

Задачи исследования:

1. Определение уровня тестостерона у больных ДГПЖ
2. Определение выраженности симптомов нижних мочевых путей с использованием опросника IPSS, эректильной функции с использованием опросника МИЭФ-5
3. Определение объема предстательной железы при помощи УЗИ.
4. Выявить зависимости между различными факторами и симптомами.

Материалы и методы исследования. Исследовали 17 мужчин, от 31 до 75 лет, обратившихся за амбулаторной помощью за период с октября 2021 по декабрь 2021г в диагностическую поликлинику ЧГМА.

Всем пациентам определен объем железы с помощью ТРУЗИ, заполнены опросники IPSS за счет которого подробно локализованы симптомы нарушения мочеиспускания и частота их встречаемости, МИЭФ-5, проведено физикальное исследование. Полученные данные исследовались с использованием критерия Манна-Уитни, Уилкоксона, коэффициент корреляции Пирсона.

Результаты и обсуждения исследования. Средний возраст мужчин – $54 \pm 11,47$ года, индекс массы тела составил $28,5 \pm 2,5$. Средний уровень тестостерона $10,01 \pm 2,71$, нг/мл среди опрошенных пациентов бал IPSS составил $16,8 \pm 6,5$, балла МИЭФ-5 $10,05 \pm 6,9$ балла. Объем предстательной железы $38,4 \pm 15,3$ см³. При исследовании коэффициента корреляции выявлена прямая взаимосвязь между возрастом и объемом простаты ($0,882204$), что подтверждает повышение риска симптомов нижних мочевых путей с возрастом. Объем простаты имеет прямую корреляцию с усилением симптомов нижних мочевых путей ($0,82715$), данная взаимосвязь демонстрирует механизм появления симптомов нижних мочевых путей, под влиянием различных ферментов у стареющего организма происходит разрастание аденоматозных тканей что приводит к сдавлению простатического отдела уретры, и появлению затруднённого мочеиспускания, ослабление струи мочи, необходимости натуживания, при этом увеличение средней доли простаты приводит к невозможности накопления мочи, ранним позывам и учащенному мочеиспусканию, один из

патологических факторов развития ДГПЖ, а именно, уровень тестостерона имеют обратную зависимость с баллом IPSS и объёмом простаты (-0,84355). Одним из патогенетических факторов развития ДГПЖ является повышение активности ферментов преобразующих тестостерон в дегидростерон, снижение уровня тестостерона, может свидетельствовать о большем риске в будущем увеличении предстательной железы и появлении симптомов нижних мочевых путей. Также выявлено что с развитием всех вышеуказанных факторов происходит нарушение эректильной функции (-0,85626). ИМТ не имеет достоверного влияния на указанные параметры в исследуемой группе.

Заключение. Среди факторов развития симптомов нижних мочевых путей и эректильной дисфункции, которые являются наиболее значимыми показателями мужского здоровья, является уровень тестостерона, прогрессирующее его снижение, является важным прогностическим признаком ухудшения мужского здоровья, однако этот фактор является модифицируемым и его уровень может поддерживаться в том числе за счет заместительной гормональной терапии.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ КОЛОНОСКОПИИ В ВЫЯВЛЕНИИ ПРЕДРАКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ТОЛСТОЙ КИШКИ

Гуляева В.А., Гончарова А.В.

Читинская медицинская государственная академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н., доцент Троицкая Н.И.

Рак толстой кишки является одной из наиболее распространенных форм злокачественных опухолей. По данным МАИР на 2020 год, рак толстой кишки занимает третье место в мире по числу новых случаев заболевания и второе место по числу смертности среди всех полов и возрастов. Данные по Российской Федерации не сильно рознятся с общемировыми: по числу новых случаев на 2020 год среди всех полов и возрастов рак толстой кишки занимает первое место, а по числу летальных исходов – второе. Основными причинами высокой смертности от рака толстой кишки следует считать позднюю диагностику данного заболевания, а также почти бессимптомное течение таких предраковых заболеваний, как полипы.

Проблема скрининга и ранней диагностики в нашей стране до сих пор остается очень острой. В настоящее время скрининговые программы по выявлению колоректального рака в России на общенациональном уровне не проводятся. К наиболее эффективным и популярным методикам диагностики полипов и колоректального рака относят эндоскопическое исследование толстой кишки (сигмоскопия, колоноскопия).

Цель работы: оценить эффективность диагностической колоноскопии в диагностике предраковой патологии.

Материалы и методы: проведен ретроспективный анализ протоколов колоноскопий, выполненных пациентам при амбулаторном дообследовании с января по декабрь 2021 года в эндоскопическом отделении ГУЗ Краевая клиническая больница. Статистическая обработка полученных результатов осуществлялась с использованием пакета программ Microsoft Excel 2010.

Результаты: Нами было обработано 156 карт амбулаторных больных, проходивших фиброколоноскопию в отделении эндоскопии ГУЗ ККБ в 2021 году. Из них 120 женщин, 36 мужчин. Средний возраст женщин составил 58 лет, средний возраст мужчин – 53 года. Обследование было выполнено 147 пациентам, 9 человек не готовы были к проведению

исследования. Тотальное колоноскопия была произведена у 126 (80,8 %) пациентов. До селезеночного угла было осмотрена у 4 (2,6 %) человек, до печеночного угла – у 7 (4,5 %) пациентов, до сигмовидной кишки - у 9 (5,8 %) обследованных. До ректосигмоидного отдела кишка и до нисходящего отдела ободочной кишки обследовано по 1 (0,6 %) человеку. По результатам колоноскопии у 41 (27,9 %) пациента не было обнаружено патологии толстой кишки. Различного рода заболевания обнаружены у 106 (72,1 %) человек. Из всех обследованных полипы выявлены у 30 (19,2 %) человек. Всего выявлено 34 полипа. По гистологической структуре были выявлены следующие типы новообразований: тубулярная аденома в 8 (23,5 %) случаях, тубулярно-ворсинчатая аденома в 6 (17,6 %) случаях, тубуловиллезная аденома в 2 случаях (5,9 %), гиперпластический полип в 8 (23,5 %) случаях, зубчатая аденома в 3 (8,8 %) случаях, тубулоподобная аденома в 1 (2,9 %) случае. В 6 (17,6 %) случаях гистологическая структура выявленных полипов не была указана.

Вывод: Таким образом, колоноскопия является эффективным методом диагностики предраковых заболеваний толстой кишки, о чем свидетельствует выявление полипов 19,2 % случаев. На информативность колоноскопии как метода диагностики предопухоловой патологии может влиять плохая подготовка пациентов, выполнение обследования кишки не в полном объеме, в связи с чем полипы могут быть не найдены.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ВАЗАПРОСТАНА ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

Иванова И.А., Соктоева В.Б.

Читинская государственная медицинская академия, г. Чита, Россия

Научные руководители: к.м.н., доцент Курупанов С.И., д.м.н., профессор Цепелев В.Л.,
к.м.н. Крюкова В.В.

Актуальность. Хронические облитерирующие заболевания нижних конечностей являются актуальной проблемой в сосудистой хирургии, занимая одно из ведущих мест среди причин заболеваемости и нетрудоспособности населения. Наиболее классическим вариантом хронической артериальной недостаточности нижних конечностей можно считать стадию перемежающей хромоты, когда, как правило, пациент впервые обращается к врачу.

Цель исследования. Провести анализ эффективности консервативной терапии хронической ишемии нижних конечностей вазaproстаном.

Материалы и методы. В исследование включено 69 пациентов с атеросклерозом артерий нижних конечностей и хронической ишемией IIб стадии по классификации Фонтейна-Покровского в возрасте от 54 до 75 лет, получавшие лечение в отделении сердечно-сосудистой хирургии Краевой клинической больницы г. Читы в период с 2020 по 2021 гг. Средний возраст составил $69,4 \pm 6,2$ года. Мужчин было 56 (85,5%), женщин 13 (14,5%). Больные были распределены на 2 группы: основная (38 человек) - пациенты, которые получали вазaproстан в дозировке 60 мг, внутривенно капельно 1 раз в сутки в течении 10 дней; группа клинического сравнения (n= 31), получавшие пентоксифиллин 400 мг по 1 таблетке 3 раза в сутки. Проводили оценку дистанции безболевого ходьбы (ДБХ), а также показателей качества жизни по опроснику SF-36. Статистическую обработку результатов выполняли с помощью непараметрического критерия Манна-Уитни.

Результаты. Наши наблюдения показали более высокую эффективность препарата вазапрантан в сравнении с препаратом пентоксифиллин. У больных основной группы ДБХ до назначения цилостазола составила 107 ± 14 метров, после 10-и дневного курса терапии данный показатель увеличился до 182 ± 23 метра ($p < 0,01$). В группе клинического сравнения дистанция безболевого ходьбы составляла 112 ± 15 метров. После курса лечения пентоксифиллином ДБХ возросла до 127 ± 18 метров ($p > 0,05$). Таким образом, зарегистрирован статистически значимый прирост дистанции безболевого ходьбы после лечения вазапрантаном по сравнению с пентоксифиллином ($p < 0,05$). Физический компонент здоровья, как показатель качества жизни по опроснику SF-36, через 10 дней терапии исследуемыми препаратами имел достоверную положительную динамику. На фоне проведенного курса терапии вазапрантаном отмечено, что средний балл физического компонента здоровья возрос с $33,7 \pm 2,3$ до $42,1 \pm 3,6$ балла (прирост составил 24,9%, $p < 0,05$), а в группе клинического сравнения с $34,2 \pm 2,8$ до $37,9 \pm 2,4$ балла (увеличение на 10,8%).

Вывод. Курс лечения вазапрантаном увеличивает дистанцию безболевого ходьбы в 1,8 раза по сравнению с исходными показателями.

МИКРОЦИРКУЛЯТОРНЫЕ НАРУШЕНИЯ В ПАТОГЕНЕЗЕ КРИОПОВРЕЖДЕНИЯ

Каева В.С.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Михайличенко Ю.В.

Местная холодовая травма в общей структуре травматических повреждений в мирное время в зоне с умеренным климатом составляет около 1%, а в Сибири, на Дальнем Востоке и в Северных регионах достигает 6-20%. Значимость холодовых поражений обусловлена не столько относительно большим их числом, сколько сложностью лечения, длительностью утраты трудоспособности и высоким уровнем инвалидности исходов курации. Последние годы отмечены углублением исследований отечественных и зарубежных авторов по вопросам патогенеза холодовой травмы, ранней диагностики глубины поражений тканей, способов хирургического лечения глубоких отморожений конечностей и реабилитации.

Цель работы. Систематизировать и рубрифицировать данные современной литературы по проблеме локальной холодовой травмы, сопровождающейся нарушением микроциркуляции и дисфункцией эндотелия в очаге альтерации.

Материалы и методы. В данной работе изучены работы последних пяти лет, касающихся криоповреждения. Выделены рубрики. Сформированы блоки патогенетических механизмов, ведущих к деструкции тканей в следствие холодовой альтерации.

Результаты. Зафиксировано, что в механизмах развития патологии при отморожениях решающую роль играют процессы альтерации эндотелия, которые протекают параллельно с его дисфункцией. При этом наблюдались серьёзные сдвиги свертывающей системы крови, фибринолиза и нарушения тканевого обмена. В отдельные блоки внесены особенности регуляции микрокровотока, инкреторной активности эндотелиоцитов, цитокиновой активности, экспрессии основных молекул межклеточной адгезии, феномена лимфоцитарно-тромбоцитарной адгезии, метаболизма оксида азота при местной холодовой травме, которые

в комплексе приводят к тромбозу микроциркуляторного русла и формированию некроза тканей в очаге альтерации.

Закключение. Доказано, что нарушение функционального состояния эндотелия является одним из ключевых и наиболее ранних звеньев патогенеза местной холодовой травмы. Сделано предположение, что дальнейшие перспективы улучшения клинических результатов лечения локальной холодовой травмы определённы связаны с последующим изучением механизмов нарушения структуры и функции эндотелия, определением эффективных прогностических маркеров и значимых мишеней патогенетически обоснованной лекарственной терапии, оптимизации хирургической тактики лечения.

СПОСОБ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ РИСКА РАЗВИТИЯ ОСТРОГО ДЕСТРУКТИВНОГО ХОЛЕЦИСТИТА

Лоскутников А.А., Осорув А.Г., Силушкин Д.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н. Яшнов А.А., к.м.н. доцент Коновалова О.Г.

По статистическим данным количество пациентов с острым калькулезным холециститом с каждым годом растет и в настоящее время составляет четверть от всех больных с ургентной хирургической патологией. Смертность при остром холецистите колеблется от 2 до 12%. Одной из причин летальности является деструкция стенки желчного пузыря в 42-48% случаев. В настоящий момент, способы прогнозирования риска развития острого калькулезного холецистита являются важной задачей.

Цель. Оценить изменения креатинфосфокиназы (КФК) и лактатдегидрогеназы (ЛДГ) в сыворотке крови в зависимости от степени деструктивных изменений в стенке желчного пузыря при остром холецистите.

Материалы и методы. Проведено одномоментное исследование 105 пациентов с различными клинико-морфологическими вариантами острого калькулёзного холецистита (острый катаральный холецистит (n=35); острый флегмонозный холецистит (n=35); острый гангренозный холецистит (n=35)), сопоставимые по возрасту, полу и сопутствующей патологии. Группу клинического сравнения составили 35 пациентов, страдающие хроническим калькулёзным холециститом. Всем больным при поступлении в стационар с подозрением на острый холецистит в первые 2 часа проводилось определение активности креатинфосфокиназы и лактатдегидрогеназы в сыворотке крови. Статистическая обработка полученных результатов проводилась с помощью программы SPSS Statistics 11.0 с соблюдением принципов статистического анализа, принятых для исследований в биологии и медицине.

Результаты исследования. В результате оценки полученных данных, обнаружено, что активность этих ферментов при деструктивном холецистите возрастает. У больных с деструктивными формами острого холецистита (флегмонозный и гангренозный) средний показатель креатинфосфокиназы составил $302,2 \pm 32,5$ Ед/л ($p < 0,05$), а лактатдегидрогеназы $318,3 \pm 29,4$ Ед/л ($p < 0,05$). У больных с не деструктивной формой острого холецистита (катаральный) средняя концентрация креатинфосфокиназы составила $168,7 \pm 18,3$ Ед/л ($p < 0,05$) и лактатдегидрогеназы $282,6 \pm 18,3$ Ед/л ($p < 0,05$). В группе клинического сравнения установлены следующие значения: креатинфосфокиназы - $73 \pm 29,7$ Ед/л ($p < 0,05$) и

лактатдегидрогеназы - $292 \pm 29,7$ Ед/л ($p < 0,05$). Отмечено, что по мере нарастания деструктивных процессов данные показатели повышаются.

Заключение. Таким образом, использование результатов исследования креатинфосфокиназы и лактатдегидрогеназы в сыворотке крови в комплексе с известными диагностическими методами, позволит улучшить прогнозирование тяжести изменений в стенке желчного пузыря и, соответственно, выбрать наиболее рациональную тактику в каждом конкретном случае.

ЛЕЙКОЦИТАРНАЯ ДЕПРЕССИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ ДЕСТРУКТИВНЫМ АППЕНДИЦИТОМ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID – 19

Недорезова Е.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н., доцент Михайличенко М.И., к.м.н., доцент Ханина Ю.С.

Новая коронавирусная инфекция представляет значительную угрозу, поскольку легко распространяется среди населения и имеет тяжелые и весьма разнообразные последствия. Иммунная система, а именно белые клетки крови (лейкоциты) являются основным барьером, реализующем защиту от вирусов. Современными исследованиями доказано, что у пациентов, инфицированных коронавирусной инфекцией, а также перенесших это опасное заболевание отмечена стойкая лейкоцитарная депрессия и коагулопатия, которые, вне всякого сомнения, влекут за собой атипичное течение большей части соматической патологии, в том числе и urgentной хирургической. В современной литературе нет работ, посвященных лейкоцитарной депрессии и коагулопатии у пациентов с острым деструктивным аппендицитом в период пандемии коронавируса.

Цель работы: определить популяцию лейкоцитов и уровень фибриногена у пациентов перенесших коронавирусную инфекцию с острым деструктивным аппендицитом, осложненным перитонитом различной площади.

Материалы и методы: объектом исследования явились 32 пациента с острым деструктивным аппендицитом, осложненным перитонитом. Пациенты находились на лечении в хирургическом отделении ГУЗ ККБ в период с 2019 до 2022 года. Исследования лейкоцитарной популяции и уровня фибриногена периферической крови проводилось до операции (при поступлении) и на 5 сутки в послеоперационном периоде. В зависимости от площади поражения брюшины пациенты разделены на две группы: 1 группа (n=17) – пациенты с местным перитонитом, 2 группа (n=15), пациенты с разлитым перитонитом. Контрольная группа – аналогичные больные с острым гангренозно-перфоративным аппендицитом и соответствующими значениями уровня лейкоцитов. Также контрольную группу составили пациенты, не страдающие COVID -19 и сопоставимые с основными группами. Статистическая обработка результатов исследования осуществлялась с помощью пакета программ IBM SPSS Statistics Version 25.0. Полученные данные представлены в виде медианы и доверительного интервала. Учитывая численность контрольной группы менее 50 человек, оценка нормальности распределения признаков проводилась с помощью критерия Шапиро-Уилка. Оценка статистической значимости различий показателей проводилась за счет сравнения рассчитанного и критического значений критерия Краскела-Уоллиса с последующим определением уровня значимости p . Для более точного описания наблюдаемых тенденций

использован критерий Манна-Уитни, позволяющий оценить различия показателей при сравнении групп попарно, с применением поправки Бонферрони при оценке значения p .

Результаты: в исследуемой группе больных отмечена стойкая лейкоцитарная депрессия при поступлении (дооперационный период) и на 5 сутки в послеоперационном периоде. Причем уровень лейкоцитарной популяции на пятые сутки был выше дооперационных показателей в 1,3 раза ($p > 0,05$), однако достоверной разницы не выявлено. При этом уровень лейкоцитарной популяции у пациентов, перенесших COVID-19, достоверно меньше во все периоды наблюдения (в 2,1 раза, $p < 0,05$), чем у пациентов контрольной группы. Показатели фибриногена периферической крови у пациентов, перенесших COVID-19 в дооперационном периоде достоверно не отличался от показателей контроля. Однако, на 5 сутки в исследуемой группе уровень периферического фибриногена достоверно повышался по сравнению с группой контроля (в 2,3 раза, $p < 0,05$). Следует отметить, что у пациентов исследуемой группы с максимальными цифрами фибриногена отмечен осложненный послеоперационный период.

Заключение: У пациентов с острым деструктивным аппендицитом выявлена лейкоцитарная депрессия в дооперационном периоде и после операции. Площадь поражения брюшины не имеет корреляционной связи с уровнем лейкоцитарной депрессии. Повышение уровня фибриногена в исследованной группе, вероятно, связано со сбоем коагуляции и является предиктором неблагоприятного течения послеоперационного периода.

ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ И СПЕЦИФИЧНОСТЬ КРИТЕРИЕВ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ В ДИАГНОСТИКЕ ОСТРОГО ДЕСТРУКТИВНОГО ХОЛЕЦИСТИТА

Себаочжай И.А., Чугуевская А.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: к.м.н. Яшнов А.А., к.м.н., доцент Коновалова О.Г.

Наиболее частым осложнением желчнокаменной болезни является острый холецистит. Летальность при его развитии составляет 1,4% (Равишвили А.Ш., 2019), при этом, наибольший ее процент - 89,6% приходится на послеоперационную. Это указывает на несовершенную схему дооперационной диагностики острого деструктивного холецистита и, соответственно, не правильный выбор тактики лечения.

Цель работы. Изучить чувствительность и специфичность критериев ультразвукового исследования в диагностике острого деструктивного холецистита.

Материалы и методы. Проведено одномоментное исследование 105 пациентов с различными клинико-морфологическими вариантами острого калькулезного холецистита: группа 1 – острый катаральный холецистит ($n=35$); группа 2 – острый флегмонозный холецистит ($n=35$); группа 3- острый гангренозный холецистит ($n=35$). Группу клинического сравнения составили пациенты ($n=35$) в возрасте от 30 до 70 лет, у которых при объективном осмотре и по результатам лабораторных исследований признаки острого калькулезного холецистита и механической желтухи отсутствовали. Все пациенты, сопоставимые по возрасту, полу и сопутствующей патологии, оперированы стандартными методиками: лапароскопической холецистэктомией и традиционной открытой холецистэктомией по поводу острого калькулезного холецистита. В момент поступления всем больным выполнялась ультразвуковое исследование желчного пузыря с помощью аппарата «LOGIQS8» конвексным датчиком C1-5 с

частотой 4 МГц. Для исследования взаимосвязей между изучаемыми параметрами проводили парный корреляционный анализ по Пирсону. Распределение степеней свободы оценивалось критерием хи-квадрат для оценки качественных данных в трех и более независимых группах. При сравнении средних значений количественного признака в трех и более независимых группах, при нормальном распределении данных во всех группах проводился однофакторный дисперсионный анализ (ANOVA). Критерий Фридмана использовался для сравнения трех и более связанных выборок, данные в которых не подчиняются закону нормального распределения. Для парного сравнения независимых выборок использовался критерий Манна – Уитни. Статистическая обработка полученных результатов осуществлялась с помощью пакета компьютерных программ «SPSS Statistics 10.0», с соблюдением принципов статистического анализа, принятых для исследований в биологии и медицине.

Результаты. При проведении УЗИ желчного пузыря оценивались следующие критерии: симптом Мерфи, утолщение стенки желчного пузыря более 3 мм, неоднородность стенки, перивезикальный выпот, увеличение размеров желчного пузыря (длины - более 10 см, ширины – более 5 см, объема - более 40 см³), симптом свисания, гиперэхогенная взвесь в просвете желчного пузыря. Установлено, что чем значительнее деструктивные процессы в стенке желчного пузыря, тем более выраженные критерии ультразвукового исследования визуализируются. При этом симптом Мерфи при проведении УЗИ выявлен: в группе сравнения - в 14,3% случаев, в группе пациентов № 1 – 94,3%, в группе № 2 - 80%, в группе № 3 – 68,6%. Утолщение стенки желчного пузыря более 3 мм визуализировалось в группе сравнения в 34,3% случаев, в группе № 1 - 94,3%, в группе № 2 – 97,1%, в группе № 3 - 97,1%. Неоднородность (слоистость) стенки желчного пузыря в группе сравнения не наблюдалась, в группе № 1 – в 22,9% случаев, в группе № 2 - в 82,9%, в группе № 3 - в 97,1%. Увеличение объема желчного пузыря в группе сравнения выявлено в 5,7% случаев, в группе № 1 – в 94,3%, в группе № 2 – в 97,1%, в группе № 3 – в 94,3%. Перивезикальный выпот визуализировался только у пациентов с острым калькулезным холециститом: в группе № 1 - в 31,4% случаев, в группе № 2 – в 82,9%, в группе № 3 – в 91,4%. Гиперэхогенная взвесь при ультразвуковом исследовании наблюдалась в 2,9% случаев в группе клинического сравнения, в группе № 1 - в 17,1%, в группе № 2 - в 51,4%, в группе № 3 - в 65,7% случаев.

Заключение. Наиболее информативными критериями ультразвукового исследования в диагностике деструктивного холецистита являются: неоднородность стенки желчного пузыря, симптом свисания, гиперэхогенность желчи, перивезикальный выпот. Чувствительность данных критериев составляет 65,7-97,1% [ДИ 58,3-99,2], а специфичность 94,3-97,1% [ДИ 89,4-100].

ПРОГНОЗ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ ПРИ КРИТИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЯХ

Вильдяева М. В., Морозов М.А., Гудин А.Н., Киушкин В.О.,

Национальный исследовательский Мордовский государственный университет, г. Саранск

Научный руководитель – к.м.н. доцент Давыдкин В. И.

В настоящее время высок удельный вес пациентов, поступающих в стационар в критических состояниях, с тяжелыми метаболическими и системными заболеваниями, а также принимающими НПВС, гормональные препараты или антикоагулянты и дезагреганты. Сохраняется высокая летальность пациентов в критических состояниях, достигающая 14 %, а при рецидиве кровотечения – 30-80%.

Нами поставлена **цель исследования** – провести оценку прогноза эффективности медикаментозного гемостаза и профилактики гастродуоденальных кровотечений (ГДК) из острых эрозивно-язвенных повреждений слизистой желудка (ОЭЯП СОЖ) в критических состояниях.

Материал и методы исследования. Проведен ретроспективный анализ 116 случаев ГДК из ОЭЯП СОЖ. Мужчины было 75 человек (64,7%), женщин – 41 человек (35,3%), соотношение – 1,82:1, возраст колебался от 40 до 87 лет ($61,4 \pm 16,5$ лет). Более 50 % были пожилого и преклонного возраста. Все пациенты поступили в критических состояниях (дыхательная недостаточность, термические поражения, множественная и сочетанная травма, ИВЛ после операции). С целью выполнения исследования был подсчитан индекс коморбидности (ИК) Charlson, по шкалам Глазго, MODS 2. Результаты обработаны методом вариационной статистики.

Результаты. ИК Чарлстона при заболеваниях дыхательной системы колебался от $4,44 \pm 0,99$ (при поступлении) и до $4,2 \pm 1,3$ – при переводе из ОРИТ; при ожогах – от $3,7 \pm 0,85$ до $2,75 \pm 1,04$ ($P^* > 0,05$) соответственно, ИВЛ – от $4 \pm 1,2$ до $3,6 \pm 1,7$ ($P^* > 0,05$), при травме – от $4,05 \pm 1,05$ до $3,15 \pm 1,26$ ($P^* > 0,05$). Это диктует необходимость продолжения интенсивной терапии после перевода в общесоматический стационар, круглосуточного и тщательного врачебного наблюдения. Преимущество терапии позволяет снизить риск неблагоприятного исхода.

Прогноз летальности (ИК Чарлстона) был неодинаков при различной степени ГДК: при легкой и средней степени достоверной разницы не получено, за исключением пациентов с сочетанной и множественной травмой. При тяжелом ГДК имелось достоверно значимое возрастание ИК и вероятности летальности при наличии дыхательной недостаточности и термической травмы. При сочетанной и множественной травме дальнейшее усугубление ГДК уже недостоверно влияло на прогноз заболевания по сравнению с легкой и средней степенью тяжести ГДК.

При оценке тяжести состояния по шкале Глазго у пациентов с заболеваниями дыхательной системы 14–15 баллов отмечены у 7 (19%), 11 баллов – у 6 (17%), 6 баллов – у 14 (39%), 4 балла – у 9 (25%) больных. У пациентов с ожоговой травмой 12 баллов были 24 (50%) случаях, 9 баллов – у 16 (33%), 5 баллов – у 7 (15%), 3 балла – у 1 (2%) больного. После операций на грудной клетке ясное сознание (15 баллов) было у 2 (10,5%), 13 баллов – у 6 (32%), 9 баллов – у 2 (10,5%), 8 баллов – у 5 (26%), 3 балла – у 4 (21%) больных. Среди пациентов с сочетанной травмой 12 баллов имели 6 (30%), 9 баллов – 10 (50%), 5–6 баллов – 2 (10%), 3–4 балла – 2 (10%) больных.

Нами также прослежена зависимость индекса MODS от характера нозологии и тяжести кровотечения. Не выявлена разница в тяжести органной дисфункции при ГДК легкой степени в различных группах нозологий. При ГДК средней и тяжелой тяжести достоверные отличия получены лишь у пациентов с дыхательной недостаточностью. Сравнивая группы пациентов с легкой, средней и тяжелой степенью ГДК при всех нозологиях получены достоверные отличия, что говорит о существенном влиянии кровотечения на прогноз коморбидной патологии. Рецидивы ГДК отмечены у 2 (2,4 %) больных, хирургические методы остановки использованы у 13 (13,7 %) пациентов.

Заключение. Таким образом, шкалы коморбидности и MODS 2 показали, что при ГДК легкой и средней степени прогноз для жизни был наиболее благоприятным и показатели прогноза летальности были минимальны. При кровотечениях тяжелой степени значительно увеличивался риск развития летальности и показатели смертности достигали почти 100%.

Поэтому, чтобы повлиять на показатели летальности, нужно предотвратить развитие ГДК при критических состояниях в палатах ОРИТ, своевременно проводя медикаментозную профилактику ингибиторами протонной помпы.

РОЛЬ УЛЬТРАСОНОГРАФИИ В ДИАГНОСТИКЕ И ОПРЕДЕЛЕНИИ ТАКТИКИ ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ

**Морозов М.А., Самсонова А.Ю., Бочкарева Д.А., Савельева Н.С.,
Сидоров А.В., Кочеткова О.Д.**

Национальный исследовательский Мордовский государственный университет, г. Саранск
Научный руководитель – к.м.н. доцент Давыдкин В. И.

Цель работы — уточнить возможности ультразвуковой диагностики в диагностике острого аппендицита (ОА).

Материалы и методы. Ультразвуковое исследование было проведено 45 пациентам, поступившим в госпитальную хирургическую клинику на базе РКБ № 4 с подозрением на ОА. При необходимости УЗД дополняли цветным доплеровским картированием (ЦДК). Полученные результаты сопоставлялись с данными произведенной в дальнейшем аппендэктомии и результатами морфологического исследования.

Результаты. При УЗД червеобразный отросток (ЧО) визуализировался в 39 (86,7%) из 45 случаев. Червеобразный отросток при УЗД не был выявлен у 6 пациентов, в т.ч. у 12 (4,4 %) из-за ожирения пациентов и у 4 (8,9 %) – из-за ретроцекального и ретроперитонеального расположения отростка. В 37 случаев (82,2%) выявлялось тубулярное образование с гипэхогенным контуром, с «двойным контуром» стенки, указывающим на отек и воспаление. В 32 (71,1 %) случаев воспаление червеобразного отростка сопровождалось инфильтрацией окружающих тканей и петель тонкой кишки, расположенных в правой подвздошной ямке. При наличии воспалительного инфильтрата (10 (22,2 %) больных) в 3 (3,7 %) случаях были обнаружены мелкие пузырьки газа на фоне инфильтрации, что указывало на деструктивный характер воспаления отростка. У 5 (11,1 %) пациентов выявлены периаппендикулярные абсцессы. У 12 (26,7 %) пациентов в просвете отростка визуализировались копролиты. У всех пациентов были выявлены такие признаки, как увеличение диаметра ЧО более 6 мм, утолщение и слоистость его стенки разной степени выраженная, инфильтрация жира вокруг, отодвигание петель тонкой кишки, периаппендикулярная жидкость. При ЦДК у 35 (89,7 %) обнаруживалось усиление кровоснабжения в правой подвздошной области. Кроме этого, при УЗИ у 30 (66,7%) пациентов выявлялись несжимаемость и несмещаемость червеобразного отростка. У 5 (11,1 %) пациентов выявлен несмещаемый инфильтрат, примыкающий к гребню подвздошной кости, без выпота в брюшной полости, что явилось основанием для начала консервативной терапии инфильтрата. При этом в ходе мониторинга выявлен регресс инфильтрата, а аппендэктомия была выполнена спустя 2 месяца.

Заключение. Ультразвуковое исследование должно применяться у всех пациентов, поступивших в стационар с клиникой или подозрением на острый аппендицит. УЗИ является достаточно информативным методом, позволяющим уточнить наличие ОА и локализацию червеобразного отростка, что позволяет спланировать его ревизию во время операции. УЗИ информативно для выявления таких осложнений ОА, как периаппендикулярный инфильтрат абсцесс.

**УЛЬТРАЗВУККОНТРОЛИРУЕМЫЕ ПУНКЦИИ И ДРЕНИРОВАНИЯ
ОСТРЫХ ЖИДКОСТНЫХ КОЛЛЕКЦИЙ ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ**

¹Морозов М.А., ²Федулов Р. И., ³Беляева А. И., ¹Котгувала Мохаммед Сахад

¹Чембеккара Гопала Кришнан Саи Пратхик

¹*Национальный исследовательский Мордовский государственный университет, г. Саранск*

²*Санкт-Петербургский государственный университет, г. Санкт-Петербург*

³*Оренбургский государственный медицинский университет, г. Оренбург*

Научный руководитель – к.м.н. доцент Давыдкин В. И.

Диагностика и лечение острого панкреатита в настоящее время по-прежнему является актуальной проблемой, требующей дальнейшей разработки и совершенствования и, прежде всего, при панкреонекрозе и оценке динамики изменений в процессе лечения. В настоящее время все большее распространение получают транскутанные вмешательства под эхоскопическим контролем.

Цель исследования: провести оценку транскутанных пункций и дренирований острых жидкостных коллекций (ОЖК) при остром панкреатите

Материалы и методы. Пункции и дренирования брюшной полости под контролем ультразвука с целью эвакуации жидкости выполнили 21 больному панкреонекрозом с ОЖК. Объем ОЖК варьировал от 80 до 400 мл. Исследование проводили на ультразвуковом сканере Toshiba Aplio 400, оснащенный конвексным датчиком 2,5 – 5 МГц в условиях операционной или перевязочной. Предварительно производится четкая локализация ОЖК, связь и взаимоотношение с соседними органами и анатомическими структурами и выбирается наиболее оптимальный и безопасный доступ. При рецидивах ОЖК и размерах более 100 мл проводили дренирование по методу Сельдингеру (G 15) или стилет катетером, которые фиксировали кожным швом. В последующем проводили активную аспирацию, а при завершении отделяемого дренажную трубку удаляли.

Результаты. Из 21 больного у 8 (38,1%) больных с диаметром кисты от 3,0 до 5,0 см проведено пункционное лечение. У 13 (61,9 %) больных с ОЖК от 5,0 до 8,0 см применена методика дренирования. Добиться ликвидации полости удалось у 19 (90,5 %) пациентов. Средние сроки стационарного лечения при этом составили $15,8 \pm 2,3$ дня. Летальных исходов не было. У 1 больного при дренировании ОЖК отмечено кровотечение в ее полость, купированное медикаментозно. Наружных панкреатических свищей не было. В отдаленном периоде (до 1 года) прослежены результаты лечения 16 (76,2 %) оперированных больных. ОЖК не имеет типичных клинических проявлений в плане оценки полученных результатов, поэтому важны данные динамического УЗИ. У 10 больных изменения в ПЖ были минимальны, как правило по типу диффузных изменений поджелудочной железы. У остальных 7 больных выявлено повышение эхоплотности ПЖ, неровность ее контуров, наличие множественных кальцинатов, расширение вирсунгова протока. У 4 пациентов выявлены другие жидкостные образования в парапанкреатической клетчатке менее 5 см в диаметре.

Выводы. Пункции и дренирования жидкостных образований под контролем УЗИ, осложняющих течение панкреонекроза, показаны в комплексном лечении деструктивного панкреатита. Малоинвазивные вмешательства под УЗ-контролем, выполненные по показаниям, являются эффективными и безопасным методом лечения ОЖС.

Актуальные вопросы стоматологии

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ПАРОДОНТИТА ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ШИНИРОВАНИЯ МАТЕРИАЛОМ «GLASSPAN»

Александрова А.В., Чимитова С.Б.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н. Мищенко М.Н., Лхасаранова И.Б.

Заболевания пародонта - одна из наиболее распространенных (90-95% взрослого населения) и сложных патологий челюстно-лицевой области. В настоящее время уже ни у кого не вызывает сомнения о необходимости проведения комплексного лечения пародонтита. Множество исследований посвящено совершенствованию средств и методов лечения. Недооценка комплексного лечения ведет к увеличению подвижности зубов, что несомненно, приводит к их дальнейшему удалению и образованию дефектов и деформаций зубных рядов. Доказано, что добиться ремиссии патологического процесса в тканях пародонта без стабилизации подвижных зубов невозможно, поэтому одним из этапов комплексного лечения пародонтита является шинирование. Одним из таких способов в клинической практике является адгезивно-волоконная система шинирования на основе керамики и композита «GlassPan». Данная система обладает высокой микромеханической ретенцией, совместимостью со всеми видами композитов, неизменностью физических свойств при воздействии высоких температур, гибкостью, долговечностью, износостойкостью, не дает усадку и не растягивается, обеспечивает высокую эстетику.

Цель исследования. Оценить эффективность различных методов лечения хронического генерализованного пародонтита тяжелой степени тяжести.

Материалы и методы исследования. Проведен ретроспективный анализ журналов учета (форма 037/у) и амбулаторных карт принятых больных с диагнозом хронический генерализованный пародонтит тяжелой степени тяжести в период с 2018 по 2021г.в Клинике ФГБОУ ВО ЧГМА. Все пациенты разделены на 3 группы по методам лечения: 1 - профессиональная гигиена и назначение противовоспалительной терапии; 2 - профессиональная гигиена полости рта, назначение противовоспалительной терапии, лечение на аппарате «Вектор»; 3 - профессиональная гигиена полости рта, назначение противовоспалительной терапии, лечение на аппарате «Вектор», шинирование «GlassPan». Полученные данные обработаны с использованием пакета программ статистического анализа.

Результаты. По результатам анализа 037/у формы были изучены амбулаторные карты 205 пациентов. Все пациенты с диагнозом хронический генерализованный пародонтит тяжелой степени тяжести, из них 62 мужчины и 143 женщины. В первой исследуемой группе после проведенного лечения, пациенты повторно обращались в Клинику спустя 3-6 месяцев с жалобами на возобновление кровоточивости, подвижности зубов, а иногда ухудшением клинической картины. Во второй группе период ремиссии составил 9-12 месяцев. В третьей группе отмечена положительная динамика течения хронического генерализованного пародонтита тяжелой степени тяжести, уменьшение подвижности зубов с 2-3 степени до 1-2, уменьшение пародонтальных карманов с 5-6 мм до 3-5 мм.

Вывод. Шинирование зубных рядов с использованием гибкой ленты на основе керамики и композита «GlassPan» в составе комплексного лечения пациентов с хроническим

генерализованным пародонтитом тяжелой степени тяжести способствует купированию воспаления в тканях пародонта.

ОБРАЩАЕМОСТЬ ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА В КЛИНИКУ ЧГМА В 2021 ГОДУ

Базаров А.Б., Капустина Ю.С., Цырендашиев Б.Б., Дарханбаатар С.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н., доцент Сандакова Д. Ц.

Актуальность. Заболевания слизистой оболочки полости рта (СОПР) являются важным разделом терапевтической стоматологии, причем не только для стоматологов, но и для врачей других специальностей, так как слизистая ротовой полости отражает состояние многих органов и систем организма. При этом заболевания СОПР являются до настоящего времени труднодиагностируемой, плохо поддающейся лечению нозологией.

Цель исследования. Изучить распространенность заболеваний СОПР среди взрослого населения в 2021 году, определить наиболее часто встречающиеся и выделить местные факторы. Разработать алгоритм мероприятий, направленных на раннее выявление и профилактирование болезней СОПР.

Материалы и методы исследования. Проведен ретроспективный анализ формы 037/у за 2021 г., изучены амбулаторные истории болезни пациентов.

Результаты. По результатам ретроспективного анализа выяснено, что за 2020-2021 г.г обратились за консультативной помощью 135 пациентов, из них доля за 2020 год составила 59 человек, а в 2021 году – 76 человек, что позволило констатировать факт увеличения обращаемости пациентов с болезнями СОПР в 2021 году.

Наибольший процент среди выявленных заболеваний за 2021 год составил красный плоский лишай - 24 (31,6%), при этом самой частой формой оказалась эрозивно-язвенная-10 человек (41,7%), затем гиперкератотическая – 8 (33,3%), доля типичной формы составила 6 человек – 25,0%. Процент больных с формами КПЛ, которые относятся к предраковым состояниям и требуют онконастороженности со стороны лечащего врача, составил в совокупности 18 человек – 75,0%. Девятерым пациентам (11,8%) был выставлен диагноз веррукозной лейкоплакии, причем преобладанием бляшечной формы заболевания, что также можно считать неблагоприятной тенденцией. Глоссалгия и разные формы глоссита составили соответственно 17 (22,4%) и 10 (13,2%) человек. Хроническая механическая травма была обнаружена у 7 (9,2%) человек. Герпес-вирусная инфекция была диагностирована у 3 (4,0%) обратившихся, кандидоз полости рта у 2 (2,6%), а ХРАС у 2 (2,6%) пациентов. Спиноцеллюлярный рак полости рта 2 стадии, был диагностирован у 2 пациентов (2,6%). Из местных факторов выявлены: неудовлетворительная гигиена полости рта, некачественно изготовленные протезы и пломбы, в том числе гальванические эффекты при наличии в полости рта ортопедических конструкций из разнородных металлов. Из вредных привычек можно отметить употребление острой, горячей пищи, крепких напитков, курение, бесконтрольное употребление антибиотиков. Также, большой процент пациентов имели сопутствующую патологию.

Вывод: исходя из проведенных исследований нами выявлено, что заболевания СОПР имеют тенденцию к увеличению, а наиболее часто встречаемой патологией слизистой полости

рта является красный плоский лишай. Предраковые заболевания составляют большой процент в структуре заболеваний СОПР и обнаружены у 33 человек, а злокачественные заболевания диагностированы у 2-х обратившихся. Исходя из того, что заболевания слизистой оболочки полости рта занимают одно из ведущих мест в современной стоматологии, нами были разработаны брошюры по профилактике этих заболеваний, которые рекомендованы для врачей практического здравоохранения.

МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРФОРАЦИИ ДНА ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ

Банин С.С., Мелтоян А.Б, Осипян В.Ж.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Турчина Е.В.

Удаление зубов, имеющих выраженные периапикальные деструктивные изменения и (или) находящихся в непосредственной близости от слизистой оболочки верхнечелюстного синуса нередко сопровождается нарушением целостности дна верхнечелюстного синуса. Не следует также забывать об осложнениях кариеса и ошибках эндодонтического лечения этих осложнений у зубов, находящихся в непосредственной близости от дна верхнечелюстных пазух, что способствуют развитию одонтогенного гайморита и, впоследствии, приводящие к удалению причинных зубов с нередким образованием ороантрального соустья. Кроме того, при возникновении перфорации дна верхнечелюстного синуса образуется значительный дефицит костной ткани по объему и существенно нарушается архитектура мягких тканей альвеолярного отростка верхней челюсти.

Цель работы. Выявить частоту возникновения и методы лечения перфорации дна верхнечелюстной пазухи во время операции удаления зуба.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 25 историй болезни пациентов, находящихся на стационарном лечении в челюстно-лицевом отделении ГУЗ ККБ с диагнозом хронический одонтогенный гайморит и наличием ороантрального свища за 2021 год. Статистическая обработка полученных результатов проводилась с помощью программы SPSS Statistics 10.

Результаты исследования. По результатам проведенного анализа общее количество пациентов, находившихся на стационарном лечении, составило – 25 (100 %) человек. По локализации, одонтогенный гайморит слева находился у 11 (44%) пациентов, справа у 11 (44%) пациентов. Одонтогенный верхнечелюстной синусит с наличием инородного тела в пазухе наблюдался у 4 (16%) больных. С верхнечелюстным синуситом в сочетании с ороантральным свищем на стационарном лечении находилось 12 (48%) пациентов. Одонтогенный гайморит, развивавшийся в результате удаления зуба, диагностирован у 16 (64%) пациентов, в связи с эндодонтическим лечением у 4 (16%) пациентов и у 5 (20%) пациентов в результате иной причины.

Выводы. На основании полученных данных выявлено, что одонтогенный гайморит возникал с одинаковой частотой у пациентов справа и левой стороны. По данным анализа наиболее частой причиной одонтогенного гайморита явилось возникновение перфорации дна гайморовой пазухи после операции удаления зуба. В результате эндодонтического лечения и иных причин гайморит встречался реже. У преобладающего количества пациентов с

одонтогенным гайморитом наблюдалось сочетание с наличием ороантрального свища. Малый процент пациентов имел инородное тело в пазухе.

ИЗМЕНЕНИЯ БИОЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ ПРИ ДИСФУНКЦИЯХ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА

Банин С.С., Додиев Д.Н., Мигунов Д.Е., Мхитарян Е.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: д.м.н., профессор Писаревский Ю.Л., к.м.н. Писаревский И.Ю.

Дисфункции височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) в разных клинических ситуациях сопровождаются взаимно-противоположным характером изменений объема движений нижней челюсти. Так, при дисфункциях ВНЧС с признаками гипермобильности межрезцовое расстояние при максимальном открывании рта может достигать величин более 50 мм, а при мышечно-суставных дисфункциях ВНЧС становится менее 20 мм.

Цель работы. Изучить изменения биоэлектрической активности (БЭА) жевательных мышц у пациентов с увеличением и сокращением объема максимального открывания рта на фоне дисфункции ВНЧС.

Материалы и методы. Были сформированы 2 группы исследования. 1-ю группу составили 20 человек с дисфункциями ВНЧС и признаками гипермобильности. 2-ю группу сформировали из 22 пациентов с мышечно-суставными дисфункциями ВНЧС. В контрольную группу вошли 20 волонтеров. Регистрацию БЭА собственно жевательных и височных мышц проводили методом глобальной электромиографии (ЭМГ) одновременно с обеих сторон. После записи калибровочного сигнала при адаптационной пробе проводили функциональные пробы: жевательную пробу и максимальное напряжение мышц. Анализ ЭМГ проводили на основе исследования БЭА мышц за 20 жевательных движений, который заключался в определении амплитуды, длительности фаз активности и покоя в период жевательного цикла, продолжительностью 20 жевательных движений. Определяли общее время 20 жевательных движений, суммарную БЭА всех исследуемых мышц за период жевания, суммарное время БЭА за период жевания, время активности и время покоя за один жевательный цикл. За величину амплитуды колебаний ЭМГ одной мышцы принимали среднее значение БЭА и выражали в мкВ. Статистическую значимость различий оценивали по U-критерию Манна-Уитни. Анализ взаимосвязи двух признаков проводился методом ранговой корреляции по Спирмену. Критический уровень значимости при проверке статистических гипотез принимался $= 0,05$.

Результаты. Установлено, что у пациентов 1-й группы, при сравнении с данными контроля, зарегистрировано снижение периода БЭА собственно-жевательных и височных мышц ($P < 0,05$ и $P < 0,01$ соответственно) на фоне увеличения периода покоя ($P < 0,05$ и $P < 0,05$ соответственно) в период жевательного цикла, продолжительностью 20 жевательных движений. О резком снижении БЭА жевательных и височных мышц по сравнению с уровнем контроля свидетельствуют также низкие значения величины амплитуды колебаний ЭМГ ($P < 0,001$ и $P < 0,01$ соответственно). Во 2-й группе обнаруживается диаметрально противоположная картина. Так, сопоставление полученных данных с аналогичными данными контрольной группа, показало повышение периода БЭА собственно-жевательных мышц и височных мышц ($P < 0,05$ и $P < 0,05$ соответственно) на фоне сокращения периода покоя ($P < 0,05$ и $P < 0,02$

соответственно) в период жевательного цикла, продолжительностью 20 жевательных движений. О существенном повышении БЭА жевательных и височных мышц по сравнению с уровнем контроля свидетельствуют также высокие значения величины амплитуды колебаний ЭМГ ($P < 0,001$ и $P < 0,01$ соответственно). При сравнении полученных данных в группах исследования установлено, что у пациентов 1-й группы значения почти всех параметров ниже таковых параметров у пациентов 2-й группы практически в 2 раза ($P < 0,05 \div P < 0,001$). При этом период покоя, как жевательных, так и височных мышц, удлинился практически вдвое у пациентов 1-й группы по сравнению с пациентами 2-й группы ($P < 0,05 \div P < 0,02$).

Заключение. Увеличение объема максимального открывания рта сопровождается существенным снижением биоэлектрической активности жевательных и височных мышц, а также увеличением времени покоя в период жевательного цикла. Сокращение объема максимального открывания рта, напротив, сопровождается повышением биоэлектрической активности жевательных и височных мышц и уменьшением времени покоя в период жевательного цикла из 20 жевательных движений.

ОСОБЕННОСТИ ИЗМЕНЕНИЙ ЭЛЕКТРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ ХАРАКТЕРИСТИК ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ ПРИ ИХ ПАРАФУНКЦИИ НЕВРОТИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА

**Батомункуев М.С., Гомжапова Д.Б., Осипян В.Ж., Смирнова Л.И.,
Цыбикова Б.Б., Цыденова А.А., Цырендылыкова Э.Ч.**

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: к.м.н. Найданова И.С., к.м.н. Голыгина С.Е., к.м.н. Шаповалов А.Г.

Болевые синдромы любой локализации зачастую характеризуются хроническим течением, что значительно влияет на качество жизни. Особые трудности в достижении устойчивых результатов лечения встречаются в практике у пациентов с синдромом болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС), осложненной парафункцией жевательных мышц. Среди основных концепций развития данной патологии выделяют окклюзионно-артикуляционную, миогенную и психогенную. В основе последней заложена причинно-следственная связь гипертонии жевательной мускулатуры, нарушений ВНЧС с изменениями психического статуса (тревожность, астения и другие невротические состояния).

Цель работы. Изучить особенности изменений электрофизиологических характеристик собственно-жевательных мышц при их парафункции невротического генеза у пациентов с синдромом болевой дисфункции ВНЧС.

Материалы и методы. Нами обследованы 23 пациента с синдромом болевой дисфункции ВНЧС в возрасте от 18 до 44 лет с физиологическим прикусом. Критерием включения в исследование являлось наличие одного или нескольких признаков парафункции жевательных мышц: стискивание зубов, самопроизвольные движения нижней челюсти в какую-либо сторону, прикусывание языка, щек и губ, скрежет зубами. По результатам анкетирования клиническим опросником для выявления и оценки невротических состояний (К.К. Яхин, Д.М. Менделевич) все лица были разделены на две группы: 1-я группа (клиническая, n=9) включала пациентов с болезненным характером выявляемых расстройств; 2-я группа (сравнения, n=14) состояла из пациентов с коэффициентами, указывающими на уровень здоровья в отношении невротического состояния. Контрольная группа была

представлена добровольцами соответствующего возраста, без признаков патологии со стороны зубочелюстной системы (n=15). Клиническое обследование производили по традиционной методике, оценку пальпации жевательной мускулатуры – по методике Р. Славичека. Электрофизиологию мышц изучали при их нагрузке методом игольчатой электромиографии с помощью аппарата «Viking Quest». Статистический анализ проводили в программе «SPSS» с применением критериев Манна-Уитни и Краскела-Уоллиса ($p \leq 0,05$).

Результаты. По результатам исследования у пациентов обеих групп выявлена средняя и тяжелая степень синдрома болевой дисфункции ВНЧС. При этом в 1-й группе преобладала тяжелая степень (77,8%), во 2-й группе – средняя степень (71,4%) дисфункции ВНЧС. При пальпации собственно-жевательных мышц у всех обследованных зафиксирован гипертонус; болезненные ощущения и дискомфорт. Следует отметить более высокую частоту болезненности при пальпации мышцы у пациентов 1-й группы, чем во 2-й группе. Анализ коэффициентов ответов на клинический опросник в 1-й группе позволил выявить болезненный характер по следующим шкалам: истерического типа реагирования (-2,9 [-2,3; -4,8]), обсессивно-фобических нарушений (-3,6 [-2,8; -4,8]), вегетативных нарушений (-3,6 [-2,9; -5,7]). Длительность потенциалов двигательных единиц собственно-жевательных мышц в 1-й группе (9,1 [8,9; 9,3] мс) превышает уровень контроля (8,6 [8,4; 8,6] мс); во 2-й группе данный параметр не отличался от контрольных значений (8,7 [8,6; 8,9] мс). Амплитуда потенциалов мышцы в 1-й и во 2-й группах преобладает над контролем (448 [402; 461] мкВ), 767 [745,5; 846] мкВ и 598 [569; 652] мкВ соответственно.

Заключение. Пациентам, страдающим синдромом болевой дисфункции ВНЧС с парафункцией жевательных мышц и находящимся в невротическом состоянии, характерен подъем не только амплитуды активности жевательных мышц, но и увеличение длительности их потенциала. Полученные данные согласуются с общепринятыми электрофизиологическими закономерностями патологии скелетных мышц неврогенного генеза, а именно гибелью некоторого числа аксонов мотонейронов. Последнее приводит к возникновению компенсаторной иннервации, когда сохранившиеся мотонейроны иннервируют лишенные нервного контроля мышечные волокна, тем самым увеличивая амплитуду и длительность их потенциалов.

ВЗАИМОСВЯЗЬ МЕЖДУ ФИЗИЧЕСКИМ РАЗВИТИЕМ ДЕТЕЙ И РАЗНОЙ СТЕПЕНЬЮ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ

Белокрылова Н.С., Букин К.И., Куц Ю.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: к.м.н. Малежик М.С., к.м.н. Петрова А.М., Кордюк М.Ю.

В настоящее время большое внимание уделяется проблеме здоровья детского населения, в частности здоровью полости рта. Выявлены тенденции ухудшения здоровья детей, связанные с возникновением социальных, экономических, экологических проблем. Высокая загруженность в ходе учебного процесса, приводящая к уменьшению физической активности, нарушению режима питания, сна и бодрствования, негативно влияет на показатели здоровья полости рта. Одним из основных критериев комплексной оценки состояния здоровья детей является индекс массы тела, который может коррелировать с показателями здоровья полости рта.

Цель работы. Выявить взаимосвязь физического развития детей 12-летнего возраста с интенсивностью кариозного процесса постоянных зубов.

Материалы и методы. Для оценки физического развития обследовано 50 пациентов ДСО № 1 клиники ФГБОУ ВО ЧГМА 12-летнего возраста, среди них 27 детей с нормальной массой тела, 23 ребенка с избыточной массой тела. Состояние твердых тканей зубов оценивали по индексу интенсивности кариеса (КПУ). Активность кариозного процесса зубов определяли по Т.Ф. Виноградовой. Оценку физического развития детей проводили с помощью анализа данных антропометрического исследования: массы тела и роста по общепринятой методике. На основании этих показателей всем детям был определен индекс массы тела (ИМТ). Для выявления корреляционной зависимости между КПУ и ИМТ использовали критерий Спирмена. Критический уровень значимости составил 0,05.

Результаты. В ходе проведения расчета ИМТ выделили следующие группы детей: девочки с нормальной массой тела (ИМТ=16,9), мальчики с нормальной массой тела (ИМТ=17,1), девочки с избыточной массой тела (ИМТ=21,7), мальчики с избыточной массой тела (ИМТ=21,6). При анализе стоматологического обследования установлено, что интенсивность кариеса постоянных зубов среди 12-летних детей с нормальной массой тела составила - 5,22, а у детей с избытком массы тела - 8,04. Активность кариозного процесса в группе обследованных с нормальной массой тела с компенсированной формой кариеса -10, с субкомпенсированной - 14, декомпенсированной - 3; в группе детей с избытком массы тела с компенсированной формой кариеса - 2, субкомпенсированной - 8, декомпенсированной - 10.

Коэффициент корреляции Спирмена (ρ) между КПУ и ИМТ равен 0.851. Связь между исследуемыми признаками - прямая, сила связи по шкале Чеддока - высокая. Критическое значение критерия Спирмена при данном числе степеней свободы составляет 0.279, зависимость признаков статистически значима.

Выводы. Выявлена взаимосвязь физического развития детей 12-летнего возраста с интенсивностью кариозного процесса постоянных зубов: в группе детей с избыточной массой тела интенсивность кариозного процесса выше, чем в группе детей с нормальной массой тела. Декомпенсированная форма кариеса значительно чаще встречается в группе детей с избыточной массой тела.

ИЗМЕНЕНИЕ МИКРО- И МАКРОЭЛЕМЕНТНОГО СОСТАВА РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ У СТУДЕНТОВ В ПЕРИОД ЭКЗАМЕНАЦИОННОЙ СЕССИИ

Беркутов С.В., Белокрылова Н.С., Токтохоева Ц.Г.,

Жамбалов Б.Ц., Мухорянова А.В., Шелопугин М.Е.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: Батомункуева С.З., к.м.н. Бабичев Ю.И.,

Экзаменационный эмоциональный стресс занимает важное место среди причин, вызывающих психическое напряжение и формирующих выраженную психоэмоциональную реакцию у студентов. В период сдачи экзаменов включаются определенные адаптивные механизмы, выражающиеся в физиологических и психологических реакциях организма в ответ на действие стрессорного фактора. Данная ответная реакция организма характеризуется активацией симпатoadреналовой системы, что в свою очередь влияет на состав и свойства биологических жидкостей. Оценка изменений в ротовой жидкости под воздействием стресса

может служить важным диагностическим инструментом в прогнозировании патологии зубочелюстной системы.

Цель работы. Изучить изменения макро- и микроэлементного состава ротовой жидкости у студентов в период экзаменационной сессии.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 19 студентов в возрасте от 21 до 25 лет с целостными зубными рядами, физиологическим прикусом и отсутствием жалоб со стороны зубочелюстной системы. Уровень личностной и ситуативной тревожности определяли по опроснику Ч.Д. Спилбергера и Ю.Л. Ханина. Основную группу (1 группа, n=9) составили лица, обследованные в период экзаменационной сессии, с высоким, средним или низким уровнем тревожности. В группу сравнения (2 группа, n=10) были включены лица с низким уровнем тревожности или без признаков личностной и ситуативной тревожности. Макро и микроэлементный состав ротовой жидкости исследовали с помощью рентгенофлуоресцентного спектрометра s2 Picofox (Bruker). Забор ротовой жидкости осуществляли натошак, в утренние часы, спустя 10 минут после полоскания полости рта водой без стимуляции слюноотделения. Пробирки немедленно замораживали и хранили вплоть до момента погружения в спектрофотометр. Статистический анализ проводили в программе «SPSS» с применением критериев Манна-Уитни и Краскела-Уоллиса ($p \leq 0,05$).

Результаты. Анализ результатов, полученных с помощью опросника Ч.Д. Спилбергера и Ю.Л. Ханина, позволил выявить в 1 группе преобладание среднего уровня тревожности (22,3%-высокий уровень; 66,7%-средний уровень; 11%-низкий уровень). Среди показателей личностной и реактивной тревожности распределение было следующим: высокий уровень $51,2 \pm 0,5$ баллов и $59,9 \pm 0,6$ баллов; $38,6 \pm 0,7$ баллов и $44,5 \pm 0,5$ баллов; низкий уровень $19,9 \pm 0,4$ баллов и $30,5 \pm 0,9$ баллов, соответственно. Во 2 группе уровень низкой тревожности наблюдали в 30% случаев: личностная тревожность $18,5 \pm 0,6$ баллов и реактивная тревожность $19,8 \pm 0,8$ баллов. Исследование ротовой жидкости показало во всех случаях повышение концентрации ионов натрия на 73%, снижение содержания ионов калия на 24% относительно группы сравнения. Снижение содержания кальция в 89% случаев ($0,65 \pm 0,15$ ммоль/л) и фосфора у 22,3% обследованных ($2,07 \pm 0,23$ ммоль/л) в 2 раза относительно группы сравнения.

Заключение. Повышение концентрации натрия, возможно является результатом снижения общей функциональной активности организма и связано с изменением вегетативного баланса в сторону усиления парасимпатических влияний. Следует полагать, что превалирование тонуса периферической нервной системы в значительной степени ослабляет компенсаторно-приспособительные возможности организма. Снижение уровня кальция вероятно, связано с повышенным уровнем кортизола при стрессе, который тормозит всасывание кальция в кишечной стенке и реабсорбцию его в канальцах почек. Таким образом, повышенный вегетативный тонус организма в экзаменационном периоде способствует также изменению электролитного состава слюны.

СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ ПЕРИОДОНТИТОВ

Буданова Ю.С., Ермак А.С., Кузнецов Н.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н. Мищенко М. Н., Лхасаранова И.Б.

Периодонтит – одно из частых воспалительных заболеваний в стоматологии. Микробная этиология периодонтита и его последствий определяет цель лечения: элиминация

микробов, инфицирующих систему корневых каналов и периапикальных тканей. При остром/обострении хронических периодонтитов с общепринятыми технологиями инструментальной и медикаментозной обработки корневых каналов, рекомендовано временное заполнение корня зуба, с целью «стерилизации» корневого канала. Для этих целей применяются препараты на основе гидроксида кальция. Гидроксид кальция обладает остеотропным, остеопластическим и бактерицидным действием. Представителем отечественных материалов этой группы является суспензия «Купратин №1» (Технодент).

Цель. Оценить эффективность применения препарата «Купратин №1» при лечении острого/обострения хронического периодонтита полным циклом в Клинике ФГБОУ ВО ЧГМА за 2021 г.

Материалы и методы исследования. Проведен ретроспективный анализ амбулаторных карт обращаемости, рентгенологических исследований и отдаленные результаты лечения пациентов с острым/обострением хронического периодонтита препаратом «Купратин №1» полным циклом в Клинике ФГБОУ ВО ЧГМА за 2021 г. Полученные данные обработаны с использованием пакета программ статистического анализа.

Результаты. В отобранных 120 историях болезней пациентов с диагнозом острым/обострением хронического периодонтита рентгенологическое исследование на этапе диагностики верхушечного периодонтита показало, что степень obturации корневых каналов в причинных зубах была различной. В 27 зубах (22,6%) все корневые каналы были равномерно obturированы на всем протяжении, но в периодонте определялся очаг деструкции. В 49 зубах (40,9%) имело место частичное пломбирование корневых каналов. В 44 зубах (37,7%) пломбирочный материал в корневых каналах отсутствовал. После рентгенологического исследования в 21% случаев было принято решение об удалении зуба. В оставшихся случаях была проведена эндодонтическая обработка корневых каналов машинными инструментами и медикаментозная обработка 3% раствором гипохлорита натрия, временное obturирование корневых каналов суспензией «Купратин №1» (85% зубов) и «Метапаста» (15%). Неблагоприятные результаты временного пломбирования в виде обострения процесса (отек, усиления боли) в 31% случаях. Этим пациентам проведена периостотомия. В течении 1,5 месяцев все зубы были постоянно obturированы на всем протяжении методом латеральной конденсации или системой Termafil с силером Ah-plus. Отдаленные результаты, через год после завершения лечебных манипуляций, удалось проследить у 95,8% пациентов. Благоприятные результаты лечения составили 94,7%. Неблагоприятные результаты лечения в виде обострения процесса и формирования свищевого хода были получены у шести пациентов (4,2%) через 6-9 месяцев после начала лечения.

Выводы. Тенденция к полной санации полости рта пациентов в рамках одного лечебного учреждения должна увеличиваться. Временная obturация корневых каналов суспензией на основе гидроксида кальция «Купратин №1» зарекомендовал себя, как работающий препарат в лечении периодонтитов.

ОСОБЕННОСТИ ТОПОГРАФИИ ЭНДОДОНТА МОЛЯРОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

Верхотурова А.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н., доцент Кукушкин В.Л., к.м.н. Кукушкина Е.А.

В настоящее время накоплен достаточно большой объем данных по особенностям строения пульпарной камеры зубов у различных народов и ее изменчивости в процессе эволюции. В то же время индивидуальные, расовые, возрастные вариации строения эндодонта остаются недостаточно изученными. Детальное исследование корневой системы зубов имеет не только теоретическое, но и практическое значение для качества эндодонтического лечения. В настоящее время стоматологам приходится все чаще сталкиваться с возрастающим количеством пациентов, принадлежащих к различным, часто смешанным, расовым типам. В таких ситуациях для осуществления качественного эндодонтического лечения исключительно важно знать об этнических вариациях строения корневых каналов (КК) зубов, их частоты и расположения.

В частности выяснено, что нижние моляры лиц монголоидной расы могут иметь как дополнительный канал дистального корня, так и отдельный дисто-язычный корень, называемый в литературе Radix Entomolaris, RE. Однако конкретных данных о частоте обнаружения этих структур эндодонта у лиц бурятского этноса в доступной литературе мы не обнаружили.

Цель исследования – изучить топографию эндодонта постоянных нижних моляров (дополнительные КК дистального корня или корни (RE) и их частоту) в различных этнических группах населения (русские, буряты) на основании данных конусно-лучевой компьютерной томографии черепа (КЛКТ).

Материалы и методы. Из базы данных компьютерного томографа Gendex CB-500 городской стоматологической поликлиники №2 г.Улан-Удэ за 2020-21 г.г. были выбраны 105 томограмм лиц бурятской национальности, без выраженной адентии нижних моляров, в возрасте от 19 до 35 лет (опытная группа). Контролем служили компьютерные томограммы аналогичной возрастной группы пациентов европеоидной расы из нашего предыдущего исследования, проведенного в 2015 г. Изучались горизонтальные срезы лицевого черепа в виде файла формата DICOM с целью обнаружения дополнительных корней и КК нижних моляров (в частности RE). Внутри каждой группы проводился также анализ гендерных различий.

Полученные данные обработаны с использованием пакета программ статистического анализа. Для сравнения относительных величин использовали метод расчета критерия χ^2 Пирсона с оценкой достоверности различий (p).

Результаты и их обсуждение. В опытной группе (буряты) полость первого нижнего моляра имела дополнительный КК дистального корня в 26 % случаев (в контроле - 14%, $\chi^2=2,87$; $p<0,05$), а частота обнаружения RE составила 8% (в контроле - 0%, $\chi^2=4$; $p<0,05$).

Гендерных различий внутри каждой из этнических групп не выявлено.

Большинство авторов, изучающих данную проблему, склонны объяснять данный факт не преобладанием брахицефалического строения черепа, а доминантным типом наследования этого признака.

Вывод. Топография эндодонта нижних моляров лиц бурятской национальности имеет существенные отличия от европеоидов, что делает необходимым при малейших затруднениях в эндолечении рекомендовать обязательное применение КЛКТомографии.

ГЕРМЕТИЗМ ВРЕМЕННЫХ ПЛОМБ

Головкова Д.О., Корнева С.Р.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Лхасаранова И.Б., к.м.н. Мищенко М.Н.

При проведении эндодонтического лечения одной из самых важных задач является обеспечение герметичности устья корневого канала, а также сохранение герметизма временной постэндодонтической реставрации, при невозможности окончания лечения в одно посещение. Временная пломба должна герметично закрывать полость зуба, чтобы предотвратить проникновение бактерий в систему корневых каналов на период между посещениями, но она может разрушаться и пропускать ротовую жидкость из-за длительного использования под воздействием слюны. Следовательно, устье obturated корневого канала может стать «входными воротами» для повторного инфицирования. На сегодняшний день в арсенале современной стоматологии имеется целый ряд временных пломбирочных материалов различных по составу и способу отверждения, но при этом трудно найти, отвечающий всем предъявляемым требованиям.

Цель исследования. Изучить герметизм временных пломбирочных материалов после проведенного эндодонтического лечения.

Материалы и методы. Качество герметизма полости зуба временными пломбами изучали путем оценки их проницаемости для пассивного красителя через 7 и 14 суток. Исследования проводились на 64 удаленных по показаниям интактных резцах верхней и нижней челюсти. Всем зубам проводилась механическая обработка роторными инструментами Pro Taper и ирригация 3% гипохлорит натрия, высушивание и пломбирование корневых каналов методом латеральной конденсации, наложение временной пломбы из: дентин-пасты, водный дентин, цинк-фосфатный цемент «Унифас», светоотверждаемый материал «Сlip». В зависимости от вида пломбирочного материала зубы были распределены на 4 группы по 16 в каждой. 8 зубов из каждой группы выдерживали в красителе 7 суток, а оставшиеся 14 суток. По окончании указанного времени они были рассечены в вертикальной плоскости, проходящей через продольную ось зуба пиковидным алмазным бором. Изготовленные шлифы из полученных образцов были исследованы под операционным микроскопом Carl Zeiss в 16 кратном увеличении. Полученные данные обработаны с использованием пакета программ статистического анализа.

Результаты: Распилы зубов, запломбированные светоотверждаемым материалом «Сlip» через 7 суток, показали проникновение красителя по границе пломба-зуб в 100% случаях, а через 14 дней краситель дополнительно проник в устьевую часть корневого канала на 0,5 мм. Зубы с временной пломбой из дентин-пасты допустили проникновение красителя в 60% случаев по границе пломба-зуб через 7 суток, а через 14 - 80%. В зубах, пломбированных водным дентином окрашивание зарегистрировано в 40% случаев через 7 дней по границе пломба-зуб, а по истечению 14 - 60%. Цинк-фосфатный цемент «Унифас» через 7 дней по границе пломба-зуб допустил проникновение красителя в 10% случаях, а через 14 дней окрашивание было в 18%.

Выводы. 1. Наилучший герметизм полости зуба и изоляцию obturated устьев корневых каналов обеспечивает пломба из цинк-фосфатного цемента «Унифас». 2. Максимальное время использования временной пломбы из водного дентина и дентин-пасты не должно превышать 7 суток. 3. Светоотверждаемый временный материал «Сlip» рекомендовано не использовать на длительные сроки.

**СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА КРАЕВОЙ ПРОНИЦАЕМОСТИ
ПЛОМБИРОВОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ,
ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ПРИ РЕЗЕКЦИИ ВЕРХУШЕК КОРНЕЙ ЗУБОВ**

Григорьева К.В., Оганнисян З.А., Якунина П.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н. Мищенко М.Н., Лхасаранова И.Б., Васильева Т.В.

Хронический апикальный периодонтит является наиболее частой причиной удаления зуба. Невозможность эндодонтического лечения обусловлена рядом причин: непроходимостью корневых каналов при первичном или повторном лечении, наличием штифта, культевой вкладки, фрагмента эндодонтического инструмента и другие. В таких случаях появляется необходимость применения эндодонтической хирургии – резекция верхушки корня с последующим ретроградным пломбированием, что позволяет создать надежную obturацию корневых каналов зубов.

На сегодняшний день имеются многочисленные пломбировочные материалы для проведения ретроградного пломбирования.

Цель работы. Сравнить эффективность пломбировочных материалов, используемых при ретроградном пломбировании верхушек корней зубов при резекции.

Материал и методы исследования. Исследование проводилось на 30 удаленных однокорневых зубах. Проведено эндодонтическое лечение: инструментальная обработка корневых каналов по методике Step back и медикаментозная обработка, пломбирование методом латеральной конденсации гуттаперчевыми штифтами с силером «Эпоксидин», постоянная пломба Filtek Z250. Операция резекции верхушки корня была выполнена во всех зубах с удалением 3 мм апекса под углом 90° к продольной оси зуба фиссурным бором. В корнях 20 зубов была подготовлена полость глубиной 3 мм, а корни остальных 10 зубов оставили с резецированной верхушкой. Цементы «Триоксидент» и «Унифас» замешивали согласно инструкции производителя. Каждый из материалов уплотнен в отпрепарированной полости. Зубы помещали в раствор фуксина на 48 часов, после чего промывали проточной водой. Затем корни были рассечены с применением конусного фиссурного бора. Проникновение красителя оценивали в баллах от 0 до 2 исходя из следующих критериев:

- нет окрашивания по адгезионной границе и пломбировочного материала – 0 баллов;
- имеется проникновение красителя по адгезионной границе и/или внутрь материала менее чем на 1/2-1 балл;
- имеется проникновение красителя по адгезионной границе и/или внутрь материала более чем на 1/2-2 балла.

Полученные данные обработаны с использованием пакета программ статистического анализа.

Результаты. Пломбирование материалами «Триоксидент» и «Унифас» обеспечивают неодинаково высокую изолирующую способность. Проникновение красителя внутрь материала корневого канала и по границе не наблюдалось при применении пломбировочного материала «Унифас» (0 баллов). В образцах с «Триоксидент» проникновение красителя внутрь материала и по границе менее чем на 1/2 наблюдалось в 50% случаев. Проникновение красителя внутрь материала и по границе более чем на 1/2 наблюдалось у всех зубов с не запломбированной верхушкой корня.

Вывод. При резекции верхушки корня ретроградное пломбирование обязательно. Материалы «Триоксидент» и «Унифас» имеют неодинаково высокий потенциал использования в качестве пломбировочного материала для ретроградного пломбирования при резекции верхушки корня. Наилучшее краевое прилегание к стенкам корневого канала цемента «Унифас». Цемент «Триоксидент» получил удовлетворительную оценку.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ГЛОССАЛГИИ И ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ГИРУДОТЕРАПИИ В СТОМАТОЛОГИИ

Гунгаева Э.Б., Бадмаев Б.Ц.

Читинская государственная медицинская академия, г. Чита

Научный руководитель: доцент, к.м.н. Сандакова Д.Ц.

Актуальность. Современная стоматология все чаще встречается с симптомокомплексом, который обозначается как «стомалгия», когда неприятные или болевые ощущения локализуются на языке и других отделах слизистой оболочки полости рта. На протяжении многих десятилетий используются различные методы лечения, но добиться полного избавления от боли не удается, так как этиология этого заболевания до конца не выяснена и связана с соматической патологией.

Современная медицина не дает конкретных протоколов лечения данной нозологии, а значит, пациенты продолжают страдать от изнуряющей и продолжительной боли. Хотя существуют методы лечения, способные намного облегчить состояние больного. Гирудотерапия является отличным методом, претендующим входить в состав комплексного лечения.

Цель работы. Изучить распространенность глоссалгии в структуре заболеваний СОПР и выяснить частоту использования гирудотерапии при ее лечении.

Материалы и методы исследования: проведено анкетирование 15 врачей-стоматологов-терапевтов различных стоматологических поликлиник города Читы. Проведен ретроспективный анализ учета принятых больных за 2021 год на кафедре терапевтической стоматологии.

Результаты. По данным анкетирования выяснено, что в большинстве случаев гирудотерапия не используется врачами при лечении глоссалгии (86,7%). Четверо врачей (26,6%) из 15 не знали об использовании данного метода лечения в стоматологии, а 8 врачей (53,3%) не знают как лечить данную нозологию и признались, что отправляют пациентов на консультацию на кафедру терапевтической стоматологии. Семеро врачей предположили, что возможно гирудотерапия может оказывать положительное влияние на лечение, хотя сами не направляли пациентов к гирудотерапевту. Один врач считает метод лечения не достойным внимания, а 7 респондентов воздержались по причине незнания данной информации. Анализ журнала принятых больных позволил установить, что среди 76 пациентов, обратившихся за помощью в клинику ЧГМА за 2021 год, распространенность пациентов с глоссалгией составляет 22,4 % (17 больных) и претендует на 2 место после красного плоского лишая.

Вывод: распространенность глоссалгии достаточно велика и за 2021 год выявлено большое количество пациентов с данной патологией. Полученные данные свидетельствуют о низких показателях применения и востребованности гирудотерапии в стоматологии.

АНАЛИЗ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА

Димитрогло Т.Ю.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Яшнова Н.Б., к.м.н. Катман М.А.

Удаление зуба является самой распространенной операцией в стоматологической практике и поэтому одним из актуальных вопросов на сегодняшний день являются осложнения, которые возникают при удалении зубов. Известно, что осложнения вследствие операции удаления зубов, в частности после сложного, являются не редкостью и требуют повышенного внимания к профилактике развития осложнений и их лечения.

Цель работы. Определить частоту и виды осложнений после операции удаления зуба.

Материалы и методы. Пациенты клиники ЧГМА в возрасте от 20 до 45 лет (n=40), находившиеся на амбулаторном приёме у врача хирурга-стоматолога, которым производилась операция удаления зуба. Пациенты разделены на 2 группы: 1 группа (20 пациентов) со сложным удалением зуба; 2 группа (20 пациентов) с простым удалением зуба. Оценивалось также локализация зубов: верхняя и нижняя челюсть, боковые и фронтальные зубы. Статистическая обработка полученных результатов проводилась с помощью программы SPSS Statistics 10.0.

Результаты исследования. В ходе исследования выявлено, что общее количество осложнений при сложном удалении зубов на верхней челюсти составило 50 % (10 человек). Осложнение в виде альвеолита возникло у 6 (30%) пациентов, из которых у 4 (66,7%) пациентов, у которых проводилось удаление зубов во фронтальном отделе, у 2 (33,3%) пациентов - в боковом отделе; луночковое кровотечение возникло у 2 (20%) пациентов, которым проводили удаление в боковом отделе; перфорация верхнечелюстной пазухи возникло у 2 (20%); При сложном удалении зубов на нижней челюсти осложнение в виде альвеолита возникло у 8 (80%), пациентов, из которых у 2 (25%) при удалении фронтальной группы зубов, а у 6 (75 %) пациентов - боковой группы зубов; луночковое кровотечение возникло у 2 (20%) пациентов во время удаления зуба в боковом отделе; Во время простого удаления зубов общее число осложнений составило 40% (8 человек). При неосложненном удалении зубов на верхней челюсти альвеолит развился у 2 (25%) пациентов, из которых у 1 (50%) больного при удалении фронтальной группы зубов, а у 1 (50%) пациентов - боковой группы зубов; луночковое кровотечение наблюдалось у 2 (25%) пациентов при удалении зубов в боковом отделе; у 1 пациента (12,5%) - перфорация верхнечелюстной пазухи при удалении зуба в боковом отделе. При простом удалении зубов на нижней челюсти осложнение в виде альвеолита возникло у 3 (37,5%) пациентов, которым проводилось удаление зубов в боковом отделе; луночковое кровотечение возникло у 2 пациентов (25%), из которых у 1 (50%) больного при удалении зуба во фронтальной группы зубов и у 1 (50%) пациента при удалении боковой группы зубов.

Выводы. Таким образом, наиболее частым осложнением после сложного и простого удаления зуба является альвеолит, причем процент осложнений в виде альвеолита после сложного удаления в 3 раза больше, чем при простом. Процент возникновения альвеолита был выше во фронтальном отделе в 2 раза, чем в боковом. На нижней челюсти показатель альвеолита в боковом отделе оказался выше, чем во фронтальном в 3 раза. Установлено, что альвеолит возникает в 1.3 раза чаще на нижней челюсти, чем на верхней. Во время простого удаления зубов альвеолит также является самым частым осложнением, причем альвеолит возникал чаще в 1,5 раза на нижней челюсти, чем на верхней. Частота возникновения луночкового кровотечения между исследуемыми группами оставалось равной, которое

преимущественно возникало при удалении зубов в боковом отделе. Перфорация верхнечелюстной пазухи при сложном удалении встречалась в 2 раза чаще, чем при простом. Большое количество осложнений при сложном удалении зубов напрямую связано с травматичностью и длительностью манипуляций, поэтому для предупреждения большего количества возникновения осложнений врачу необходимо безупречно знать технику и владеть навыками операции удаления зуба и совершенствовать свои навыки.

ОЦЕНКА МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ АЛЬВЕОЛИТА И АЛЬВЕОЛОНЕВРИТА

Егамбердиев Р.Т., Максимова А.М., Пешкова А.Е.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Яшнова Н.Б., к.м.н. Катман М.А., к.м.н. Турчина Е.В.

Альвеолит является наиболее частым осложнением после операции удаления зуба. Согласно исследованиям, частота возникновения альвеолита и альвеолоневрита составляет от 3.4% до 30% от всех постэкстракционных осложнений. Существует множество методов лечения альвеолита и альвеолоневрита и лекарственных препаратов. Необходимо отметить, что, в частности, метод лечения определяется личным выбором доктора, а также наличием препарата в арсенале лекарственных препаратов.

Цель работы. Оценить эффективность применения альвожила и губки альвостаза в лечении альвеолита и альвеолоневрита.

Материалы и методы. Пациенты клиники ЧГМА в возрасте от 20 до 45 лет (n=40), находившиеся на амбулаторном приёме у врача хирурга-стоматолога. Пациенты разделены на 4 группы: 1 группа (n=10) — пациенты с наличием альвеолита лунки, лечение которого проводилось с применением жгутиков альвожил. 2 группа (n=10) с наличием альвеолита лунки, для лечения которого использовалась губка альвостаза. 3 группа (n=10) – пациенты с альвеолоневритом, которым производилось лечение с применением альвожила, 4 группа (n=10) – пациенты с альвеолоневритом, в лечении которого применялась губка альвостаза. Оценка результатов проводилась на 2, 4, 7 день. Статистическая обработка полученных результатов проводилась с помощью программы SPSS Statistics 10.

Результаты исследования. В ходе исследования установлено, что 7 пациентов (70%) 1-й группы отмечали уменьшение болевого синдрома, уменьшение гиперемии и отека слизистой десны, во 2 группе только у 5 пациентов (50%) ($p \leq 0,05$) отмечалось уменьшение болевого синдрома, уменьшение гиперемии и отека слизистой десны. В 3 и 4 группе пациентов болевой синдром уменьшился только у 5 пациентов (50%) ($p \leq 0,05$). На 4 сутки в 1 группе больных у 9 пациентов (90%) полностью отсутствовал болевой синдром, во 2 группе – у 6 человек (60%) ($p \leq 0,05$). В 3 группе болевой синдром отсутствовал у 6 пациентов (60%), в 4 группе у 7 пациентов (70%) ($p \leq 0,05$) отсутствовал болевой синдром и прослеживались единичные грануляции на дне и стенках лунки. На 7 день у пациентов 1 группы полностью отсутствовал болевой синдром, отмечались процессы эпителизации лунки. У пациентов 2 группы у 9 больных (90%) ($p \leq 0,05$) отсутствовал болевой синдром полностью, прослеживались также процессы эпителизации лунки. В группе 3 у 8 больных (80%) ($p \leq 0,05$) отсутствовал болевой синдром, отмечалась активная грануляция лунки в области дна. В группе 4 у 9 больных (90%) ($p \leq 0,05$) отсутствовала боль, а также отмечалось активная грануляция дна и стенок лунки.

Выводы. В результате проведенного исследования выявлено, что эффективность применения на 2 сутки альвожила в целях лечения альвеолита в 1.4 раза ($p \leq 0,05$) выше, чем при применении альвостаза. При лечении альвеолоневрита эффективность применения губки альвостаз и альвожила в лечении болевого синдрома была выше в 1,1 раз ($p \leq 0,05$) больше, процессы формирования грануляций при использовании губки альвостаз был выше в 1.1 раз ($p \leq 0,05$), чем при применении жгутиков альвожил. Исходя из полученных результатов в лечении альвеолита лучше применять альвожил, так как препарат достаточно быстро купирует боль и симптомы воспаления. Вместе с тем при лечении альвеолоневрита следует рекомендовать применять губку альвостаз, которая вызывает наиболее быстрое образование грануляционной ткани, а в последующем и эпителизацию лунки.

СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ СТУДЕНТОВ РАЗНЫХ НАЦИОНАЛЬНОСТЕЙ

Егоров Е.И., Оруджов Р.Н.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н., доцент Кузнецов И.А., к.м.н., доцент Пляскина Н.В.

Высокий уровень распространённости стоматологических заболеваний на территории современной России и Забайкальского края, заставляют задуматься о возможных причинах и способах профилактики.

Наиболее частыми причинными факторами развития стоматологических заболеваний являются плохая гигиена полости рта, недостаточная жевательная нагрузка, наличие аномалий и деформаций зубов и челюстей, характер питания и др.

Современные коренные жители Сибири наряду с традиционными продуктами (мясо, молоко, рыба) используют в пищу продукты, характерные для европейского питания, что существенно отражается на состоянии здоровья организма в целом и в т.ч. на состоянии зубочелюстной системы.

Несоблюдение или вовсе отсутствие гигиены полости рта с преобладанием в рационе питания углеводов приводит к скоплению бактерий и ведет к развитию воспалительных процессов в пародонте, способствует разрушению зубов. Мягкая консистенция пищи не требует достаточной жевательной нагрузки, что приводит к формированию аномалий положений зубов и деформации челюстей.

Цель работы. Обоснование различной степени интенсивности и распространённости основных стоматологических заболеваний у лиц разных национальностей на территории Забайкальского края.

Материалы и методы. Процесс сравнительного анализа стоматологического статуса у лиц разных национальностей на территории Забайкальского края. Были сформированы две группы разных национальностей: русского (группа 1) и бурятского (группа 2) населения. В состав группы вошли молодые люди в возрасте от 18 до 32 лет. Статистическую обработку материала проводили с использованием непараметрических методов (Me), межквартильный интервалом 25-75%.

Результаты. При осмотре молодых людей определяли КПУ, индекс гингивита, наличие зубочелюстных аномалий, наличие ортопедических конструкций. При проведении анкетирования оценивался характер питания и наличие вредных привычек.

При осмотре было выявлено, что распространенность кариеса в группе 2 составила 100%, тогда как в группе 1 - 95%. Средняя интенсивность кариеса в группе 1-5, тогда как в группе 2 - равна 7.

При выявлении воспалительных заболеваний пародонта распространённость в группе 1-50%, а в группе 2 - 80%. Зубочелюстные аномалии были выявлены в группе 2 в 30%, тогда как в группе 1 в 10%. Наличие ортопедических конструкций в группе 2 - 15%, тогда как в группе 1 - ортопедические конструкции отсутствовали. При проведении анкетирования установлено, что процент курящих среди русской группы составил 10%, у бурят - 15%. Анкетирование показало, что практически 90% осмотренных молодых людей бурятской национальности являются приезжими, а в русской группе только 40 %. В связи со сменой места жительства характер питания изменился, значительную часть рациона питания составляют углеводы, фастфуд. Уровень гигиены в группе 2: хороший 50%, удовлетворительный 30%, плохой 20%. В группе 1: хороший 40%, удовлетворительный 50%, плохой 10%. Кроме того, распространенная привычка среди молодежи – курение, нарушает питание слизистой оболочки полости рта, поддерживает микробную обсеменённость ротовой полости. Национальность и связанные с ней особенности питания в данный период времени не оказывают особого влияния на изменение этих показателей, т.к. характер питания студентов в силу сложившихся условий и в 1 и во 2 группе был приблизительно одинаков.

Вывод. В обследуемых группах выявлен высокий уровень распространённости и интенсивности кариозной болезни и воспалительных процессов в тканях пародонта в обеих группах обследованных непосредственно связан с многими факторами: характером питания, уровнем гигиены полости рта, наличием зубочелюстных аномалий и деформаций, а также с наличием ортопедических конструкций.

ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ И ЛЕЧЕНИЕ БОЛЕЗНЕЙ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ

Емцова Э.А.Ю, Базарсадаева Д.С.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: д.м.н., доцент Пинелис Ю.И.

В связи с большим количеством пациентов с осложнениями, обусловленными аномалиями формирования и прорезывания зубов, данный вопрос остается актуальным как в современной стоматологии, так и в челюстно-лицевой хирургии. Ретенция зубов является причиной нарушения формирования зубных рядов и их смыкания, при этом нарушаются функции мышц челюстно-лицевой области, височно-нижнечелюстного сустава, пародонта и т.д.

Цель работы. Определить частоту встречаемости в структуре ретинированных и дистопированных зубов, их диагностику и лечение.

Задачи. Определить распространенность данной патологии в г. Чита; изучение методов лечения (хирургический, ортодонтический) и профилактики возникновения осложнений болезней прорезывания зубов.

Материалы и методы. Проведено стоматологическое обследование 132 пациентов. Из них 76 мужчин, 56 женщин в возрасте от 20-45 лет. Стоматологическое обследование включало опрос и осмотр полости рта. Опрос включал сбор анамнеза заболевания и жизни. Выяснение анамнеза заболевания начиналось с выявления жалоб больного. Осмотр полости рта пациента включал определение состояния твердых тканей зубов, состояние слизистой

оболочки щеки, десны и нёба, локализации уздечки верхней и нижней губы, языка, высоты нёба, осмотр альвеолярных отростков верхней и нижней челюстей, формы, величины, количества и расположение зубов в зубной дуге, соотношения верхней и нижней челюстей. Рентгенологическое исследование проводилось в рентгенологическом кабинете с использованием аппарата KaVo FOCUS. Статистическая обработка данных проводилась с помощью пакета статистических программ Statistica 10,0.

Тактика хирурга определяется общим состоянием больного, его возрастом, расположением ретенированного зуба, риск поражения соседних зубов; необходимость удаления молочных предшественников и сверхкомплектных зубов (при их наличии); проведения хирургического и ортодонтического лечения, а также опасностью развития осложнений. При отсутствии жалоб у больного, связанных с ретенцией зуба, удаление не показано.

Оперативное лечение включает в себя: удаление ретенированных и дистопированных зубов (альвеолотомия), иссечение капюшона, а также возможно и динамическое наблюдение. Прогноз при болезнях прорезывания зубов благоприятный.

Результаты исследования. Проведено 46 удалений ретенированных / дистопированных зубов. Из них 30 плановых и 16 – по неотложным показаниям. Это говорит о том, что операция является не редкой и требуют своевременного диагностирования, определенного уровня подготовки врача стоматолога, и постоянного совершенствования методов лечения данной патологии, так как вмешательство является травматичным с нередко возникающими осложнениями. Своевременное выявление и лечение данной патологии способствует предотвращению развития осложнений и вторичных деформаций.

Выводы:

1. Частота встречаемости ретенции и дистопии зубов составила 67%, - 88 человек из 132 исследованных.
2. Наиболее часто встречалась ретенция третьих моляров – 44% (у 38 пациентов), из них в горизонтальном положении – 48% (у 18 пациентов). В большинстве случаев встречалась двусторонняя ретенция третьего моляра нижней челюсти – 18,7% (у 8 пациентов)
3. В целях профилактики заболеваний прорезывания зубов необходимо контролировать развитие челюсти, прорезывания зубов, своевременно проводить санацию полости рта и ортодонтическое лечение.

**ВЗАИМОСВЯЗЬ ПИТАНИЯ И ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА
У ДЕТЕЙ ОТ 2 ДО 17 ЛЕТ**

Ипатьева Е.Л., Санжиева Д.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: к.м.н. Малезик М.С., к.м.н. Петрова А.М.,

к.м.н., Кордюк М.Ю., доцент Любин А.В.

Неправильное и нерегулярное питание являются причиной роста показателей распространённости и интенсивности кариеса зубов. Питание влияет не только на развитие общесоматических заболеваний, но и на развитие челюстно-лицевой системы, болезни твердых тканей зубов (кариес, некариозные поражения эмали), болезни периодонта. Вследствие этого, болезни влияют на качество жизни и отражаются на самооценке состояния

зубов, способности принимать пищу и общем здоровье, причиняя боль, беспокойство и влияя на социальное поведение.

Непрекращающийся рост распространённости и интенсивности стоматологических заболеваний, а в особенности кариеса зубов и его осложнений, заболеваний пародонта, говорит об актуальности проблемы.

Цель исследования: определить роль питания и уровень интенсивности кариеса у детей в возрасте от 2 до 17 лет. В задачи исследования входит выяснение частоты приема пищи, изучение пищевого рациона и количество углеводной пищи в нем.

Материалы и методы исследования. Проведено стоматологическое обследование 160 детей и анкетирование родителей, детей и подростков города Чита в возрасте от 3 до 17 лет. Дети и подростки разделены на возрастные группы: 1 группа – старшая ясельная группа (до 3 лет) – 38 детей, 2 группа – дошкольная группа (от 4 до 7 лет) – 42 ребенка, 3 группа – младшая школьная группа (от 8 до 13 лет) – 40 детей, 4 группа – старшая школьная группа (от 14 до 17 лет) – 40 школьников. Так же изучены данные литературных источников.

Результаты исследования. Результаты анкетирования показали, что большинство детей питаются от 3 до 5 раз в день, что составило 73% от общего числа исследуемых, от 1 до 2 раз в день 22% и 5% более 7 раз в день. От 3 до 5 раз в день питаются преимущественно дети ясельного (100%) и дошкольного возраста (94%), в группе младшего школьного возраста (74%) и старшего школьного возраста (42%). Питаются от 1 до 2 раз в день 6% дошкольной группы, 26% младшей дошкольной группы, 58% старшей дошкольной группы. Присутствие в рационе питания свежих овощей и фруктов каждый день подтверждают 100% респондентов 1 группы, 68% - 2 группы, 43% детей 3 группы и больше половины (65%) опрошенных 4 группы. Потребляют сладости в умеренном количестве 100% детей до 3 лет, 63% - 2 группы, 42% школьников младших классов и всего 26% старшеклассников. Таким образом, результаты исследования питания детей в разных возрастных группах показало, что в большом количестве углеводную пищу употребляют дети дошкольный и младший школьный группы. Дети младшего школьного возраста употребляют в большом количестве газированные напитки (25%), углеводсодержащую пищу (более 50%) и сладости (58%). В остальном питании дети всех возрастов имеют сходство. Следует отметить, что именно в этих группах дети не соблюдают правила здорового питания, что в свою очередь может приводить к разной интенсивности развития кариеса временных и постоянных зубов.

Показатель интенсивности кариозного процесса временных и постоянных зубов у детей от 3 до 17 лет составил $4,0 \pm 0,05$ и оценивается как средний уровень интенсивности кариеса (0.05). Такой уровень отмечался у детей ясельного возраста ($3,25 \pm 0,29$) и старшего школьного возраста ($3,3 \pm 0,04$), а у детей дошкольного возраста и младшего школьного возраста отмечался высокий уровень интенсивности кариеса: $4,6 \pm 0,18$ и $5,2 \pm 0,08$. Результаты показали, что у детей высокий уровень интенсивности кариеса напрямую связан с привычками в питании.

Выводы: Таким образом, несмотря на проведение профилактических мероприятий по предупреждению кариеса, сохраняется высокий уровень интенсивности кариеса зубов среди детей, что требует поиска новых подходов к обучению детей профилактики полости рта.

ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРОСТОГО МЕТОДА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВЯЗКОСТИ СЛЮНЫ У СТУДЕНТОВ ЧГМА

Карцева В.А., Дашиева О.Б., Путнева А.С.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: к.м.н. Мищенко М.Н., к.б.н. Максименя М.В., д.м.н., доцент Фелелова Е.В

Состав и свойства ротовой жидкости относятся к основным факторам, определяющим резистентность твердых тканей зубов и десен к поражению, и в связи с этим имеют важное значение в процессах развития кариеса зубов и воспаления в тканях пародонта. Стабильность физических свойств ротовой жидкости, таких как вязкость, является необходимым условием для нормального функционирования органов и тканей полости рта. Поэтому своевременное выявление изменений свойств ротовой жидкости позволит вовремя устранить эти изменения и даст возможность поиска новых путей решения этой проблемы. вязкость слюны зависит от содержания в ней гликопротеина муцина и колеблется от 1,2 до 2,4 ЕД. Многочисленными экспериментальными и клиническими исследованиями установлена взаимосвязь между вязкостью слюны и интенсивностью кариеса. Известно, что вязкость слюны зависит от местных факторов (наличие протезов, заболеваний полости рта) и общих, ведущих прежде всего к нарушению водного баланса организма или изменениям в обмене глюкозаминогликанов. **Целью** настоящей работы явилось изучение вязкости ротовой жидкости по методу Николаевой Л.А.(2020 г) у студентов ЧГМА.

Материалы и методы. Вязкость слюны определяли с помощью простого метода, который заключается в том, что на фильтровальную бумагу, помещенную в рамку типа пяльцев, наносится с высоты 1см капля ротовой жидкости и дистиллированной воды, через 1 минуту после нанесения измеряется средний диаметр растекшихся капель и рассчитывается вязкость ротовой жидкости по формуле: $KBC = \frac{ДВ}{ДС}$, где КВС – вязкость ротовой жидкости, ДВ – диаметр пятна растекшейся капли воды, ДС – диаметр пятна растекшейся капли ротовой жидкости. Вязкость ротовой жидкости оценивали у 61 студента ЧГМА в возрасте от 18 до 21 года. Процент девушек среди обследуемых составил – 45,9%, юношей – 54,1%, бурят – 67,2%, русских – 32,8%. Процент курящих – 22,9%. Средний индекс КПУ обследуемых составил 5,65. Для статистического анализа использовалась программа SHSS 23.0 (США). Описательная статистика представлена средним значением \pm стандартное отклонение. Между определяемыми показателями рассчитывались зависимости с помощью бинарной логистической регрессии.

Результаты. Метод оценки вязкости слюны с помощью фильтровальной бумаги расценен нами как удобный, доступный и достаточно точный. Полученные данные показали, что вязкость слюны не зависит от пола: у юношей она составила $1,51 \pm 0,12$, а у девушек $1,50 \pm 1,11$. Также мы не обнаружили отличий от национальности: у русских значения составили $1,73 \pm 0,12$, а у бурят $1,39 \pm 0,1$. Но мы определили, что у студентов, имеющих вредные привычки, вязкость ротовой жидкости составляет верхнюю границу нормы, а именно: у курящих обычные сигареты составило $2,82 \pm 0,54$, у курящих электронные сигареты $2,52 \pm 1,05$. У студентов, не имеющих вредных привычек, показатель составил $1,44 \pm 0,6$. В зависимости от наличия хронических заболеваний, данные показали, что у студентов, имеющих патологию эндокринной системы, вязкость ротовой жидкости составила $0,58 \pm 0,76$; с патологией желудочно-кишечного тракта $1,14 \pm 0,56$; с патологией сердечно-сосудистой

системы $1,2 \pm 0,56$; с патологией ЛОР-органов $1,66 \pm 0,81$. У студентов, не имеющих хронических заболеваний, данные составили $1,61 \pm 0,59$.

При этом была обнаружена прямая слабая корреляционная связь между вязкостью слюны и наличием хронических заболеваний. ($r=0,31$; $p=0,04$)

Выводы. Метод оценки вязкости слюны по методу Николаевой Л.А. является простым и удобным. Вязкость слюны в молодом возрасте не зависит от пола, национальности, но может иметь отклонение от нормы в связи с наличием вредных привычек и хронических заболеваний.

ВЛИЯНИЕ РАЗЛИЧНЫХ ВИДОВ ЖИДКОСТИ С НИЗКИМ РН НА ТВЕРДЫЕ ТКАНИ ЗУБОВ

Коркина А.Ю., Овсянников А.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н. Малежик М.С., к.м.н. Петрова А.М.,

к.м.н., доцент Любин А.В.

Кариес зубов - это патологический процесс, при котором происходит деминерализация и размягчение твердых тканей зуба с последующим образованием полости. Кариес зубов является одним из наиболее распространенных заболеваний. По данным ВОЗ заболеваемость кариесом зубов в разных странах и среди разного контингента колеблется от 80% до 98%. Одним из основных факторов возникновения кариеса является частое употребление напитков с низким уровнем рН. В состав таких жидкостей входят различные кислоты: углекислая, органические кислоты, полученные из фруктов, винная, лимонная, яблочная, тартаровая и другие. Все чаще для утоления жажды люди употребляют не обычную воду, а сладкие газированные и негазированные напитки, что также неблагоприятно сказывается на состоянии твердых тканей зубов.

Цель работы. Выявить зависимость потребления жидкостей с повышенной кислотностью и снижением резистентности твердых тканей зуба у студентов 3 курса стоматологического факультета Читинской государственной медицинской академии.

Материалы и методы. В исследовании участвовали 23 студента ЧГМА 3 курса стоматологического факультета (средний возраст 20 лет). Информация о частоте потребления различных видов напитков и поведении в отношении здоровья полости рта (характер питания, прием витаминов, проведение реминерализующей терапии) была получена с помощью анкетирования в Google-форме. Для статистического анализа результатов использовалась программа Microsoft Excel 2010. Для определения кислотоустойчивости эмали участникам исследования проводили тест эмалевой резистентности (ТЭР-тест).

Результаты. После проведения ТЭР-теста было установлено, что у 52% обследованных высокая кислотоустойчивость эмали, у 21,7% - умеренная и у 26,3% - низкая.

Анализ результатов проведенного анкетирования свидетельствует о том, что 28,9% опрошенных употребляют сладкие газированные напитки более одного раза в неделю, из них 5,3% употребляют газированные напитки 1 раз в день, а 2,6% несколько раз в день. Так же 29% опрошенных употребляют сладкие фруктовые соки более одного раза в неделю, из них 7,9% употребляют соки несколько раз в день. Употребляют цитрусовые более одного раза в неделю 23,7% опрошенных, из них 2,6% употребляют цитрусовые более одного раза в день. Для чистки зубов используют минерализующую зубную пасту 60,5% опрошенных. Путем статистической

обработки данных выявлено наличие средней прямой зависимости между показателями ТЭР-теста и частотой потребления цитрусовых, слабой - при частом употреблении соков, средней обратно - при применении реминерализующей зубной пасты. Зависимости между показателями ТЭР-теста, наличием гастрита и употреблением цитрусовых не выявлено.

Выводы. Опираясь на данные результатов исследования, мы сделали вывод, что все студенты 3 курса стоматологического факультета употребляют сладкие газированные напитки и соки. Употребление сладких газированных напитков негативно сказывается на кислотоустойчивости эмали зубов, а употребление соков слабо влияет на данный показатель. Употребление цитрусовых и изжога никак не влияют на кислотоустойчивость эмали. Большинство студентов пользуются минерализующей зубной пастой, повышая кислотоустойчивость твердых тканей зубов.

ГРУППИРОВКА ДЕТЕЙ ДЛЯ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ И ОПРЕДЕЛЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ РАБОТЫ, НАПРАВЛЕННОЙ НА ПРОФИЛАКТИКУ И ЛЕЧЕНИЕ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ ДЕФОРМАЦИЙ

Коростянова Е.А., Аргунова А.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: к.м.н. Петрова А.М., к.м.н. Малежик М.С.,

Гаспарян Е.С., Пронин М.Ю.

Лечение зубочелюстных аномалий и деформаций требует значительных трудовых затрат медицинской службы. Существующие нормативы штатов врачей - ортодонтонтов не позволяют справиться с лечением всех пациентов, имеющих зубочелюстные аномалии. Следовательно, особое внимание необходимо уделить профилактике зубочелюстных аномалий, для предотвращения развития патологий.

Цель исследования. Изучение диспансерных групп и определение содержания работы, направленной на профилактику и лечение зубочелюстных деформаций.

Материалы и методы. На базе ДСО №2 Клиники ФГБОУ ВО ЧГМА проведен осмотр 50 детей и изучены их стоматологические карты для определения содержания работы, направленной на профилактику и диспансеризацию. Для статистического анализа результатов использовалась программа Microsoft Excel 2010.

Результаты. В ходе исследования все пациенты, находящиеся на лечении, разделены на 4 диспансерные группы. В первую группу диспансерного наблюдения было отнесено 7 детей (14%), во вторую группу – 11 пациентов (22%), в третью – 24 ребенка (48 %), в четвертую – 8 детей (16 %).

В I группу диспансерного наблюдения включают детей с нормальным анатомическим и функциональным состоянием зубочелюстной системы на день осмотра. Некоторые незначительные отклонения соответственно возраста, рассматриваются как вариант нормы индивидуального развития ребенка. Профилактические мероприятия должны быть направлены на воспитание у детей навыков ухода за зубами и полостью рта, а также на предотвращение развития зубочелюстных аномалий. Профилактический осмотр: 1 раз в год.

Во II группу диспансерного наблюдения включают детей, у которых на день осмотра также нет анатомических нарушений, но выявлены так называемые "факторы риска", нарушение функций мышц зубочелюстной системы, вредные привычки, короткая уздечка

губы. Такие нарушения могут явиться этиологическими факторами аномалий развития зубочелюстной системы, а, следовательно, требуют непосредственного вмешательства специалистов по их устранению, наблюдения родителей, воспитателей детских садов. Активное наблюдение продолжается в течение 3 месяцев, до момента устранения "фактора риска", последующий осмотр осуществляется через год.

В III группу диспансерного наблюдения включают детей с выявленными аномалиями положения зубов, групп зубов, легких форм аномалий зубных рядов, функциональные нарушения, которые явились причиной этих нарушений. Для оказания помощи таким детям проводятся специализированные мероприятия врачом - ортодонтом в необходимом объеме в каждом конкретном случае. После устранения выявленных нарушений дальнейшее наблюдение осуществляют 1 раз в год.

В IV группу диспансерного наблюдения включают детей с выраженными сформированными аномалиями зубных рядов и прикуса, нарушениями эстетических норм лица, функции откусывания и пережевывания пищи, глотания, дыхания, речи. Такие дети нуждаются в комплексной организации лечебных мероприятий и привлечении специалистов смежных специальностей (педиатр, оториноларинголог, логопед и т.д.). Периодичность назначений на осмотр детей 4-й диспансерной группы к каждому из специалистов осуществляется по показаниям в каждом конкретном случае, учитывая спланированный объем лечебных мероприятий, продолжительности лечения и закрепления достигнутых результатов.

Выводы. Диспансерное наблюдение пациентов, распределенных на 4 группы, позволяет добиться максимального эффекта профилактики и лечения ортодонтических больных. Также, для успешного проведения профилактических и лечебных мероприятий, необходимо организовать диспансеризацию детей в дошкольных учреждениях и школах.

ЭТИОПАТОГЕНЕЗ И МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ АЛЬВЕОЛИТА

Малаханова И.В., Цыремпилова Б.Д.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: д.м.н., профессор Пинелис И.С., д.м.н., доцент Пинелис Ю.И.

Альвеолит представляет актуальную проблему в стоматологии и является одним из частых осложнений после удаления зуба.

Цель работы: изучить причины, частоту заболевания, и определить методы лечения.

В соответствии с поставленной целью решению подлежали следующие задачи:

1. Изучить причины возникновения альвеолита;
2. Определить характер и частоту возникновения разных форм альвеолита.
3. Изучить методы лечения больных с различными формами альвеолита.

Материалы и методы. Нами проведен анализ 1285 историй болезни лиц, подвергшихся операции удаления зуба, 76 больных с альвеолитом, журналов операций хирургического отделения «Стоматологической клиники ЧГМА» за 2020 год.

Результаты исследования. Среди 76 пациентов с альвеолитом было 68,4% женщин и, 31,6% мужчин в возрасте 20 - 65 лет. На верхней челюсти он диагностирован у 18 человек, на нижней челюсти – у 58 человек. На верхней челюсти альвеолит возникал после удаления 8-х зубов в 16,6%, 7-х – 33,2%, 6-х – 28,9%, 5-х – 14,2%, 4-х – 7,1% случаев, ана нижней челюсти - после удаления 8-х в 27,2%, 7-х – 22,8%, 6-х – 29,3%, 5-х – 9,7%, 4-х – 6,5%, 3-х – 4,3% случаев.

Острые альвеолиты развивались у 45, а гипертрофические (хронические) у 31 больных. Наиболее часто (18 пациентов) острые альвеолиты проявлялись в серозной форме, реже (15 пациента) в гнойные и (12 пациентов) гнойно-некротические формы.

Самая высокая частота альвеолита отмечена в возрасте 50-60 лет. Предрасполагающими факторами к возникновению альвеолита является снижение сопротивляемости организма в пожилом возрасте, использование вазоконстрикторов с местными анестетиками, нарушение гемостаза в результате чего отсутствует кровяной сгусток. При атипичном удалении зуба осложнение встречалось в 24,16% случаев. У 13 больных альвеолит развивался после удаления зубов при обострении хронического периодонтита. Рентгенологически у 6 человек в лунке отмечались инородные тела (осколки корней, зубные камни). У 1,68 % пациентов альвеолит развился при удалении зубов на фоне инфекционных заболеваний.

Длительность заболевания у больных с острыми формами альвеолита составила $3,0 \pm 1,0$ дня, а с хроническими формами - $11,0 \pm 3,0$ суток.

Всем больным независимо от стадии воспаления вмешательства проводили под местным инфильтрационным или проводниковым обезболиванием.

При острой серозной и гнойной формах альвеолита (43,3%) промывали лунку зуба теплым раствором антисептиков, затем рыхло заполняли препаратом «Альвожил». Общее состояние у 90% больных с серозной и гнойной формой альвеолита на повторном приеме через 2 дня было удовлетворительным: нормализовались сон и аппетит, боли уменьшились. Больным с гнойно-некротической (15,9%) и хронической (40,8%) формой альвеолита под проводниковой анестезией кюретажной ложкой из лунки удаляли гнойно-некротические массы, остатки распавшегося кровяного сгустка, мелкие костные фрагменты и остатки пищи, затем рыхло заполняли препаратом «Альвожил». На следующие сутки больным вновь лунку обрабатывали раствором антисептика и заполняли пастой «Альвожил». На 4-е сутки боли исчезали, нормализовался сон, аппетит. Явления гиперемии значительно уменьшились. На 8 ± 1 сутки отек и гиперемия вокруг лунки полностью купировались.

У 2% больных острая стадия перешла в хроническую. Кроме того, больным назначают консервативную лекарственную терапию и физиолечение.

Выводы:

1. Серозные альвеолиты встречаются преимущественно у лиц молодого и среднего возраста, мужского пола, чаще после удаления зубов на нижней челюсти, у лиц пожилого и старческого возраста преобладают гнойные и гнойно-некротические формы альвеолита без четких различий по полу.
2. У 5,9% больных после удаления зуба возникает альвеолит.
3. Лечение с использованием «Альвожила» способствует снятию воспаления и заживлению лунки.

**МИКРОБИОЦЕНОЗ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА
ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ПАРОДОНТИТЕ**

Новикова Л.С., Дроздук Д.И., Гамзатова К.М, Дашинов С.С., Анциферова С.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: Яшнова Н.Б., к.м.н. Катман М.А., к.м.н. Соловьева Т.Л.

По данным различных авторов распространенность хронического генерализованного пародонтита составляет 95 % среди населения планеты, встречающийся в основном у пациентов после 40 лет. По причине слабовыраженной клинической картины на ранней стадии пациенты в частых случаях обращаются на прием к стоматологу на поздних стадиях, в комплексном лечении которых производится операция удаления зуба. Несмотря на множество исследований, заболевание остается мало изученным и важную роль в возникновении и развитии хронического пародонтита отводят микрофлоре.

Цель работы. Изучить микрофлору пародонтального кармана при средней и тяжелой степени хроническом генерализованном пародонтите.

Материалы и методы исследования. Пациенты клиники ЧГМА в возрасте от 40 до 60 лет (n=30), находившиеся на амбулаторном приёме в кабинете хирурга-стоматолога с хронического генерализованного пародонтита средней и тяжелой степени тяжести. 1 группа (n=15) - пациенты с хроническим генерализованным пародонтитом средней степени тяжести, 2 группа (n=15) - пациенты с хроническим генерализованным пародонтитом тяжелой степени тяжести, контрольная группа (n=15) пациенты, без патологии тканей пародонта. Пациентам производилось стандартное стоматологическое исследование определение индексов гигиены полости рта и пародонтальных индексов. Исследуемые и контрольная группы исследования сопоставлены между собой по возрасту, полу и сопутствующей патологии. Пациентам исследуемой и контрольной группы проводился забор содержимого пародонтального кармана стерильным стоматологическим зондом. Содержимое исследовалось бактериологическим методом (выделение чистой культуры). Статистическая обработка полученных результатов проводилась с помощью программы SPSS Statistics 10.0. с соблюдением принципов статистического анализа, принятых для исследований в биологии и медицине.

Результаты исследования. В ходе исследования в 1 группе выявлено среднее значение индексов гигиены полости рта по Федорову-Володкиной-2,55; Грин-Вермильону - 1,92. Среднее значение пародонтальных индексов составило: РМА - 55,6 %, КПИ – 3,0, СРІ - 4,0. Во второй группе среднее значение индекса гигиены полости рта по Федорову-Володкиной – 4,18, Грин-Вермильону – 2,75. Среднее значение пародонтальных индексов: РМА - 73,93%, КПИ – 4,0, СРІ-4,0. В контрольной группе среднее значение индексов гигиены полости рта по Федорову-Володкиной-1,0; Грин-Вермильону-1.0 и пародонтальных индексов составили РМА - 0%, КПИ-1, СРІ-0. В этиологически значимой концентрации обнаружены следующие микроорганизмы: в 1 группе выявлены γ -негемолитический стрептококк у 7 пациентов (46,6%), E. Coli у 6 пациентов (40%), Staphylococcus saprophyticus 11 пациентов (73,3%); Enterococcus faecium у 9 пациентов (60%); грибы рода Candida у 9 пациентов (60%). Во 2 группе выявлены обнаружен γ -негемолитический стрептококк у 12 пациентов (80%), E. Coli у 10 пациентов (66,6%), Staphylococcus saprophyticus 12 пациентов(80%); Enterococcus faecium у 12 пациентов (80%); грибы рода Candida у 13 человек (86,6%). В группе контроля у 10 больных (66,6) выявлен Staphylococcus saprophyticus и у 4 (26,6%) пациентов обнаружены грибы рода Candida.

Выводы. Установлено, что у пациентов с хроническим генерализованным пародонтитом тяжелой степени в сравнении со средней степенью наиболее часто выявлены: γ -негемолитический стрептококк в 1,7 раз ($p \leq 0,05$); E. Coli в 1,6 раз ($p \leq 0,05$); Staphylococcus saprophyticus в 1,1 раз ($p \leq 0,05$); Enterococcus faecium и грибы рода Candida в 1.4 раза ($p \leq 0,05$). Выявлено, что в группе контроля обнаружены Staphylococcus saprophyticus и грибы рода Candida.

РЕЗЕКЦИЯ ВЕРХУШКИ КОРНЯ

Ойдупова А.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: д.м.н., профессор Пинелис И.С., к.м.н. Катман М.А.

В настоящее время растет частота распространения периодонтитов. Хронический периодонтит - это воспалительный процесс стойкого характера в периапикальной зоне, который сопровождается разрушением тканей, окружающих зуб. Применяется множество различных методик лечения. Существующее в настоящее время терапевтическое лечение, несмотря на успешность проведения, не всегда оказывается действенным. С целью повышения эффективности терапии применяют хирургические методы. Основная задача хирургического вмешательства – сохранение функции зуба и восстановление костной ткани. Поэтому отдают предпочтение зубосохраняющим операциям в полости рта. Одной из таких операций является резекция верхушки корня.

Цель работы. Изучить кратность применения зубосохраняющих операций при хирургическом лечении периодонтитов. Определить частоту лечения методом резекции верхушки корня.

Материалы и методы. Во время проводимого исследования было обследовано 30 пациентов 13 мужчин (43%) и 17 женщин (57%) в возрасте от 18 до 55 лет (средний возраст 34 года) с диагнозом хронический периодонтит. У 24 пациентов (80%) были показания к проведению зубосохраняющих операций, из них 4 (16%) обследованных предпочли операцию удаления зуба. У 14 (58%) были показания к лечению методом резекции верхушки корня: 3 (21%) пациента отказались от лечения, ввиду опасений проведения техники операции и возможных осложнений, 11 (79%) высказались за проведение зубосохраняющей операции. Статистическая обработка осуществлялась с помощью Microsoft Excel.

Результаты исследования. Показания к проведению зубосохраняющих операций были у 24 пациентов. Из них 7-ми пациентам была проведена операция удаления зуба и они направлены к стоматологу-ортопеду с целью дальнейшего протезирования, что составляет 30% обследованных. Оставшимся 17 пациентам проведены зубосохраняющие операции, что составляет 70% от обследованных. В ходе исследования проведены зубосохраняющие операции: 4 (23%) ампутации корня зуба и 2 (12%) гемисекции корня зуба. Также у 14 пациентов были показания к проведению резекции верхушки корня. Операция была проведена лишь 11 пациентам, что путем подсчетов составляет 65% от всех проведенных зубосохраняющих операций.

Выводы. По данным исследования 70% пациентов предпочли зубосохраняющую операцию удалению зуба и дальнейшему протезированию. Определяется нуждаемость населения в зубосохраняющих операциях. В ходе исследования было выяснено, что часть обследованных (30%) отказалась от проведения зубосохраняющих операций, ввиду личных

опасений, что демонстрирует недостаточную информированность населения. Также установлено, что операция резекции верхушки корня применялась в 65% случаев, что свидетельствует о достаточной распространенности данной зубосохраняющей операции.

ОЦЕНКА ГЕМОДИНАМИКИ В ТКАНЯХ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ У ЛИЦ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19 БОЛЕЕ ГОДА НАЗАД

Паршикова В.В., Хоменок Е.А., Хоменок Н.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: Яшнова Н.Б., д.м.н. доцент Пинелис Ю.И.,

д.м.н. профессор Кузник Б.И., к.м.н. доцент Смоляков Ю.Н.

Новая острая респираторная вирусная инфекция НКИ появилась в мире 2 года назад, вызвав высокий резонанс общественности в связи с широким спектром осложнений. Так же НКИ вызывает обострение хронических заболеваний, тем самым усугубляя течение болезни. Врачи до сих пор отмечают проявления постковидного синдрома у пациентов переболевших, год и более назад.

Цель работы. Определить скоростные показатели микроциркуляции тканей челюстно-лицевой области у лиц, перенесших COVID-19 1 год назад.

Материалы и методы. Проведено обследование группы людей (n=15), в возрасте от 20 до 27 лет, перенесших COVID-19 около года назад. Полученные данные сопоставлены с данными группой клинического сравнения (n=15) люди, обследованные через 3 месяца после перенесенного заболевания. У исследуемой группы оценивали: наличие соматической патологии, показатели АД, наличие вредных привычек, прием препаратов, влияющих на реологические свойства крови, состояние полости рта по гигиеническим и пародонтальным индексам. Гемодинамические показатели оценивались с помощью датчика динамического рассеивания света (mDLS от Elfi-Tech. Rehovot, Israel) методом динамического рассеивания света лазера. Датчик прикладывали в следующие точки: проекции ментального, подглазничного отверстий, на слизистую в проекции резцового, небного отверстий, в области зубов 1.6, 1.3, 4.3, 4.6. При этом оценивали 3 гемодинамических индекса: низкочастотный (Н1-1) характеризует медленное межслоевое взаимодействие; высокочастотный (Н1-3) характеризует быстрые процессы сдвига слоев - пульсовая волна; промежуточный (Н1-2) капиллярный кровоток. Статистическая обработка полученных результатов проводилась с помощью программы SPSS Statistics 10.0.

Результаты исследования. В ходе исследования в опытной группе и группе клинического сравнения выявлено среднее значение индексов гигиены полости рта по Федорову-Володкиной-1,0; Грин-Вермильону-1,0; Среднее значение пародонтальных индексов составили РМА - 0%, ПИ-0, КПИ-1, СРІ-0.

По результатам полученных данных установлено, что в исследуемой группе Н1-1 в области резцового отверстия и на слизистой оболочке в проекции зубов 1.3, 1.6, 4.3, 4.6 выше \approx в 1,2 раза ($p \leq 0,05$), чем в группе сравнения, а показатели у небного, ментального и подглазничного отверстий ниже значения группы сравнения \approx в 1,3 раза ($p \leq 0,05$). Значения индекса Н1-2 в проекции резцового отверстия, на слизистой оболочки в проекции зубов 1.3, 1.6, 4.3, 4.6 выше \approx в 2,5 раза ($p \leq 0,05$), чем у группы сравнения. В проекции ментального и подглазничного отверстий выше \approx в 1,5 раза ($p \leq 0,05$) значений группы сравнения. Значения

индекса Ni-3 на слизистой в проекции зубов 1.3, 4.6, выше \approx в 3,5 раза ($p \leq 0,05$) значений группы сравнения, в проекции ментального, подглазничного, небного, резцового отверстий, на слизистой в проекции зубов 1.6, 4.3 выше \approx в 1,8 раз ($p \leq 0,05$) значений группы сравнения.

Выводы. В результате проведенного исследования выявлено, что уже через год у лиц, перенесших COVID-19, наблюдается восстановление межслоевого взаимодействия во всех исследуемых точках, кроме точек в проекции ментального, небного и подглазничного отверстий, в них еще прослеживается снижение показателей. Капиллярный кровоток полностью восстановился во всех точках, исключая подглазничное, ментальное и небное отверстия, где наблюдается только улучшение кровотока. Вместе с тем, установлено увеличение значений пульсовой волны, в сравнении со значениями у лиц, которые перенесли COVID-19 3 месяца назад. Таким образом, можно сделать вывод, что спустя год после перенесённой НКИ наблюдается постепенное восстановление гемодинамических индексов в состояние нормы, причем восстановление кровотока лучше происходит в ротовой полости. Наряду с этим, следует отметить, что для профилактики осложнений НКИ рекомендовано проводить коррекцию системы гемостаза в первые месяцы после перенесённой инфекции.

ОЦЕНКА ГЕМОДИНАМИКИ В ТКАНЯХ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ У ПАЦИЕНТОВ С ОСТЕОМИЕЛИТОМ ЧЕЛЮСТЕЙ

Паршикова В.В., Синёва П.С., Пономарёва М.О., Золотухина А.Е.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: Яшнова Н.Б., д.м.н. доцент Пинелис Ю.И.,
д.м.н. профессор Кузник Б.И., к.м.н. доцент Смоляков Ю.Н.

Остеомиелит челюстей - инфекционный воспалительный процесс, поражающий все элементы кости – костный мозг, собственно кость и надкостницу. Остеомиелит сопровождается общими изменениями в организме больного и опасен возникновением ряда осложнений в случае несвоевременной диагностики и лечения. Заболевание имеет социально-экономическое значение, так как приводит к временной нетрудоспособности работника. Именно поэтому разработка новых методов обследования пациентов повысит уровень и качество диагностики в практическом здравоохранении, позволит снизить риск осложнений и инвалидизации у больных.

Цель работы. Определить скоростные показатели микроциркуляции тканей челюстно-лицевой области у пациентов с остеомиелитом челюстей.

Материалы и методы исследования. Проведено обследование группы пациентов ($n=15$) находящиеся на стационарном лечении в отделении челюстно-лицевой хирургии ГУЗ ККБ г. Читы, в возрасте от 30 до 45 лет, страдающих хроническим остеомиелитом челюстей. Группа клинического контроля ($n=15$), в которую входили лица без патологии. Исследуемая и контрольная группы сопоставимы между собой по возрасту и полу. У исследуемой и контрольной групп оценивалось: наличие соматической патологии, показатели АД, наличие вредных привычек, прием препаратов, влияющих на реологические свойства крови, состояние полости рта по гигиеническим и пародонтальным индексам. Гемодинамические показатели оценивались с помощью датчика динамического рассеивания света (mDLS от Elfi-Tech. Rehovot, Israel) методом динамического рассеивания света лазера. Датчик прикладывался в следующие точки: проекции ментального, подглазничного отверстий. При этом оценивались

3 гемодинамических индекса: низкочастотный (НІ-1) характеризует медленное межслоевое взаимодействие; высокочастотный (НІ-3) характеризует быстрые процессы сдвига слоев - пульсовая волна; промежуточный (НІ-2) капиллярный кровоток. Статистическая обработка полученных результатов проводилась с помощью программы SPSS Statistics 10.0.

Результаты исследования. В ходе исследования в группе исследования выявлено среднее значение индексов гигиены полости рта по Федорову-Володкиной-2,6; Грин-Вермильону-2,5. Среднее значение пародонтальных индексов составили РМА-55%, ПИ-3,2, КПИ-3,5, СРІ-4,0. В группе контроля среднее значение индексов гигиены полости рта по Федорову-Володкиной-1,0; Грин-Вермильону-1,0; Среднее значение пародонтальных индексов составили РМА - 0%, ПИ-0, КПИ-1, СРІ-0. Скоростные показатели микроциркуляции тканей в группе контроля в среднем составили: ментальное отверстие: НІ-1-164,6±13,2; НІ-2-417,3±32,4; НІ-3 - 225,2±16,5, подглазничное отверстие: НІ-1 150,4±12,3; НІ-2-410,4±36,3; НІ-3 -238,1±14,7. В исследуемой группе получены следующие данные: ментальное отверстие: НІ-1-80,8±24,5; НІ-2-197,1±17,6; НІ-3-134,2±13,5; подглазничное отверстие: НІ-1-123,3±16,5; НІ-2-318,1±11,4; НІ-3-209±2,7.

Вывод. Установлено, что показатели индекса НІ-1 у ментального отверстия ниже \approx в 2 раза ($p \leq 0,05$), у подглазничного отверстия ниже \approx в 1,2 ($p \leq 0,05$), по сравнению с группой контроля. Показатели индекса НІ-2 у ментального отверстия ниже \approx в 2,1 раза ($p \leq 0,05$), у подглазничного отверстия ниже \approx в 1,2 ($p \leq 0,05$) по сравнению с группой контроля. Индекс НІ-3 у ментального отверстия ниже \approx в 1,6 раза ($p \leq 0,05$), у подглазничного \approx в 1,1 раза ($p \leq 0,05$), по сравнению с группой контроля. Таким образом, среднее значение НІ-1 во всех исследуемых точках ниже \approx в 1,6 раза ($p \leq 0,05$), чем в контрольной группе. Средние значения индекса НІ-2 всех исследуемых точек ниже \approx в 1,65 раза ($p \leq 0,05$), чем у группы контроля. Индекс НІ-3 во всех исследуемых точках ниже \approx в 1,35 раза ($p \leq 0,05$), в сравнении со значениями контрольной группы.

Таким образом, у пациентов с хроническим остеомиелитом челюстей определяется снижение значений промежуточного капиллярного кровотока и пульсовой волны, а также снижение показателей медленного межслоевого взаимодействия, что характеризует наличие процессов гиперкоагуляции и нарушения функции сосудов, приводящее к нарушению питания костной ткани челюстей и сохранение условий для прогрессирования зоны некроза.

**ВЗАИМОСВЯЗЬ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА
С УРОВНЕМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ГРАМОТНОСТИ
ПОДРОСТКОВ ГОРОДА ЧИТЫ
Романов М.А., Басагаев Э.С.**

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: к.м.н. Петрова А.М., к.м.н. Малежик М.С., Кордюк М.Ю.

Введение. Кариес зубов является одним из наиболее распространенных заболеваний полости рта, вызывающих озабоченность общественного здравоохранения, затрагивающих подростков. Подростковый возраст - тот период в жизни человека, когда взаимоотношения между биологическими, поведенческими, социально-экономическими и психологическими условиями оказывают очень сильное влияние на этиологию кариеса. Подростковый возраст очень важен для здоровья полости рта, поскольку в этот период формируется индивидуальность человека, его выбор диеты, поведение в области гигиены полости рта и

мотивации. Поведение и установки, сформированные в подростковом возрасте, обычно сохраняются и во взрослом возрасте. Эта возрастная группа имеет важное значение, так как после изучения распространенности и интенсивности кариеса зубов, появится возможность улучшить стоматологический скрининг, лечение и стратегии профилактики.

Цель работы. Определить уровень стоматологической грамотности подростков города Читы и выявить его влияние на стоматологический статус.

Материалы и методы. На основании добровольного информированного согласия было проведено анкетирование 50 подростков в возрасте от 13 до 16 лет, пациентов стоматологического отделения №1 клиники ФГБОУ ВО ЧГМА. Статическая работа проводилась с применением пакета прикладной программы "STATISTICA 10.0" и программы статического анализа Microsoft Excel. Все проанкетированные осмотрены врачом-стоматологом для определения уровня гигиены полости рта (ОНИ-S) и интенсивности кариозного процесса (КПУ).

Результаты исследования. При проведении анкетирования получены следующие результаты: режим гигиены полости рта (двукратная чистка зубов в день) соблюдают 35 опрошенных (70%), однократно осуществляют гигиенический уход за полостью рта — 15 человек (30%). При этом 1-3 минутную чистку зубов проводят всего 10% детей (5 человек). Большинство опрошенных подростков (65%) советы по уходу за полостью рта получают из средств массовой информации, всего 23% пользуются рекомендациями врача стоматолога, оставшиеся 12% прислушиваются к мнению родителей. Основная масса подростков (79%) выбирают разрекламированную зубную пасту, 21% доверяют ее выбор родителям. Ополаскиватели, в качестве дополнительного средства гигиены полости рта, использует две пятых части опрошенных (42%). Меньше половины респондентов посещают врача стоматолога два раза в год (23%). Зубную боль в течение последнего года испытали 68,4% детей. Интенсивность кариеса зубов составила по индексу КПУ $4,39 \pm 2,93$, при этом на долю кариеса приходится доля в 53,98% от всей структуры индекса, на долю удаленных зубов — 4,10%. Среднее значение индекса ОНИ-S равно $1,39 \pm 0,75$ балла, что соответствует удовлетворительному гигиеническому состоянию полости рта и это отмечено у 57% обследованных.

Выводы. Школьники 13-16 лет представляют собой такую возрастную группу подростков, когда родители, врачи и педагоги вправе предполагать о наличии у них знаний и умений по правилам гигиенического ухода за полостью рта. Однако проведенное нами исследование выявило недостаточный уровень стоматологической грамотности подростков, нерегулярность/неэффективность проводимых лечебно-профилактических процедур, и как следствие - нуждаемость в проведении санационных мероприятий. Полученные результаты говорят о необходимости использования данных анкетирования для проведения санитарно-просветительной работы и среди родителей, имеющих детей школьного возраста, дифференцируя группы родителей по уровню и объему стоматологических знаний, что улучшит стоматологический статус детей.

**НИЗКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ГРАМОТНОСТЬ РОДИТЕЛЕЙ,
КАК ФАКТОР РАЗВИТИЯ КАРИЕСА И ЕГО ОСЛОЖНЕНИЙ
У ДЕТЕЙ СРЕТЕНСКОГО РАЙОНА**

Саенко А.С., Грудина М.А., Калашников А.С.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: к.м.н. Петрова А.М., к.м.н. Малежик М.С., Кордюк М.Ю.

Стоматологические заболевания являются самыми распространёнными, и первое место из них занимает поражение твёрдых тканей зуба - кариес и его осложнения. По данным эпидемиологических обследований, распространённость кариеса существенно колеблется от 70% до 90% и не имеет тенденции к снижению. Более того, в последнее время отмечается рост заболеваемости, несмотря на проводимые профилактические и лечебные мероприятия. Распространенность и интенсивность кариеса зависит от ряда факторов: социально - экономических условий жизни населения, качества питания, состояния здоровья и уровня образования родителей, организации первичной профилактики. Учитывая выше сказанное, изучение этих данных, в том числе в отдельном Сретенском районе, является актуальной проблемой.

Цель исследования. Изучить распространенность кариеса и его осложнений у детей Сретенского района и выявить взаимосвязь с уровнем гигиенической грамотности их родителей.

Задачи. Изучить динамику заболеваемости кариесом и его осложнениями у детей за 2015 и 2020 годы. Выявить влияние стоматологической грамотности родителей на развитие кариеса и его осложнений у детей.

Материалы и методы. Проведено стоматологическое обследование 100 детей в возрасте от 1 года до 8 лет, обратившихся за стоматологической помощью в ГУЗ Сретенская ЦРБ в 2020 году. Проведено анкетирование родителей. Ретроспективному анализу подлежали 100 анкет, включающие вопросы о причинах обращаемости к врачу стоматологу, средствах гигиены полости рта, кратности чистки зубов, о характере питания ребенка, и перенесенных им заболеваний. Родителям было предложено ответить на вопросы анкеты, касающиеся состояния здоровья ребенка, социальных и поведенческих факторов. Изучены 108 историй болезни пациентов ГУЗ "Сретенская ЦРБ" за 2015 год. Статистическую обработку данных осуществляли с помощью ЭВМ.

Результаты исследования. При обследовании детей выявлено, что в 99 % случаев причиной обращений к детскому врачу стоматологу является кариозный процесс, на который родители, как правило, обращают внимание уже на поздних стадиях. За 2020 год 55% от общего количества обращений составил глубокий кариес, 14% приходится на пульпит и 28% - периодонтит. Соматически здоровые дети составили всего 3%. В 2015 году по поводу глубокого кариеса количество обращений составило 33% от общего количества, пульпита – 32%, периодонтита – 25%, здоровые дети составили 10%. Анализа анкет показал, что составом зубной пасты ребенка и наличием в ней фтора интересуются только 5 % опрошенных родителей. На вопрос «Сколько раз в день чистят зубы ваши дети?»: 13% ответили - «Чистят два раза в день», 35% опрошенных – «Чистят один раз в день», 52% родителей не следят за чисткой зубов детей. Количество детей, употребляющих ферментируемые углеводы, каждый день составили 100%, причем основная масса детей (90%), получали сладости уже на первом году жизни. На вопрос, с какого возраста необходимо чистить зубы, лишь 10% опрошенных

ответили, что зубы необходимо чистить с момента их прорезывания, с 2-х-летнего возраста 15 % респондентов, 23 % – с 3-х-летнего возраста, половина (52 %) опрошенных ответили, что зубы надо чистить с 4-х лет и старше. Отмечают, что врач стоматолог говорил им о необходимости проведения профилактических мероприятий, всего 30% опрошенных.

Выводы. Низкий уровень осведомленности родителей детей Сретенского района в вопросах профилактики стоматологических заболеваний, гигиены полости рта является одним из ведущих факторов в развитии кариеса зубов и его осложнений. Позднее обращение к врачу стоматологу, раннее введение и частое употребление свободных сахаров, неполноценное проведение гигиенических мероприятий полости рта детям или их полное отсутствие являются наиболее значимыми факторами риска развития кариозных поражений у детей.

ИЗУЧЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ И ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА ЗУБОВ У ПОДРОСТКОВ, ПРОЖИВАЮЩИХ В КРАСНОЧИКОЙСКОМ РАЙОНЕ

Сакович О.А., Капустина Ю.С., Куприков Н.Г.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: к.м.н. Малежик М.С, к.м.н. Петрова А.М.,

Гаспарян Е.С., Пронин М.Ю.

Актуальность. В структуре заболеваемости полости рта на долю кариеса зубов среди детей и подростков приходится более 90% случаев. Эпидемиологическое обследование детского и подросткового населения является ключевым моментом в анализе стоматологической заболеваемости, что необходимо для сравнения ее в различных регионах, определения качества стоматологической помощи, планирования программ лечебной профилактики и оценки их эффективности.

Цель. Изучение распространенности и интенсивности кариеса зубов среди подростков 2005 года рождения, проживающих в Красночикоийском районе.

Материалы и методы. Исследование осуществлялось в стоматологическом кабинете Красночикоийской ЦРБ. Были обследованы 176 детей 16 лет. Для оценки состояния зубов применяли показатели, рекомендуемые комитетом экспертов ВОЗ: распространенность (%) и интенсивность кариеса зубов. Гигиеническое состояние полости рта у детей оценивали с помощью индекса Федорова – Володкиной. Проведено анкетирование, в которое включены вопросы о информированности подростков относительно гигиены полости рта, факторах риска возникновения стоматологических заболеваний, рационе питания. Статистическую обработку данных осуществляли с помощью ЭВМ. Сравнительный анализ показателей стоматологического обследования проводился с использованием t-критерия Стьюдента с общепринятым для медицинских исследований уровнем достоверности $p=0,05$.

Результаты исследования. В результате обследования 176 подростков, 36 человек (20,4%) оказались полностью здоровыми, 44 санированы (25%), 96 обследованных нуждаются в лечении (54,5%). Общая распространенность кариеса зубов составила 54,5 %. Компенсированная форма кариозного процесса выявлена у 68 подростков, субкомпенсированная у 18, декомпенсированная у 10 обследуемых. Среднее значение индекса Федорова – Володкиной оценивалось как неудовлетворительный уровень гигиены полости рта. Отмечено повышенное отложение зубного камня. В результате анкетирования, на вопрос, с какого возраста необходимо чистить зубы, лишь 16% опрошенных ответили, что с момента

прорезывания зубов, с 2-х летнего возраста 39% респондентов, 25 % – с 3-х летнего возраста, 20% опрошенных ответили, что зубы надо чистить с 4-х лет и старше. Из предложенных в анкетах вариантов ответов по применяемым средствам гигиены указали, что для ухода за полостью рта используют зубную щетку и зубную пасту 96 % анкетированных, из них 45,93 % помимо основных средств гигиены, пользуются дополнительными средствами (жевательными резинками, ополаскивателями, зубочистками, флоссами), 4% детей зубы не чистят. Уход за полостью рта два раза в день осуществляют 58,47 % опрошенных, один раз в день 40,55 %, после каждого приема пищи всего лишь 0,98 %. Посещают стоматолога один раз в полгода и чаще 23,62 % опрошенных, 2,26 % человек ответили, что вообще не посещают стоматолога. Больше половины (55,66 %) обращаются к стоматологу, когда болит зуб. Один раз в год – 16,69 %, один раз в два года всего лишь 1,77 % опрошенных. Определенный теоретический и практический интерес имеют полученные нами сведения о профилактических мероприятиях. Отмечают, что врач стоматолог говорил им о необходимости проведения профилактических мероприятий 48,78 % опрошенных.

Выводы. Выявлен низкий уровень санитарно-гигиенических знаний у подростков, недостаточная медицинская активность в отношении сохранения стоматологического здоровья. Работа врачей- стоматологов по гигиеническому воспитанию и санитарному просвещению населения, по профилактике стоматологических заболеваний проводится в недостаточном объеме. Наиболее важными этиологическими факторами в развитии кариеса в Красночикойском районе являются неудовлетворительная гигиена полости рта, соматическая патология, протекающая на фоне возрастных особенностей. Таким образом, высокая распространенность основных стоматологических заболеваний требует модернизации существующих профилактических программ для организованных групп населения.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ У БОЛЬНЫХ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПАРОДОНТА

Серен К.С. 534 Гр, Нечкин А.М. 534 Гр., Дарханбаатар А.535 гр

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н., доцент Сандакова Д. Ц.

Актуальность: По данным ВОЗ, более 80% населения нашей планеты подвержено заболеваниям тканей пародонта, приводящим к потере зубов, появлению очагов хронической инфекции, снижению реактивности организма, микробной сенсibilизации, развитию аллергических состояний и других системных расстройств. В настоящее время отмечается тенденция к увеличению частоты распространенности тяжелой патологии заболеваний пародонта среди молодых людей, имеющей агрессивное, практически непрерывно рецидивирующее течение. В свою очередь, опасность заболеваний пародонта заключается в том, что они являются одной из основных причин преждевременной потери зубов, что отрицательно влияет на качество жизни человека.

Цель работы: Изучить распространенность зубочелюстных аномалий у пациентов, курируемых студентами 4 курса стоматологического факультета ЧГМА на практических занятиях по дисциплине «Пародонтология» в 8 семестре в 2019-2021 годах и анализ состояния тканей пародонта у данных пациентов спустя 2 года после курации.

Материалы и методы исследования: проведён ретроспективный анализ историй болезни пародонтологических больных, курируемых студентами в 8 семестре по дисциплине «Пародонтология» и подготовленных мультимедийных презентаций. Нами проведён опрос лиц, которые курировались в качестве пациентов по дисциплине «Пародонтология»

Результаты обследования: в ходе анализа историй болезни 40 пациентов обратившихся на кафедру за пародонтологической помощью, в возрасте от 18 до 44 лет, 15 человек составили лица мужского пола и, соответственно 25 – женского пола. Распространенность зубочелюстных аномалий составила 50%. В структуре зубочелюстных аномалий зубных рядов преобладали сочетанные аномалии (60%), аномалии зубных рядов выявлены у 20%, аномалии окклюзии у 5%, аномалии отдельных зубов у 1%.

Было выявлено, что у пациентов с зубочелюстными аномалиями преобладает тяжелая форма гингивита и пародонтита, в то время как у людей без патологии прикуса пародонтит практически отсутствует.

На основании опроса пациентов, находящихся на курации студентов спустя год и более, выявлено, что из 30 человек, направленных на консультацию к ортодонт, обратились за помощью только 5 пациентов (16,7%), в дальнейшем продолживших лечение пациентов не оказалось (0%), что связано с низкой доступностью и дороговизной проводимого лечения. Стоит отметить, при анализе медицинских карт и журнала учета принятых больных, было выявлено, что 12 пациентов (30%) из 40, наблюдаются ежегодно, без улучшений.

Полученные данные свидетельствуют о высоких показателях распространенности зубочелюстных аномалий (50%), распространенности заболеваний пародонта (100%). **Вывод:** первоочередной задачей является создание мотивации, проведение своевременной профилактики зубочелюстных аномалий в детском возрасте, лечение патологий, диспансерный учет среди дошкольников, школьников и студентов вузов, санитарно-просветительная работа, что позволит снизить распространенность таких нозологий как гингивит, пародонтит и других стоматологических заболеваний, способствуя оздоровлению населения. Мы предположили, что одной из основных причин пародонтита, является зубочелюстная аномалия, которая без своевременного комплексного лечения, в том числе ортодонтического, приводит к прогрессированию патологии уже в молодом возрасте. Плохой уровень гигиены, выявленный у пациентов без патологии тканей пародонта, позволяет говорить о недостаточной информированности населения в вопросах профилактики заболеваний полости рта.

МИКРОБНЫЙ ПЕЙЗАЖ ЗУБНОГО НАЛЕТА У ЛИЦ С НЕДОСТАТКОМ ВИТАМИНА D

Карцева В.А., Дашиева О.Б., Путнева А.С.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: к.м.н. Мищенко М.Н., к.м.н. Соловьева Т.Л.,

к.б.н. Максименя М.В., д.м.н., Фефелова Е.В.

Актуальность. Многочисленные исследования показывают значительное влияние витамина D на иммунную систему. Так, он стимулирует синтез и секрецию антимикробных пептидов, оказывает прямое воздействие на клетки иммунной системы, в частности на дендритные клетки, различные подвиды Т-лимфоцитов, эпителиоциты слизистой полости рта.

Учитывая бесспорность этиологического фактора возникновения кариеса зубов - кариесогенной микрофлоры, в современной концепции патогенеза данного состояния важная роль отводится нарушениям функционирования иммунологических механизмов полости рта, которые сдерживают рост патогенов. Имеются данные, что кариес активно развивается на фоне недостатка витамина D. В связи с вышеизложенным целью нашей работы явилось: оценить микробный пейзаж слизистой полости рта у лиц с нормальным и пониженным уровнем витамина D.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 22 относительно здоровых студента в возрасте от 20 до 22 лет, предварительно у которых было оценено содержание общего 25(OH) витамина D в крови методом хемилюминесцентного иммунного анализа (Access 2) и из которых были сформированы 2 группы: 12 человек (контрольная группа) с содержанием 25(OH)D в пределах нормы и 10 человек с низким уровнем витамина. Всем обследуемым был проведен стоматологический осмотр, в результате которого рассчитан индекс КПУ, проведена оценка гигиенического состояния полости рта с расчетом индекса гигиены по Green-Vermilion (1964), а также осуществлен забор зубного налета на бактериологический анализ. Исследование микробного налета, выделение чистых культур проводилось в соответствии с общепринятыми микробиологическими методами в бактериологической лаборатории Клиники ФГБОУ ВО ЧГМА. Описательная статистика представлена медианой и межквартильным интервалом (25-го; 75-го перцентилей). Сравнение не зависимых выборок проводили с помощью критерия Манна-Уитни. Критический уровень значимости при проверке статистических гипотез принимался $p < 0,05$.

Результаты: Содержание 25(OH) витамина D в 1-ой составило 45,63 (36,23, 57,39) нг/мл; Во второй - 17,00 (11,00; 19,50) нг/мл. Индекс гигиены в контрольной группе составил 0,9 (0,8; 0,9), у испытуемых с низким уровнем 25(OH)D – 1,4 (1,1; 1,9), КПУ 0,00 (0,00; 0,00) и 6,00 (3,00; 9,00) соответственно. У лиц на фоне недостатка витамина D в зубном налете преобладали *Streptococcus mutans*, *Candida albicans*, *Lactobacillus* spp. и *Veillonella* spp.. У лиц с нормальным содержанием витамина D большую долю флоры зубного налета составляли *Streptococcus oralis*, *Streptococcus sanguis* и *Streptococcus gordonii*. Наиболее часто выделяемыми лактобациллами были *Lactobacillus casei*, *Lactobacillus fermentum* и *Lactobacillus rhamnosus*. *Streptococcus mutans*, другие стрептококки так называемой группы стрептококков non-mutans, *Actinomyces* и *Lactobacillus* относятся к группе кариесогенных микроорганизмов. Их наблюдаемый рост закономерно приведет к деминерализации кристаллов гидроксиапатита эмали и протеолитическому разрушению структуры твердых тканей зуба, т.е. к развитию кариеса.

Выводы: Недостаток витамина D приводит к развитию иммунодефицитного состояния полости рта, что проявляется ростом кариесогенной микрофлоры в зубном налете и развитием кариеса.

АНАЛИЗ ТИПА РОСТА ЛИЦЕВОГО СКЕЛЕТА ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ТРГ

Швалова В.С., Бороздина В.Ю., Дагбаева А.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: Гаспарян Е.С., к.м.н. Петрова А.М., к.м.н. Малежик М.С.

Для диагностики зубочелюстных аномалий существует множество методов исследования, в том числе рентгенологических. Одним из наиболее важных является телерентгенография. Анализ телерентгенограмм (ТРГ) относится к кефалометрическим методам исследования. Существует большое количество методик расчета ТРГ и в каждом из

них имеются свои акценты на определенные параметры. Одним из важных показателей телерентгенографии является определение типа роста лицевого скелета, так как это влияет на дальнейшее планирование лечения.

Цель исследования. Изучить методики исследования ТРГ для определения типа роста лицевого скелета в сравнительном аспекте.

Материалы и методы. Произведен расчет и анализ 30 телерентгенограмм пациентов с диагнозами: «зубочелюстная аномалия». Материалы взяты из архива кафедры стоматологии детского возраста. Использовались наиболее распространенные и часто упоминаемые в литературе методы исследования типов роста лицевого скелета: Хорошилкиной, Рикеттса и Шварца.

Результаты. В ходе исследования определены типы роста лицевого скелета у 30 пациентов. При определении типа роста лицевого скелета в своих исследованиях Шварц за основу брал соотношение SGo (задняя высота лица) к NMe (передняя высота лица). Нормальное значение типа роста в диапазоне 62-65%. При значениях меньше 62% определяется, как вертикальный тип роста и называется «длинное лицо», где увеличена передняя высота и уменьшена задняя. При значениях больше 65% определяется, как горизонтальный тип роста и называется «короткое лицо», где уменьшена передняя высота и увеличена задняя. Так же Шварц предложил определять угол Go (гониальный угол, образованный пересечением касательных к ветви и телу нижней челюсти), где значение 130° является нормой, больше 130° - соответствует вертикальному типу роста, меньше 130° - горизонтальному типу роста.

В качестве ориентира Рикеттс предложил отношение задней высоты лица к ее передней высоте. Se-Go к N-Me в норме равняется 62-65%. Значение индекса меньше 62% указывает на вертикальный тип роста, больше 65% - на горизонтальный.

Хорошилкина Ф.Я. отмечает, что угол NSML (угол, образованный пересечением плоскости переднего отдела основания черепа (NS) и плоскостью нижней челюсти (ML)) равный 35° или больше характеризует вертикальный тип роста нижней челюсти, а равный 32° и меньше – горизонтальный. Нормальное значение в диапазоне 32-35°.

По данным нашего исследования у 80% пациентов тип роста лицевого скелета совпадает по трем методикам, у 20% совпадение по 2 методикам. В 80% случаев совпадают показатели Хорошилкиной и Шварца, в 60% - совпадение методик Шварца и Рикеттса, в 80% - Хорошилкиной и Рикеттса, совпадение исследования угла Go по Шварцу с Хорошилкиной и Рикеттсом лишь в 20%.

Выводы. Исходя из результатов нашей работы, проведение одного метода исследования может быть не достоверным и в дальнейшем привести к ошибкам при планировании ортодонтического лечения. Следовательно, необходимо использовать несколько методик исследования для полного представления о типе роста лицевого скелета.

ОЦЕНКА УРОВНЯ ЗНАНИЙ ПО ГИГИЕНЕ ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ В ПЕРИОД ФОРМИРОВАНИЯ ПРИКУСА

Яковлева В.А., Новикова К.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: к.м.н. Петрова А.М., к.м.н. Малежик М.С., Кордюк М.Ю.

Введение. Возраст детей 10-12 лет считается самым актуальным, так в этот период заканчивается формирование прикуса. К сожалению, активность кариеса в этом возрасте не снижается. В своей работе мы решили выявить причины такой ситуации.

Цель работы. Провести стоматологическое обследование и изучить уровень знаний основных методов и средств гигиены полости рта у детей в период формирования прикуса и разработать практические рекомендации на основании полученных данных.

Материалы и методы. В ходе работы проведено стоматологическое обследование и анкетирование 33 детей в возрасте 10-12 лет, учащихся ЗабКЛИ. Для выявления уровня знаний о правилах гигиены полости рта использовалась специально разработанная для данного исследования анкета, вопросы которой касались методики и регулярности чистки зубов, применяемых современных средств гигиены полости рта, частоты посещения стоматолога. Анкетирование детей проводилось без помощи родителей. В ходе исследования использовались аналитические и статистические методы обработки материала.

Результаты исследования. При обследовании выявлено, что большая часть детей имеет декомпенсированную форму кариеса (60%), 11 детей субкомпенсированную и только у 2 детей компенсированная форма. Кровоточивость десен обнаружена десен у 23 ребят (70%). Анализ анкет показал, что большая часть учеников (90%) чистят зубы, как и положено, 2 раза в день. Среди опрошенных не оказалось ни одного ученика, который совсем не чистит зубы. Но есть ребята, которые чистят зубы один раз в день, хотя знают, что нужно чистить два раза в день. Большинство детей чистят зубы до завтрака. Больше половины (60%) опрошенных выбирают щетку средней жесткости, но есть ребята, которые еще пользуются щеткой с мягкой щетиной (20%) и 5 детей выбирают жесткую щетину. К сожалению, некоторые опрошенные меняют зубную щетку очень редко, 1 раз в год. Больше половины (76%) учащихся не знают, что щетку после чистки необходимо промыть и намылить. Выполняют правильные движения зубной щеткой только 8 детей (24%). Практически все учащиеся используют зубные пасты не по возрасту. Для большинства учеников зубную пасту выбирают родители, но 12 (36%) ребят выбирают пасту сами. Наиболее популярными зубными пастами являются Colgate, R.O.C.S. При выборе зубной пасты большинство учеников учитывают ее вкус (75%). Умеют контролировать чистку зубов только 7 опрошенных (21%). Зубными эликсирами эпизодически пользуются 15 детей (45%), нитями 10 детей (33%), а зубочистками больше половины учащихся (54%). Врача стоматолога посещают практически все, но всего один-два раза в год. Страх перед лечением зубов испытывают всего 5 детей (15%).

Вывод. После проведенного исследования мы убедились, что, в нашем регионе страдает профилактическая помощь. С возрастом детей активность кариеса не снижается и этому способствует то, что большинство опрошенных не владеют необходимой информацией по гигиене полости рта. В настоящее время достаточно широко идет реклама зубных паст и поэтому подбор производится по красивым упаковкам и вкусовым качествам, а на состав не обращают внимание. В связи с этим, мы разработали рекомендации по гигиене полости рта для детей 10-12 лет.

Актуальные проблемы акушерско–гинекологической практики

ВОЗМОЖНОСТИ РАЗРАБОТКИ ТЕХНОЛОГИИ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ

Акимова А.А., Сандипова С.С., Ванданова В.А., Катовщикова А.В., Егоян А.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Мудров В.А.

Преждевременные роды являются одной из основных причин перинатальной смертности и заболеваемости. До настоящего времени не существует эффективных способов профилактики преждевременных родов, поэтому от эффективности оценки вероятности их развития зависит своевременность терапии при сроке беременности менее 34 недель.

Цель работы: оценить возможности нейросетевого анализа данных в прогнозировании преждевременных родов.

Материалы и методы. На базе перинатального центра ГУЗ «Краевая клиническая больница» проведен ретроспективный анализ 220 случаев родов за 2020 г. Общая выборка была разделена на 2 исследуемые группы: в 1 группу были включены 20 пациенток, у которых имели место спонтанные преждевременные роды; во 2 группу – 200 пациенток, роды у которых произошли на доношенном сроке беременности. Группы сопоставимы по возрасту и паритету родов. Статистическая анализ осуществлялся с помощью программы IBM SPSS Statistics Version 25.0. Учитывая распределение количественных признаков, отличное от нормального, полученные данные представлены в виде медианы, первого и третьего квартилей: Me [Q₁; Q₃]. Сравнение исследуемых групп проводилось с помощью критерия Манна-Уитни. Номинальные данные описывались с указанием абсолютных значений и процентных долей. Сравнение номинальных данных исследования проводилось при помощи критерия χ^2 Пирсона.

Результаты. Срок гестации в 1 группе составлял 35,6 (31,7; 36,2), во 2 группе – 39,2 (38,9; 39,3) недель ($U=0,0$, $p<0,001$). Проживали в городе 70,0% (14/20) беременных 1 группы и 43,5% (87/200) – 2 группы ($\chi^2=5,1$, $df=1$, $p=0,03$). Накануне родов наличие анемии было лабораторно подтверждено у 65,0% (13/20) пациенток 1 группы и 37,0% (74/200) – 2 группы ($\chi^2=6,7$, $df=1$, $p=0,02$). Хронический и гестационный пиелонефрит имели место у 22,0% (44/200) пациенток в 1 группе и 45,0% (9/20) – во 2 группе ($\chi^2=5,3$, $df=1$, $p=0,02$). Накануне родов многоводие было диагностировано у 3,0% (6/200) пациенток 1 группы и 15,0% (3/20) – 2 группы ($\chi^2=6,7$, $df=1$, $p=0,01$). Уровень миелоцитов в ОАК у пациенток 1 группы составлял $0,45 (0,39; 0,61) \times 10^9/\text{л}$, 2 группы – $0,60 (0,60; 0,67) \times 10^9/\text{л}$ ($U=1142,0$, $p=0,03$). СОЭ в 1 группе составляла 43,5 (37,2; 49,8), во 2 группе – 45,0 (42,6; 46,2) мм/ч ($U=1600,0$, $p=0,02$). Уровень глюкозы крови у пациенток 1 группы составлял 4,9 (4,6; 6,8), 2 группы – 4,5 (4,4; 4,6) ммоль/л ($U=1420,0$, $p<0,001$). МНО у пациенток 1 группы составляло 0,91 (0,84; 0,93), 2 группы – 0,90 (0,61; 0,90), что также относится к статистически значимым различиям ($U=1371,0$, $p=0,01$). Указанные статистически значимые параметры включены в тестовую базу данных, которая легла в основу обучения многослойного перцептрона. В качестве функции активации в скрытом слое выступал гиперболический тангенс, в выходном слое – Softmax, в качестве

функции ошибки – перекрестная энтропия. Масса новорожденных в 1 группе составила 2635,0 (2096,5; 2780,6) г, во 2 группе – 3310,0 (3249,0; 3402,6) г ($U=687,0$, $p<0,001$). Рост новорожденных в 1 группе составил 46,0 (43,2; 48,0) см, во 2 группе – 51,0 (50,9; 51,6) см ($U=693,0$, $p<0,001$). Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар в конце первой минуты в 1 группе составила 7,0 (6,2; 7,8) баллов, во 2 группе - 9,0 (8,5; 9,0) баллов ($U=1013,0$, $p<0,001$); в конце пятой минуты - 8,0 (7,3; 8,4) и 9,0 (9,0; 9,4) баллов соответственно ($U=812,0$, $p<0,001$). Структура обучаемой нейронной сети включала 12 входных нейронов, один скрытый слой, содержащий 8 единиц, и 2 выходных нейрона ($Se=0,98$, $Sp=0,98$, $AUC=0,99$ [95% CI 0,97-1,00], $p<0,001$). Процент неверных предсказаний в результате тестирования разработанной нейронной сети составил 2,4%, что отражает зависимость вероятности преждевременных родов от указанных значимых параметров исследования, близкую к функциональной.

Заключение: Применение нейросетевого анализа данных при развитии симптомов угрожающих преждевременных родов позволяет с достаточной точностью прогнозировать наступление спонтанных преждевременных родов, что, в перспективе, позволит оптимизировать тактику ведения пациенток, входящих в группу риска.

ФАКТОРЫ РИСКА И ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ COVID-19 У БЕРЕМЕННЫХ В ДИНАМИКЕ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА

Антонова М.И., Колмакова К.А., Румянцева К.А., Шаметова Е.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: д.м.н. профессор Белокриницкая Т.Е., д.м.н. доцент Фролова Н.И.

За два года пандемии новой коронавирусной инфекции (НКИ) вирус SARS-CoV-2 многократно естественно мутировал. Экспертами ВОЗ выделены 5 вариантов возбудителей COVID-19, вызывающих озабоченность в связи с их способностью повышать трансмиссивность и/или усиливать вирулентность и/или снижать эффективность вакцин против них: Альфа, Бета, Гамма, Дельта, Омикрон. Другие варианты определены, как вызывающие интерес: Лямбда, Му и др. Наблюдения показали, что мутации вируса сопряжены с изменением клинической картины заболевания. Знание особенностей симптоматики НКИ у беременных чрезвычайно важно, поскольку позволяет максимально рано выявить заболевание и начать современное лечение, включая генно-инженерные препараты.

Цель работы - выявить факторы риска и особенности течения COVID-19 у беременных в периоды максимальных эпидемических подъемов заболеваемости 2020-2022 года.

Материалы и методы. В исследование вошли 163 беременные с лабораторно подтвержденной SARS-CoV-2-инфекцией в мае-декабре 2020 г (1-2-я волна эпидемии штаммы Альфа и Бета); 158 перенесших НКИ в мае-августе 2021 г (3-я волна эпидемии – штамм Дельта); 140 заболевших в январе-феврале 2022 г (5-я волна - штамм Омикрон). Пациентки всех групп были сопоставимы по возрасту (18-35 лет), социальному статусу, паритету, ИМТ, не имели известных факторов риска COVID-19 (возраст старше 35 лет, избыток массы тела/ожирение, сахарный диабет, хроническая артериальная гипертензия). Математический анализ включал методы описательной статистики (относительные величины, %), анализ четырехпольных таблиц сопряженности (χ^2 с поправкой Йейтса); расчет показателя отношения шансов (ОШ) при 95 % доверительном интервале (ДИ). Различия считали значимыми при $p<0,05$.

Результаты. В исследуемые три эпидемических подъема заболеваемости устойчивыми факторами риска COVID-19 у беременных оказались железодефицитная анемия (ОШ=4,5-6,1; 95% ДИ 2,35-11,4; $p=0,023$), курение (ОШ=1,8-2,3; 95% ДИ 1,08-3,76; $p=0,046$), принадлежность к восточно-азиатской этнической группе (ОШ=2,3-3,7; 95% ДИ 1,26-6,79; $p=0,009$). В первый год пандемии (2020 г) из клинических проявлений НКИ у беременных преобладали аносмия (87,7%); сонливость (68,7%); одышка даже при легкой степени поражения легких (68,1%). Весной-летом 2021 г ведущими симптомами стали кашель (70,3 vs 38,7%, $p<0,001$), насморк (46,2 vs 3,7%, $p<0,001$), боли в горле (36,7 vs 3,7%, $p<0,001$); чаще регистрировались лихорадка выше 38 градусов (19,6 vs 7,4%, $p=0,006$), пневмонии при КТ-исследовании (61,4 vs 21,4%; $p<0,001$). В январе-феврале 2022 г у большинства матерей заболевание проявилось насморком (67%), кашлем (57,1%), слабостью (49,3%), болями в горле (34,3%). Преобладала лихорадка до 38 градусов (31,4 vs 12,1%), кратно реже развивались пневмонии (8,6%) и не встречалась аносмия (все $p<0,001$ относительно показателей 2020 г и 2021 г).

Заключение. Устойчивыми факторами риска COVID-19 у беременных, не имеющих известных факторов риска в 3 триместре гестации, являются железодефицитная анемия, принадлежность к восточно-азиатской этногруппе, курение. В динамике эпидемического процесса клиническое течение SARS-CoV-2-инфекции менялось: при штаммах Альфа и Бета заболевание протекало относительно благоприятно; штамм Дельта характеризовался более тяжелым течением и высокой частотой пневмоний; распространение штамма Омикрон вызвало симптоматику, сходную с сезонными ОРВИ, и сопровождалось существенным снижением числа пневмоний.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА ТРАВМЫ ПРОМЕЖНОСТИ В РОДАХ

Грузинцева А.А, Дианова А.А, Култашев В.С, Панибрашина Я.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н., доцент Новопашина Г.Н.

Акушерский травматизм – повреждение тканей родового канала, произошедшие во время беременности и в родах. К травме родовых путей относится разрыв мягких тканей родового канала. Разрыв промежности встречается в 12,0% случаев. По механизму возникновения

бывают: механические, морфологические и смешанные. Причинами могут быть предшествующие изменения в области промежности.

Цель работы. Оценить факторы, влияющие на возникновение травмы промежности в родах и наметить возможные пути улучшения оказания помощи роженицам.

Материалы и методы. В основу работы положен анализ историй родов пациенток с травмой промежности. Всего проанализировано 40 историй родов на базе ГУЗ «Городской родильный дом».

Результаты. Возраст родильниц составил от 19 до 32 лет. В основном преобладали первородящие 57,5% (23), повторнородящие составляли 42,5% (17). Соматическую патологию имели 37,5% (15): заболевания мочевыделительной системы (пиелонефрит) - 12,5% (5), заболевания сосудистой системы (варикозная болезнь) - 10% (4), ожирение - 7,5% (3), патология щитовидной железы - 7,5% (3). Гинекологические заболевания в анамнезе имели 32,5% (13): хронический эндометрит - 17,5% (7), хронический цервицит - 15% (6). Вредные привычки как курение во время беременности имели 12,5% (5). Инфицирование при данной

беременности выявлено у 62,5% (25): вагинит - 40,0% (16), ОРВИ- 7,5% (3), перенесли COVID-19 в разные сроки беременности (в 16, 30- 32 и 36 недель беременности) - 12,5% (5), хориоамнионит - 2,5% (1). Во время данной беременности диагностировались анемия легкой и средней степени - 55,0% (22), гестационный сахарный диабет - 25,0% (10), угроза прерывания беременности - 15,0% (6), преэклампсия - 5,0% (2), крупный плод - 5,0% (2), задержка роста плода - 2,5% (1), многоводие - 2,5% (1), родовое излитие околоплодных вод - 32,5% (13). Родоразрешение проведено в срок у 100 % (40). Продолжительность второго периода родов была от 15 минут до 1 часа 55 минут. В среднем продолжительность составила 40,25 минут. Из осложнений родов отмечаются следующие: быстрые роды - 12,5% (5), разрыв шейки матки - 12,5% (5), слабость родовой деятельности - 2,5% (1), задний вид затылочного предлежания - 2,5% (1), асинклитическое вставление головки - 5% (2), гипоксия плода - 5% (2), разрыв промежности 1 степени - 100% (40). Масса новорожденных была от 2350 до 4210 граммов. Средняя масса плода - 3580 граммов. Окружность головки плодов у женщин с травмой промежности составляла от 32 до 36см и 37см (1), в среднем 34,8 см. Состояние новорожденных при рождении оценено по шкале Апгар 8-10 баллов 95,0% (38), 7 баллов – 5,0% (2).

Вывод. Течение беременности и родов зависит от исходного здоровья женщин. В группу риска по травме промежности входили женщины с анемией - 55,0%, гестационным сахарным диабетом - 25,0% , ожирением - 7,5%, с вредными привычками (курение) - 12,5%. Возможным фоном травмы промежности были: родовое излитие околоплодных вод - 32,5% , вагинит - 40,0% и быстрые роды - 12,5%. Пути улучшения оказания помощи роженицам следующие: использование в родах приемов защиты промежности, основанное на навыках персонала и своевременное проведение медиолатеральной эпизиотомии. Имеются резервы для снижения частоты осложнений в родах - это подготовка семейной пары к беременности, качественное обследование беременных и своевременное лечение инфекции.

КОК - БОЛЬШЕ, ЧЕМ ПРОСТО КОНТРАЦЕПЦИЯ

Еропова А.А, Губанова Н.В, Аюшиева Б.Б.

Читинская государственная медицинская академия, г. Чита

Научный руководитель: к.м.н., доцент Ерофеева Л.Г.

Гормональные контрацептивы - распространенный метод контрацепции среди женщин репродуктивного возраста. Однако целью применения контрацептивов является не только предупреждение нежелательной беременности, но и коррекция репродуктивного здоровья.

Цель: Выявить группу пациенток с гормонозависимыми осложнениями, получающих лечение гормональными контрацептивами, и оценить эффективность лечения.

Материалы и методы: Использовано репрезентативное исследование (анкетирование 102 студенток ЧГМА в возрасте от 19 до 34 лет). Основную группу составили 49 (48,1%) обследуемых, принимающих комбинированные оральные контрацептивы (КОК): дроспиренон 3мг + этинилэстрадиол 30мкг+левомефолат 451 мкг»; «дроспиренон 3мг+этинилэстрадиол 20мкг +левомефолат 451 мкг» В группу контроля вошли 53 (51,9%) пациентки, не принимающие КОК. Группы были сопоставимы по возрасту, наличию акушерских осложнений и экстрагенитальных заболеваний. Статистическая обработка результатов проводилась с помощью пакета программ IBM SPSS (Statistics Version 23.0)

Результаты: В основной группе начало менструаций отмечалось в возрасте от 12 – 16 лет у 43 (87,7%) девушек; после 16 лет – в 6 (12,2%) случаях. В группе контроля менструации

начались от 12–16 лет у 51 (96,2%) студентки, в возрасте от 16 лет и старше – у 2 (3,8%). У 45 (91,8%) студенток основной группы менструальный цикл установился сразу и был регулярным - через 28-32 дня; в 4 (8,2%) случаях - менструации не установились до настоящего времени. В контрольной группе менструальный цикл установился и был регулярным у 51 (96,2%) студентки; у 2 (4%) обследуемых - цикл не установился до настоящего времени. В основной группе болезненность во время менструации (альгоменоррея) отмечали 14 (28,5%) женщин, в 2 (4%) случаях менструации были крайне болезненными; у 33 (67,3%) обследуемых менструации были безболезненными. В контрольной группе крайне болезненные менструации выявлены у 1 (1,8%) студентки; у 13 (24,5%) – болезненные; в 39 (73,5%) случаях – менструации были безболезненными.

В основной группе 5 (10,2%) студенток отмечали наличие «acne vulgaris» на лице и спине; 3 (6,1%) девушки отмечали выпадение волос; 12 (24,4%) - лабильность, плаксивость, агрессию во второй половине менструального цикла (предменструальный синдром); 5 (10,2%) - необоснованный набор веса. В контрольной группе наличие «acne vulgaris» на лице и спине наблюдалось у 3 (5,6%), выпадение волос у 1 (1,8%) женщины; лабильность, плаксивость, агрессию перед менструацией отмечали 9 (16,9%) студенток.

Оральные контрацептивы (КОК), содержащие фолаты, в основной группе принимали 49 (48,1%) студенток. КОК (451 мкг метафолина в одной таблетке) студентки принимали по одной таблетке в день ежедневно. После трёх месяцев приема КОК кожные проявления на лице, спине в форме «вульгарных угрей» и выпадение волос значительно уменьшились у 5 девушек (100%), $p < 0,05$; психоэмоциональное состояние нормализовалось у 11 студенток (91,6%), $p < 0,05$. Менструальный цикл основной группы обследуемых стал регулярным, длительность составила 28 дней, болезненность купировалась через 3 месяца приема КОК у 14 (68,7%; $p < 0,05$) студенток. В контрольной группе обследуемых в 14 (26,4%) случаях сохранились аналогичные симптомы со стороны кожи, волос и психоэмоционального состояния. Также не отмечено положительной динамики со стороны менструального цикла у 13 (24,5%) обследуемых.

Выводы:

1. Среди студенток ЧГМА выявлена группа с гормонозависимыми осложнениями, которые принимали КОКи с фолатами. После трехмесячного приема КОК осложнения купированы и устранены в 75-100% случаев.
2. КОКи с фолатами способствуют нормализации менструального цикла, улучшению состояния кожи и волос, стабилизации психоэмоционального состояния, в связи, с чем являются не только надежными контрацептивами, но и укрепляют здоровье женщин.

РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПИЯВКИ В ПРЕГНАВИДАРНОЙ ПОДГОТОВКЕ

Зубенко А.С., Соколова А.С.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н. Анохова Л.И.

Впервые упоминания о пиявках есть в записях в записях Плиния Старшего, датируемых I веком н.э., где пиявки рекомендовались «при ломоте и всякой лихорадке». Подробнее изучал лечебные свойства пиявки Авиценна, которые описал роль в терапии пациента с различными заболеваниями. Лечебное действие пиявки состоит в воздействии биологически активных веществ слюнных желёз- литических соединениях, антигемостатиках, блокаторы защитных

реакций организма и вспомогательных веществах. Медицинские пиявки, обеспечивая улучшение микроциркуляции (кровообращения в капиллярах), снимая отёк и венозный застой в тканях, стимулируя иммунные процессы, улучшают циркуляцию крови и лимфы, за счёт психотерапевтического, противовоспалительного, репаративного, противотромботического и тромболитического действий на организм. Исходя из выше сказанного, мы изучили роль медицинской пиявки в прегравидарной подготовке у пациенток с первичным бесплодием.

Цель работы. Изучение влияния медицинской пиявки в прегравидарной подготовке у пациенток с первичным бесплодием.

Материалы и методы. В ходе исследования проанализировано 107 карт пациенток, из которых отобрали 28 карт тех пациенток - женщин, у которых было диагностировано первичное бесплодие.

Результаты. Возраст пациенток распределялся от 26 до 39 лет, преобладали (80%) женщины от 30 до 39 лет, которые направлены на гирудотерапию врачом - репродуктологом или акушером-гинекологом, 5 - обратились самостоятельно. Целью обращения за помощью к медицинской пиявке у всех женщин было желание забеременеть (100%). У всех пациенток диагностировано первичное бесплодие (100%). Подготовка к ВРТ, с помощью медицинской пиявки, - у 4-х при сочетании с мужским фактором (14,3%). Количество пиявок на процедуру от 1 до 10, в зависимости от зоны приставки. Количество и периодичность сеансов - первые три процедуры выполняются ежедневно, далее через день. Курс лечения 8-12 процедур. Пиявки использовались не только наружно (на кожные зоны), но и внутривлагалищно (4-6 процедур). При влагалищных пиявках, у пациенток быстрее нормализуется гормональный фон, такие процедуры проводились всем 28 пациенткам (100%). Результат действия пиявок после полного курса оценивали с помощью трансвагинального УЗИ (соответствие толщины эндометрия дню цикла, наличие/отсутствие овуляции, количество фолликулов и их расположение в яичнике, и др.). Предварительные результаты прегравидарной подготовки, с помощью гирудотерапии, утвердительные. В настоящее время 12 (42,9%) пациенток получили радость материнства.

Заключение. В ходе исследования выявлено, что медицинская пиявка положительно влияет на здоровье репродуктивных органов, что в дальнейшем позволяет женщинам вступить в беременность.

Выводы. Прегравидарная подготовка с использованием медицинских пиявок является эффективной и доступной в настоящее время.

КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА ВЕРОЯТНОСТИ ЭКСТРЕННОГО ИНТРАНАТАЛЬНОГО ОПЕРАТИВНОГО РОДОРАЗРЕШЕНИЯ

Иванова О.О., Горбачёва Ю.М., Ваганов Г.А., Цыбенова Д-Х.Б.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н., доцент Мудров В.А.

Экстренное интранатальное оперативное родоразрешение в 73,0% случаев связано с нарушением защитно-приспособительных механизмов у плода. Между тем, в настоящее время не существует эффективных способов прогнозирования необходимости экстренного интранатального оперативного родоразрешения, что определяет актуальность настоящего исследования.

Цель работы: оценить возможности нейросетевого анализа данных накануне родов в прогнозировании необходимости экстренного интранатального оперативного родоразрешения.

Материалы и методы. На базе перинатального центра ГУЗ «Краевая клиническая больница» проведен ретроспективный анализ 418 случаев родов за 2018-2021 гг. В зависимости от необходимости выполнения экстренного интранатального оперативного родоразрешения общая выборка была разделена на 2 исследуемые группы: в 1 группу были включены 277 женщин, роды которых не требовали экстренного оперативного родоразрешения; во 2 группу – 141 пациентка, в родах которых возникли показания для экстренного оперативного родоразрешения. Обследование пациенток проводилось накануне родов (1-2 дня). Группы сопоставимы по возрасту и основным антропометрическим параметрам. Статистическая обработка результатов осуществлялась с помощью программы IBM SPSS Statistics Version 25.0.

Результаты. У пациенток 1 группы предстояли 2,5 (2,3; 3,3)-е, у пациенток 2 группы – 1,5 (1,5; 1,9)-е роды ($U=17004,0$, $p=0,02$). Срок гестации в 1 группе составлял 39,0 (38,7; 39,2), во 2 группе – 38,3 (37,0; 38,5) недель ($U=6355,0$, $p=0,001$). Мужской пол плода в 1 группе имел место в 49,1% (136/277), во 2 группе – в 60,3% (85/141) случаев ($\chi^2=4,69$, $df=1$, $p=0,03$). Задний вид накануне родов был диагностирован у 3,6% (10/277) пациенток 1 группы и 8,5% (12/141) – 2 группы ($\chi^2=4,50$, $df=1$, $p=0,03$). АКО различной степени имело место у 24,2% (67/277) пациенток в 1 группе и 34,0% (48/141) – во 2 группе ($\chi^2=4,55$, $df=1$, $p=0,03$). Гипертензивные расстройства во время беременности наблюдались у 13,0% (36/277) женщин в 1 группе и 27,0% (38/141) – во 2 группе ($\chi^2=12,49$, $df=1$, $p<0,001$). Частота диагностики многоводия в 1 группе составляла 1,8% (5/277), во 2 группе – 6,4% (9/141) от общего числа случаев ($\chi^2=6,05$, $df=1$, $p=0,02$). В 1 группе СОЭ составляла 45,0 (42,4; 45,5), во 2 группе – 45,0 (42,7; 48,9) мм/ч ($U=12178,5$, $p=0,002$). Относительное содержание лимфоцитов в ОАК пациенток 1 группы составляло 21,1 (20,1; 22,5), во 2 группе – 17,6 (17,0; 19,9)% ($U=10095,0$, $p=0,001$). Средняя систолическая скорость кровотока в левой маточной артерии у пациенток 1 группы по данным УЗДГ составляла 137,0 (131,5; 158,5), во 2 группе – 99,5 (89,8; 109,7) см/с ($U=2802,0$, $p=0,004$). Средняя диастолическая скорость кровотока в левой маточной артерии у пациенток 1 группы составляла 72,0 (66,7; 83,0), во 2 группе – 52,0 (46,2; 60,7) см/с ($U=2858,5$, $p=0,009$). Средняя диастолическая скорость кровотока в средней мозговой артерии плода у пациенток 1 группы составляла 16,0 (15,6; 18,4), во 2 группе – 11,0 (11,0; 13,5) см/с ($U=1709,5$, $p=0,009$). Указанные статистически значимые параметры включены в тестовую базу данных, которая легла в основу обучения многослойного персептрона. Масса новорожденных в 1 группе составила 3260,0 (3055,2; 3284,8), во 2 группе – 3305,0 (2993,3; 3429,2) г ($U=16532,0$, $p=0,02$). Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар в конце первой минуты в 1 группе составила 9,0 (8,7; 9,0), во 2 группе - 8,0 (7,9; 8,4) баллов ($U=16532,0$, $p=0,02$); в конце пятой минуты - 9,0 (9,0; 9,6) и 9,0 (8,6; 9,0) баллов соответственно ($U=15226,0$, $p<0,001$). Структура обучаемой нейронной сети включала 17 входных нейронов, один скрытый слой, содержащий 3 единицы, и 2 выходных нейрона ($Se=1,00$, $Sp=0,97$, $Ac=0,98$, $AUC=0,98$ [95% CI 0,96-1,00], $p<0,001$). Процент неверных предсказаний в результате тестирования разработанной нейронной сети составил 2,2%, что определяет ее высокую прогностическую значимость.

Заключение: Применение нейросетевого анализа данных накануне родов позволяет с высокой точностью ($Ac=0,98$) прогнозировать необходимость экстренного интранатального оперативного родоразрешения, что, в перспективе, позволит оптимизировать тактику ведения родов у пациенток, относящихся к указанной группе риска.

**ВОЗМОЖНОСТИ НЕЙРОСЕТЕВОГО АНАЛИЗА ДАННЫХ
В ПРОГНОЗИРОВАНИИ ДОРОДОВОГО ИЗЛИТИЯ ОКОЛОПЛОДНЫХ ВОД**
Коваленко А.С., Перминова В.А., Баньковская А.И., Сазыкина С.А., Губанова Н.В.
Читинская государственная медицинская академия, Чита
Научный руководитель: к.м.н., доцент Мудров В.А.

Дородовое излитие околоплодных вод (ДИОВ) остается в центре внимания врачей акушеров-гинекологов, несмотря на невысокую частоту встречаемости (8-10%) при доношенном сроке беременности. Данный факт, в первую очередь, обусловлен увеличением риска развития септических осложнений по мере нарастания длительности безводного промежутка. С другой стороны, ДИОВ является фактором риска как аномалий родовой деятельности, так и такого грозного осложнения, как выпадение петель пуповины, приводящего к развитию острого дистресса плода. Высокая частота осложнений ДИОВ нередко требует проведения абдоминального оперативного родоразрешения, что также определяет актуальность настоящего исследования.

Цель работы: оценить возможности нейросетевого анализа данных в прогнозировании дородового излития околоплодных вод.

Материалы и методы. На базе перинатального центра ГУЗ «Краевая клиническая больница» проведен ретроспективный анализ 558 случаев родов за 2018-2021 гг. Общая выборка была разделена на 2 исследуемые группы: в 1 группу вошли 437 пациенток, у которых не отмечалось ДИОВ; во 2 группу – 121 пациентка, роды которых осложнились ДИОВ. Обследование пациенток проводилось накануне родов (1-2 дня). Группы сопоставимы по возрасту, паритету родов, сроку беременности, массе плода и основным антропометрическим параметрам. Статистическая обработка результатов осуществлялась с помощью программы IBM SPSS Statistics Version 25.0. Учитывая распределение количественных признаков, отличное от нормального, полученные данные представлены в виде медианы, первого и третьего квартилей: Me [Q₁; Q₃]. Сравнение исследуемых групп проводилось с помощью критерия Манна-Уитни. Номинальные данные описывались с указанием абсолютных значений и процентных долей. Сравнение номинальных данных исследования проводилось при помощи критерия χ^2 Пирсона.

Результаты. Срок гестации в 1 группе составлял 38,8 (38,0; 38,4), во 2 группе – 38,9 (38,4; 38,9) недель ($U=4544,0$, $p=0,6$). Мужской пол плода в 1 группе имел место в 49,2% (215/437), во 2 группе – в 60,3% (73/121) случаев ($\chi^2=4,7$, $df=1$, $p=0,03$). Накануне родов наличие анемии было лабораторно подтверждено у 24,7% (108/437) пациенток 1 группы и 45,5% (55/121) – 2 группы ($\chi^2=19,7$, $df=1$, $p=0,001$). Варикозная болезнь имела место у 8,7% (38/437) пациенток в 1 группе и 15,7% (19/121) – во 2 группе ($\chi^2=5,1$, $df=1$, $p=0,03$). Уровень лейкоцитов в ОАК у пациенток 1 группы составлял 10,4 (10,1; 11,0) $\times 10^9$ /л, 2 группы – 11,0 (10,4; 13,9) $\times 10^9$ /л ($U=19438,0$, $p=0,002$). Относительное содержание гранулоцитов в ОАК пациенток 1 группы составляло 75,0 (72,0; 75,8)%, во 2 группе – 78,6 (76,5; 82,9)% ($U=8588,5$, $p=0,02$), уровень лимфоцитов 19,4 (19,3; 21,1)% и 20,5 (18,1; 22,5)% соответственно ($U=16343,0$, $p=0,02$). Индекс амниотической жидкости в 1 группе составлял 100,0 (93,6; 110,8) мм, во 2 группе – 113,0 (80,2; 143,2) мм ($U=9757,5$, $p=0,02$). Указанные статистически значимые параметры включены в тестовую базу данных, которая легла в основу обучения многослойного персептрона. Масса новорожденных в 1 группе составила 3435,0 (3197,2; 3442,1) г, во 2 группе – 3470,0 (3132,6; 3620,8) г ($U=26024,5$, $p=0,75$). Оценка состояния

новорожденного по шкале Апгар в конце первой минуты в 1 группе составила 9,0 (8,7; 9,0) баллов, во 2 группе - 9,0 (8,9; 9,1) баллов ($U=24235,0$, $p=0,17$); в конце пятой минуты - 9,0 (8,9; 9,2) и 9,0 (8,9; 9,5) баллов соответственно ($U=24598,0$, $p=0,18$). Структура обучаемой нейронной сети включала 10 входных нейронов, один скрытый слой, содержащий 5 единиц, и 2 выходных нейрона ($Se=0,76$, $Sp=0,74$, $AUC=0,75$ [95% CI 0,73-0,77], $p<0,001$). Процент неверных предсказаний в результате тестирования разработанной нейронной сети составил 29,2%, что, вероятно, связано с полуколичественной оценкой объема околоплодных вод.

Заключение: Применение нейросетевого анализа результатов обследования накануне родов позволяет с достаточной точностью прогнозировать ДИОВ, что, в перспективе, может позволить оптимизировать алгоритм подготовки родовых путей у женщин, угрожаемых по развитию дородового излития околоплодных вод.

ОЦЕНКА ВОЗМОЖНОСТИ ДИАГНОСТИКИ ЗАДЕРЖКИ РОСТА И МАКРОСОМИИ ПЛОДА НА ОСНОВАНИИ КОМПЛЕКСНОЙ ОЦЕНКИ ДАННЫХ ЭКГ

Лукьянова Д.И., Страмилова Т.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н., доцент Мочалова М.Н.; к.м.н., доцент Мудров В.А.

Отклонение массы плода от нормативного значения зачастую определяет не только тактику ведения беременности, но и родов. Плод с задержкой роста, развитие которого происходит в условиях недостаточной плацентарной перфузии, имеет высокий риск развития перинатальных осложнений. При гипотрофии плода отмечается высокая частота гипоксии при беременности и дистресса в родах, что зачастую приводит к развитию асфиксии и гипоксически-ишемической энцефалопатии у новорожденного. Между тем, при родах крупным плодом увеличивается частота родового травматизма, перинатальной смертности и заболеваемости. Учитывая тот факт, что антропометрические исследования обладают недостаточной информативностью, поиск возможностей увеличения точности диагностики задержки роста и макросомии плода остается актуальным и в настоящее время.

Цель работы: оценить возможности диагностики задержки роста и макросомии плода на основании комплексной оценки данных ЭКГ

Материалы и методы. На базе перинатального центра ГУЗ «Краевая клиническая больница» проведен ретроспективный анализ 209 случаев родов за 2018-2021 гг. Общая выборка была разделена на 3 исследуемые группы: в 1 группу были включены 27 пациенток с задержкой роста плода; во 2 группу – 155 с нормальной массой плода, в 3 группу – 27 женщин с макросомией плода. Обследование пациенток проводилось накануне родов (1-2 дня). Группы сопоставимы по возрасту, паритету родов и сроку беременности. Статистическая обработка результатов осуществлялась с помощью программы IBM SPSS Statistics Version 25.0. Учитывая распределение количественных признаков, отличное от нормального, полученные данные представлены в виде медианы, первого и третьего квартилей: Me [Q_1 ; Q_3]. Сравнение исследуемых групп проводилось с помощью критерия Краскела-Уоллиса. Номинальные данные описывались с указанием абсолютных значений и процентных долей. Сравнение номинальных данных исследования проводилось при помощи критерия χ^2 Пирсона.

Результаты. Срок гестации в 1 группе составлял 38,0 (37,1; 38,8), во 2 группе – 39,0 (38,9; 39,1), в 3 группе – 39,0 (38,8; 39,3) недель ($H=5,4$, $df=2$, $p=0,07$). Окружность живота

женщин 1 группы составляла 97,0 (94,6; 99,5), 2 группы – 104,0 (103,6; 105,6), 3 группы – 111,5 (110,5; 115,5) см ($H=28,5$, $df=2$, $p<0,001$). Высота дна матки женщин 1 группы составляла 34,0 (32,6; 34,5), 2 группы – 36,0 (36,0; 37,6), 3 группы – 38,5 (37,9; 39,7) см ($H=33,4$, $df=2$, $p<0,001$). Обращает на себя внимание тот факт, что интервал RR, по данным ЭКГ, в 1 группе составлял 0,84 (0,83; 0,90), во 2 группе – 0,76 (0,74; 0,76), в 3 группе – 0,71 (0,69; 0,74) мс ($H=12,8$, $df=2$, $p=0,002$). Интервал QT в 1 группе составлял 0,36 (0,35; 0,40), во 2 группе – 0,34 (0,33; 0,34), в 3 группе – 0,32 (0,32; 0,33) мс ($H=10,7$, $df=2$, $p=0,005$). Масса новорожденных в 1 группе составила 4410,0 (2187,9; 2442,9) г, во 2 группе – 3390,0 (3338,7; 3404,6), в 3 группе – 4195,0 (4161,4; 4301,3) г ($H=82,3$, $df=2$, $p<0,001$). Точность оценки комплекса стандартных антропометрических способов расчета массы плода в диагностике задержки роста и макросомии плода составляет 80,4% (168/209). Структура обучаемой нейронной сети включала 3 входных нейрона (интервалы RR и QT, срок гестации), один скрытый слой, содержащий 5 единиц, и 3 выходных нейрона. Процент неверных предсказаний в результате тестирования разработанной нейронной сети составил 16,3% (34/209), что, между тем, является сопоставимым с результатами оценки комплекса антропометрических способов расчета ($\chi^2=0,8$, $df=1$, $p=0,37$). Значимость параметров ЭКГ объясняется нарастанием нагрузки на сердечно-сосудистую систему беременной женщины по мере увеличения как массы плода, так и потребностей маточно-плацентарного комплекса в целом.

Заключение: Применение нейросетевого анализа срока гестации и данных ЭКГ на доношенном сроке беременности позволяет с достаточной точностью диагностировать как задержку, так и макросомию плода, что, в перспективе, позволит оптимизировать тактику ведения беременности и родов.

КОМПЛЕКСНЫЙ АНАЛИЗ ДАННЫХ КАК МЕТОД ПРОГНОЗИРОВАНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО УЗКОГО ТАЗА

Малько Д.В., Доржиева Ц.Д.Б., Карпукова Е.Н., Леванчук А.С., Сартакова А.Б.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н., доцент Мудров В.А.

Распространенность клинического узкого таза составляет 1,3-1,7%, что связано с увеличением частоты родов крупным плодом, а также появлением «стертых» форм анатомически узкого таза. Плодово-тазовая диспропорция является одним из важнейших факторов, определяющих частоту интранатальных повреждений плода, что определяет актуальность настоящего исследования.

Цель работы: оценить возможности нейросетевого анализа данных в прогнозировании клинического узкого таза.

Материалы и методы. На базе перинатального центра ГУЗ «Краевая клиническая больница» проведен ретроспективный анализ 184 случаев родов за 2018-2021 гг. Общая выборка была разделена на 2 исследуемые группы: в 1 группу вошли 135 пациенток, роды которых произошли через естественные родовые пути; во 2 группу – 49 пациенток, роды которых осложнились развитием клинически узкого таза. Обследование пациенток проводилось накануне родов (1-2 дня). Группы сопоставимы по возрасту, паритету родов и сроку беременности. Статистическая обработка результатов осуществлялась с помощью программы IBM SPSS Statistics Version 25.0. Учитывая распределение количественных признаков, отличное от нормального, полученные данные представлены в виде медианы,

первого и третьего квартилей: Me [Q₁; Q₃]. Сравнение исследуемых групп проводилось с помощью критерия Манна-Уитни. Номинальные данные описывались с указанием абсолютных значений и процентных долей. Сравнение номинальных данных исследования проводилось при помощи критерия χ^2 Пирсона.

Результаты. Срок гестации в 1 группе составлял 39,0 (38,6; 39,3), во 2 группе – 39,5 (39,5; 39,7) недель (U=2812,0, p=0,07). Маловодие в 1 группе было диагностировано в 17,8% (24/135), во 2 группе – в 4,1% (2/49) случаев ($\chi^2=5,6$, df=1, p=0,02). Макросомия плода накануне родов была диагностирована с помощью УЗИ (Hadlock) у 21,5% (29/135) пациенток 1 группы и 79,6% (39/49) – 2 группы ($\chi^2=52,1$, df=1, p<0,001). Вес пациенток 1 группы при поступлении на родовую госпитализацию был равен 72,0 (71,9; 74,4) кг, 2 группы – 78,0 (77,2; 84,4) кг (U=2575,0, p=0,02). Окружность живота у пациенток 1 группы составляла 98,0 (97,5; 99,0) см, 2 группы – 105,0 (103,5; 107,7) см (U=1976,5, p<0,001). Высота дна матки у беременных 1 группы составляла 36,0 (35,5; 36,1) см, 2 группы – 39,0 (38,4; 39,5) см (U=1464,5, p<0,001). Окружность головы плода по данным УЗИ была равна 34,0 (34,0; 34,5) см в 1 группе и 36,0 (35,6; 36,1) см во 2 группе (U=1424,0, p<0,001). Указанные статистически значимые параметры были включены в тестовую базу данных, которая легла в основу обучения многослойного перцептрона. В качестве функции активации в скрытом слое выступал гиперболический тангенс, в выходном слое – Softmax, в качестве функции ошибки – перекрестная энтропия. Масса новорожденных в 1 группе составила 3410,0 (3337,8; 3458,9) г, во 2 группе – 4050,0 (3839,4; 4113,0) г (U=1351,5, p<0,001). Рост новорожденных в 1 группе составил 51,5 (51,4; 51,9) см, во 2 группе – 54,5 (53,9; 54,8) см (U=1450,0, p<0,001). Оценка состояния новорожденного по шкале Апгар в конце первой минуты в 1 группе составила 8,5 (8,4; 8,7) баллов, во 2 группе - 8,0 (7,9; 8,4) баллов (U=2473,0, p=0,004); в конце пятой минуты - 9,0 (9,0; 9,3) и 9,0 (8,9; 9,2) баллов соответственно (U=2675,0, p=0,03). Структура обучаемой нейронной сети включала 7 входных нейронов, один скрытый слой, содержащий 9 единиц, и 2 выходных нейрона (Se=1,00, Sp=0,98, AUC=0,99 [95% CI 0,97-1,00], p<0,001). Процент неверных предсказаний в результате тестирования разработанной нейронной сети составил 1,7%, что отражает зависимость вероятности клинического узкого таза от указанных значимых параметров исследования, близкую к функциональной.

Заключение: Применение нейросетевого анализа данных ультразвукового и антропометрического исследования накануне родов позволяет с достаточной точностью прогнозировать развитие клинического узкого таза, что, в перспективе, позволит оптимизировать алгоритм родоразрешения пациенток группы риска.

ОЦЕНКА ВЕРОЯТНОСТИ УСПЕШНОГО ЕСТЕСТВЕННОГО РОДРАЗРЕШЕНИЯ У ПАЦИЕНТОК С РУБЦОМ НА МАТКЕ

Мамонкина Д.А., Пехова М.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н., доцент Ахметова Е.С., ассистент Алексеева А.Ю.

По официальным данным на 2018 год частота кесарева (КС) сечения в РФ составляет 30 операций на 100 родов, по рекомендациям ВОЗ данный показатель не должен превышать 10% в популяции. Высокий процент оперативного родоразрешения приводит к увеличению частоты повторного КС у женщин с рубцом на матке, а формирование несостоятельного рубца на матке в свою очередь резко увеличивает риски для последующей беременности и родов.

Поэтому, при выборе метода родоразрешения у женщин с рубцом на матке важно найти дополнительные критерии, которые позволят провести влагалищные роды (ВР) взамен оперативным, что и определило цель нашей работы.

Цель исследования. Выявить факторы, влияющие на исход естественных родов у женщин с рубцом на матке.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 173 историй родов женщин с рубцом на матке, родоразрешенных на базе ГУЗ «Городской родильный дом» за период 2021-2022 гг. Критериями исключения явились: несостоятельный рубец на матке, два и более КС в анамнезе, срок гестации менее 37 и более 42 недель, миомэктомия и реконструктивные операции на матке в анамнезе. Выделено 3 группы исследования: 1 группа - 110 женщин, родоразрешенных путем планового КС; 2 группа – 20 женщин, родоразрешенных путем КС в процессе родов; 3 группа – 43 женщины с рубцом на матке, родивших через естественные родовые пути. Группы сопоставимы по возрасту и экстрагенитальной патологии. Данные обработаны с помощью пакета программ «IBM SPSS Statistics Version 20.0».

Результаты исследования. На основании оценки факторов, влияющих на исход родов у женщин с рубцом на матке путем бинарной логистической регрессии разработана модель, с помощью которой наиболее значимыми критериями определены такие, как: паритет родов, срок гестации и масса плода на момент родов, наличие хронического эндометрита и слабости родовой деятельности в анамнезе. Чувствительность разработанной модели составляет 0,81, специфичность – 0,80, точность – 0,79 (AUC=0,89 [95% CI 0,80-0,97], $p < 0,001$). Вероятность оперативного родоразрешения, как планового так и экстренного при превышении порогового значения модели ($\geq 0,64$) возрастает в 4 и более раз (OR=15,1 [95% CI 4,00-56,5], $p < 0,001$). У пациенток 1 группы предстояли 2,0-е (2,0; 2,3), 2 группы – 2,0-е (2,0; 2,1), 3 группы – 2,5-е (2,4; 2,7) роды (H=12,3, df=2, $p=0,002$). Согласно этим данным, вероятность естественных родов у женщин с рубцом на матке выше, если в анамнезе уже имели место ВР с рубцом на матке. При анализе срока гестации выявлено, что частота успешных ВР с рубцом на матке происходит на сроке не более 39 нед. Так, срок гестации в 1 группе составлял 39,0 (38,9; 39,1), во 2 группе – 39,0 (38,7; 39,2), в 3 группе – 38,0 недель (38,0; 38,5) (H=10,9, df=2, $p=0,004$). Масса плода в момент родов у женщин 1 группы составляла 3505,0 гр. (3470,3; 3560,8), 2 группы – 3580,0 гр. (3390,4; 3572,5), 3 группы – 3230,0 гр. (3185,3; 3350,5) (H=8,3, df=2, $p=0,016$). Хронический эндометрит не повышает частоты оперативного родоразрешения и имел место у 20,0% (22/110) женщин 1 группы, у 10,0% (2/20) – 2 группы, у 37,2% (16/43) – 3 группы ($\chi^2=7,3$, df=2, $p=0,03$). Слабость родовой деятельности в анамнезе в 1 группе была выявлена у 34,5% (38/110), во 2 группе – у 35,0% (7/20), в 3 группе – у 7,0% женщин (3/43) ($\chi^2=12,3$, df=2, $p=0,002$). Показанием для кесарева сечения в 1 периоде родов во 2 группе в 50,0% (10/20) случаев являлось развитие слабости родовой деятельности ($\chi^2=49,6$, df=2, $p < 0,001$).

Заключение: Вероятности успешных ВР у пациенток с рубцом на матке выше, если срок гестации не превышает 39 нед, масса плода не более 3400 гр., в то же время аномалии родовой деятельности в предыдущих родах повышают вероятность последующего экстренного кесарева сечения.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ И НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ COVID-19 У БЕРЕМЕННЫХ

Осмонова Ш.Р., Багышова А.Н., Гладышева Н.А., Колмакова К.А., Ликина Е.К., Микаелян Е.А., Родионова К.А., Шаметова Е.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: д.м.н. профессор Белокриницкая Т.Е., д.м.н. доцент Фролова Н.И.

Два года мир живет в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции (НКИ) COVID-19. По данным официальной статистики различных стран мира, уровень заболеваемости беременных существенно превышает показатели небеременных женщин аналогичного медико-социального статуса. Если нулевой штамм вируса SARS-CoV-2, в целом, не вызывал тяжелых форм заболевания и летальных исходов, то последующие штаммы COVID-19, особенно гамма и дельта, вызвали значительный рост показателя материнской смертности. В настоящее время в мире нет эффективного этиотропного препарата для лечения COVID-19 у беременных. Вакцинация беременных в РФ разрешена с 22 нед гестации. В условиях сохраняющейся эпидемиологической опасности особую актуальность приобретает анализ результативности методов профилактики НКИ.

Цель работы - оценить эффективность методов специфической и неспецифической профилактики новой коронавирусной инфекции у беременных.

Материалы и методы. Основную группу составили 125 беременных с COVID-19, подтвержденным методом ПЦР и протекавшим в среднетяжелой и тяжелой форме (4-я волна пандемии - сентябрь-ноябрь 2021 года). В группу сравнения включены 175 беременных, проживающих на этой же территории и не заболевших в данный период времени. Пациентки обеих групп были сопоставимы по сроку гестации (24-39 нед), возрасту (20-40 лет), социальному статусу, паритету (в анамнезе 1-3 родов), не имели ожирения (ИМТ <30 кг/м²), а также тяжелой экстрагенитальной патологии, ВИЧ-инфекции, туберкулеза в прошлом и настоящем. Математический анализ включал методы описательной статистики (относительные величины, %), анализ четырехпольных таблиц сопряженности (χ^2 с поправкой Йейтса); расчет показателя отношения шансов (ОШ) при 95 % доверительном интервале (ДИ). Различия считали значимыми при $p < 0,05$.

Результаты. Установлена связь заболевания COVID-19 во 2-3 триместре гестации с вакцинацией за 3-5 мес до беременности (ОШ=4,12; 95% ДИ 1,28-13,27; $p=0,02$), нерегулярным ношением и/или сменой лицевых масок (ОШ=5,71; 95% ДИ 2,83-11,51). Применение препарата интерферона альфа (ИФН- α) назально в виде капель в системном режиме (1 раз утром в разовой дозе с интервалом 24-48 ч) сравнении с введением после контакта (5-6 раз в день) кратно снижало уровень заболеваемости (19,2 vs 76,0%, $p < 0,001$), а риск заболеть отсутствовал (ОШ=0,08; 95% ДИ 0,05-0,14). Данный факт связан с тем, что большая часть женщин заразились там, где не предполагали (29,2% от членов семьи, 23,9% - затруднились ответить). Использование не регламентированных для медикаментозной профилактики COVID-19 у беременных препаратов умифеновира и ИФН- α в суппозиториях ректально не снижало частоту заболеваемости. Применение ИФН- α в суппозиториях ректально в нарушение инструкции к препарату, напротив, повышало частоту (32,0 vs 15,4%, $p=0,001$) и риск развития COVID-19 (ОШ=2,58; 95% ДИ 1,48-4,50).

Заключение. Следует повышать информированность женщин о необходимости своевременной вакцинации против вируса SARS-Cov-2 во время беременности и строгого

соблюдения правил ношения лицевых масок. Необходимо усилить работу по информированию и мониторингу беременных по использованию только регламентированного медикаментозного метода профилактики COVID-19 препаратом ИНФ-альфа-2b назально, который в условиях эпидемического подъема заболеваемости целесообразно применять в системном режиме.

ПРЕДИКТОРЫ НЕРАЗВИВАЮЩЕЙСЯ БЕРЕМЕННОСТИ

Преймак С.В., Шмони́на А.Ю., Бариева Е.В., Рабзанова Н.А.,

Бережная А.Ю., Резникова О.С., Аксёнова Е.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: доктор медицинских наук Иозефсон С.А.

Неразвивающаяся беременность (НБ) – одна из форм невынашивания, при которой в полости матки длительное время находится внутриутробно погибший, ранее нормально развивавшийся эмбрион, либо плод. Самостоятельное опорожнение полости матки происходит отсрочено, либо вовсе не происходит, и факт НБ устанавливается на основании ультразвуковой диагностики. В современной клинической практике выделяют два типа НБ по данным ультразвукового исследования (УЗИ) – по типу анэмбрионии или гибели эмбриона, либо плода.

В структуре репродуктивных потерь частота описываемой патологии занимает 10–20%, а в структуре невынашивания доля неразвивающейся беременности составляет 45–88% от числа самопроизвольных выкидышей на ранних сроках.

Цель работы. Проанализировать структуру и предикторы неразвивающейся беременности по данным ГУЗ «Краевая клиническая больница» за 2021 год.

Материалы и методы. Проведён ретроспективный анализ 160 историй болезни пациенток с неразвивающейся беременностью, пролеченных в гинекологическом отделении Краевой клинической больницы за 2021 год. Материал обработан с применением методов вариационной описательной статистики на ПК с использованием Microsoft Excel 2010.

Результаты. Основным методом диагностики НБ является УЗИ. По данным ультразвукового исследования у 98 (61%) пациенток установлена гибель эмбриона или плода, при этом срок гестации составил от 9 до 20 недель – I группа, у 62 (39%) пациенток установлена анэмбриония, при этом срок гестации составил 6-8 недель – II группа ($p < 0,05$). Возрастной состав пациенток находился в диапазоне 23–43 лет, средний возраст пациенток первой группы составил $26,2 \pm 3,6$ лет, во второй группе - $24,7 \pm 2,9$.

Обращает на себя внимание частота возникновения угрозы прерывания данной беременности среди пациенток группы I с неразвивающейся беременностью по типу гибели эмбриона, которая встречается достоверно чаще, чем в группе пациенток с НБ по типу анэмбрионии ($p < 0,05$).

Выявлены также различия между группами I и II с разными типами НБ, в группе с НБ по типу гибели эмбриона пациенток с хроническим эндометритом достоверно больше, чем в группе с НБ по типу анэмбрионии ($p < 0,05$).

В первой группе 51 пациентке (52%) факт нежизнеспособности эмбриона установили случайно при проведении УЗИ на амбулаторном этапе обследования, при отсутствии каких-либо жалоб. Во второй группе 49 (79%) диагнозов НБ по типу анэмбрионии установили при первом УЗИ, пациентки жалоб не предъявляли. Среди беременных, предъявлявших жалобы

(60/160) у 35 ((58%) пациенток отмечены тянущие боли внизу живота, 25 (42%) женщин предъявляли жалобы на кровянистые выделения из половых путей.

Основными причинами, которые послужили предикторами возникновения неразвивающейся беременности по типу гибели эмбриона (I группа) в структуре акушерско-гинекологической патологии, стали хронические заболевания органов малого таза, в частности, хронический эндометрит – 57% (56/98), воспалительные заболевания органов малого таза – 38% (37/98) и искусственные прерывания беременности в анамнезе – 47% (46/98). В группе пациенток с неразвивающейся беременностью по типу анэмбрионии (II группа) выявлено преобладание следующих этиологических факторов: воспалительные заболевания органов малого таза – 56% (35/62) ($p<0,05$), хронический эндометрит – 31% (19/62) ($p<0,05$).

Элиминация продуктов зачатия в I группе проведена у 64% (63/98) пациенток медикаментозным методом, в 35 (36%) случаях использован хирургический метод (вакуум-аспирация), во II группе медикаментозная элиминация применена в 89% (55/62) пациенток ($p<0,05$).

Средняя продолжительность лечения составила $6\pm 1,8$ дня в I группе и $4\pm 1,2$ во II группе.

Выводы. Основными предикторами неразвивающейся беременности являются хронический эндометрит, воспалительные заболевания органов малого таза, искусственные аборты.

**ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИКИ И РОДРАЗРЕШЕНИЯ
ПРИ ВРАСТАНИИ ПЛАЦЕНТЫ
Гармажапова А.Д., Преймак С.В.**

Читинская государственная медицинская академия

Научный руководитель: к.м.н. Анохова Л.И.

По данным Всемирной организации здравоохранения за последние годы кровотечение занимает одну из лидирующих позиций в структуре причин материнской смертности. Неминуемым следствием высокой частоты оперативного родоразрешения является увеличение распространенности патологической плацентации и вращающейся плаценты у беременных. За последние пятьдесят лет частота вращающейся плаценты увеличилась в пятьдесят раз.

Цель. Изучение особенностей течения беременности, диагностики вращающейся плаценты и исходов оперативного родоразрешения у пациенток с полным предлежанием плаценты.

Материалы и методы. Ретроспективно выполнен анализ 27 историй родов пациенток с полным предлежанием и вращающейся плаценты в условиях ГБУЗ «Забайкальский краевой перинатальный центр» за 2017-2022гг. При оценке показателей рассчитывались относительные величины (%).

Результаты. Возраст беременных составил $33,37\pm 3,45$ лет. Количество беременностей в анамнезе $4,78\pm 1,4$. В 74% (20/27) случаях в анамнезе были операции кесарева сечения (КС): 1 – 14,8% (4/27), 2 и более – 44,44% (12/27). Аборты, выкидыши, неразвивающиеся беременности наблюдались в 74% (20/27) случаев. У 66,66% (18/27) беременных была выявлена соматическая патология. Средний срок постановки на учет по беременности составил $12,5\pm 2,6$ недель. Впервые диагностировано предлежание плаценты на сроке беременности 26 ± 5 недель. В 18,5% (5/27) случаях диагноз полного предлежания плаценты с вращающейся был выставлен во II триместре, в 81,4% (22/27) случаях в III триместре, причем

51,85% (14/27) пациенток, интраоперационно. Всем пациенткам проведено диагностическое ультразвуковое исследование, подтверждающее в 48,14% (13/27) вращение плаценты (плацентарные лакуны; отсутствие «чистой» зоны; истончение миометрия; прерывание контура стенки мочевого пузыря; выпячивание плаценты; локальные экзофитные массы; повышенная васкуляризация уретровезикального сегмента; сосудистые «мостики»; повышенная васкуляризация субплацентарной области; сосуды, питающие плацентарные лакуны). Беременные родоразрешены операцией КС в сроки от 27⁺⁶ до 38⁺⁶ недель. Доля своевременных родов составила 62,69%, а преждевременных родов 37%. Масса тела новорожденных составила 2625±486,4 гр., доношенных 2847,8±209 гр. недоношенных 2183,3±630 гр. Новорожденные имели оценку по шкале Апгар от 2 до 10 соответственно к концу 1-ой и 5-ой минуте жизни. Родоразрешенные в сроки недоношенной беременности имели сравнительно более низкую оценку по шкале Апгар, что обусловлено ранним сроком гестации, эпизодом антенатального кровотечения вне стационара и экстренным родоразрешением. Перинатальных потерь не было. Интраоперационно у 44,4% (12/27) выполнена метропластика, у 40,7% (11/27) объем оперативного вмешательства расширен до гистерэктомии, у 14,8% (4/27)- ампутации матки, с учетом площади и локализации участка вращающегося (всем пациенткам проводилось донное КС). Объем кровопотери при органосохраняющей операции составил 1250±351 мл, при гистерэктомии 1895±437 мл.

Выводы:

1. К факторам риска вращающегося плаценты при полном ее предлежании относят отягощенный акушерский анамнез, хронический эндометрит, рубец на матке после КС.
2. При полном предлежании плаценты с ее вращением, приоритетными в выборе объема оперативного вмешательства, являются органосохраняющие операции, исход которых снижает не только объемы интраоперационной кровопотери на 645 мл, но и сохраняет репродуктивный орган.
3. Оценка факторов риска, своевременная диагностика осложнения беременности, маршрутизация в стационар третьего уровня имеют первостепенное значение, определяющее исход при полном предлежании плаценты с ее вращением.

Актуальные проблемы педиатрии

ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ

Бусыгина Т.Д., Халаева А.В., Платонова А.Р.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н. Андреева Е.В., асс. кафедры детских инфекций Хайдукова Т.А.

Ротавирусная инфекция (РВИ) – одна из форм острых кишечных инфекций, возбудителем которой является ротавирус.

Факторы риска РВИ – это характеристика, состояние или привычка, отрицательно влияющие на здоровье ребёнка и создающие благоприятную среду для возникновения и развития РВИ. Факторы риска бывают устранимые и неустраиваемые. Неустраиваемые факторы риска – это то, что мы не можем изменить: медико-биологические факторы (пол, возраст ребенка, возраст матери, наследственная предрасположенность) и климатические факторы (сезонность).

Устранимые факторы риска – это, напротив, то, что мы можем изменить, приняв соответствующие меры или внеся коррективы в образ жизни (вторичные).

Цель работы. Изучить факторы риска развития РВИ у детей.

Задачи. Исследовать по типу «случай-контроль»: медико-биологические факторы, социально-гигиенические, вторичные факторы риска.

Материалы и методы. Работа проводилась на базе ГУЗ «ККИБ» г. Читы и в поликлиническом подразделении №4 ДКМЦ г. Читы. Проведен ретроспективный анализ карт стационарного больного, форм №003/у (это группа №1 (n=140) - дети, перенесшие РВИ) и форм № 112у (группа № 2 (n=49) – дети, не болевшие РВИ) в возрастной группе от 0 до 7 лет. Анализ полученных данных проводился при помощи программы Microsoft Excel 2010, при помощи таблицы «Отношение шансов», при помощи критерия X-квадрат (Критерий Пирсона). Различия считали достоверными при $p < 0,05$. В сравниваемых группах по возрасту и полу достоверных различий не выявлено ($p > 0,05$), так, в группах было зарегистрировано: в 1-ой — 54% девочек, 46% мальчиков, во 2-ой — 55% девочек, 45% мальчиков.

Отношение шансов — это величина, которая количественно определяет силу связи между двумя событиями А и В в пределах одной и той же выборки. $ОШ = (A+/A-) : (B+/B-)$. Были взяты 2 группы: «больные» (случай) и «здоровые» (контроль).

Результаты:

1. Медико-биологические факторы: В сравниваемых группах по возрасту и полу достоверных различий не выявлено ($p > 0,05$), так, в группах было зарегистрировано - в 1ой 54% девочек, 46% мальчиков, во 2ой 55%-девочек, 45%-мальчиков.
2. Социально-гигиенические факторы риска. По вредным привычкам родителей: болели (фактор риска есть - 25; фактора риска нет - 115), не болели (фактор риска есть - 9; фактора риска нет - 40). Шанс заболеть РВИ у детей, чьи родители имеют вредные привычки практически равен шансу заболеть РВИ детей, чьи родители не имеют вредных привычек ($ОШ = 0,97 [0,42-2,24]$, $p < 0,05$). По грудному вскармливанию (ГВ): болели (124;16), не болели (44;5). Шансы заболевания РВИ при ГВ и без него практически равны ($ОШ = 0,88 [0,3-2,55]$, $p < 0,05$). По искусственному вскармливанию (ИВ): болели (49;91), не болели (16;33). Наличие ИВ увеличивает шанс заболеть РВИ в 1,1 раза ($ОШ = 1,11 [0,56 - 2,22]$, $p < 0,05$).

3. Вторичные факторы риска: По степени зрелости: болели (фактор риска есть – 23, фактора риска нет – 117), не болели (фактор риска есть – 19, фактора риска нет – 30). Недоношенность не повышает шанс заболеть РВИ (ОШ=0,31 [0,15-0,64], $p<0,05$). По сопутствующим заболеваниям детей: болели (23;117), не болели (16;33). Сопутствующие заболевания детей не повышают шанс заболеть РВИ (ОШ=0,41 [0,19 - 0,85], $p<0,05$). По ОАА: болели (51;89), не болели (13;36). Шанс заболеть РВИ по наличию отягощенного акушерского анамнеза(ОАА) увеличивается в 1,6 раз (ОШ = 1,59 [0,77 - 3,27], $p<0,05$). По экстрагенитальной патологии (ЭГП) матери: болели (6;134), не болели (28;21). ЭГП не повышает шанс заболеть РВИ (ОШ=0,03 [0,01 - 0,09], $p<0,05$).

Вывод. Исходя из проанализированных данных, можно заключить, что шанс заболеть РВИ у детей увеличивается при наличии таких факторов, как: отягощенный акушерский анамнез матери, наличие искусственного вскармливания.

САНПИН И СОВРЕМЕННАЯ ШКОЛА: ВЕРСИИ И КОНТРАВЕРСИИ

Верхотурова А.А., Искакова А.П., Койдан П.В., Новгородова Е.А.,

Туранова Л.А., Харина С.Н., Шитин В.С.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: д.м.н., доцент Панченко А.С., к.м.н., доцент Михайлова Л.А.

В настоящее время среди школьников отмечается высокий уровень распространенности изменений со стороны опорно-двигательного аппарата. Предполагается, что это связано с современным образом жизни, гиподинамией, неправильным распределением тяжести школьных рюкзаков (сумок), несоблюдением гигиенических норм к учебной мебели (столам и стульям).

Цель работы. Изучение влияния факторов внутришкольной среды на состояние здоровья обучающихся в общеобразовательных учреждениях города Читы и Читинского района.

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе 1, 5, 9 классов МБОУ «Гимназия № 21» и НОУ «Читинская частная школа» г. Чита, МОУ СОШ № 2 пгт Новокручининский. В образовательных организациях были оценены параметры учебной мебели (столы и стулья), измерялась масса рюкзаков (сумок), проведено анкетирование родителей по разработанной анкете. В исследовании приняло участие 102 школьника. Для анализа результатов использованы нормативные документы СанПиН 1.2.3685 – 21 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи», Технический регламент Таможенного союза ТР ТС 007/201 «О безопасности продукции, предназначенной для детей». Статистическая обработка проведена с помощью программы Microsoft Office Excel 2007, рассчитывались средние значения ($m\pm\sigma$).

Результаты. В МОУ СОШ № 2 пгт Новокручининский в 1 классе среднее значение веса рюкзаков превысило нормативные значения на 424 г, в 5 и 9 классах масса рюкзаков соответствовала нормам. Все парты установлены без учета ростовых параметров обучающихся и не имели маркировки. При анализе анкет выявлено, что в 7,1% случаев респонденты считают рюкзаки неудобными, в 35,7% оценивают их как тяжёлые, 35,7% отмечают школьную мебель неудобной, несоответствующей росту школьника, 37,5% жалуются на усталость и боль в спине, 14,3% фиксируют видимые изменения со стороны позвоночника.

Среди учащихся МБОУ «Гимназия № 21» было выявлено несоответствие мебели росту учащихся в 71,0% классов, нарушена расстановка столов и стульев. Маркировка парт отвечала нормативным требованиям. Вес рюкзаков соответствует нормативным значениям. Анкетирование показало, что 54,0% опрошенных считают рюкзаки удобными, но тяжёлыми, а 12,9% - неудобными, 37,5% оценивают мебель как неудобную, 70,8% детей отмечают усталость после школы, 50,0% - видимые изменения со стороны позвоночника.

В НОУ «Читинская частная школа» парты подобраны в соответствии с ростом обучающихся, маркировка на них отсутствует. Вес рюкзаков у школьников в 5 классе превышал норму на 144 г, а в других соответствовал требованиям. В 47,0% случаев респонденты оценивают рюкзаки, как тяжёлые, в 40,0% считают школьную мебель неудобной, 26,7% - предъявляют жалобы на усталость и боль в спине, 46,7% - наблюдают видимые изменения со стороны позвоночника.

Заключение. К современной школе предъявляются обязательные для исполнения требования к факторам внутришкольной среды, включая школьную мебель, предметы детского обихода, уровень освещенности в классах, организацию учебного процесса и т.д. В ходе исследования были выявлены нарушения гигиенических требований к учебному оборудованию и несоответствие массы рюкзаков (сумок) нормативным значениям, что приводит к нарушению осанки у школьников.

Рекомендовано для снижения влияния неблагоприятных факторов осуществлять динамический надзор за соблюдением гигиенических требований к внутришкольной среде и диспансерное наблюдение за обучающимися по профилактике заболеваний.

АНАЛИЗ УРОВНЯ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ И ПРИЧИН ОТКАЗА РОДИТЕЛЕЙ ОТ ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКИ

Власова А.Н., Власова Д.Н., Терещенко К.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н., доцент Емельянова О.Н.

Вакцинопрофилактика является наиболее доступным и экономически эффективным методом профилактики инфекционных заболеваний во всех социальных группах населения. Но, несмотря на это, часть родителей сомневается в целесообразности иммунизации детей. В связи с этим для повышения приверженности населения к вакцинации является актуальным выявление осведомленности родителей об иммунопрофилактике, их отношения к вакцинации, в том числе против туберкулезной инфекции.

Цель исследования. Выявление отношения родителей к вакцинации, их осведомленности о методах диагностики и профилактики туберкулезной инфекции.

Материалы и методы. На базе детского поликлинического подразделения №2 ДКМЦ г. Чита было проведено анонимное анкетирование 120 родителей, имевших детей в возрасте 5-7 лет. Анкета включала в себя вопросы по отношению к вакцинации детей и диагностике туберкулезной инфекции. Статистическая обработка данных проведена с определением экстенсивных показателей с использованием электронных таблиц «Microsoft Excel 2010» и онлайн сервиса Google Forms.

Результаты. В исследовании приняли участие 120 человек. Большинство респондентов 77,5% (93 чел.) относились к возрастной категории 25-45 лет. Родители с высшим образованием составили 45% (54 чел.), средним специальным – 33,3% (40 чел.), средним

общим – 12,5% (15 чел.). Установлено, что подавляющее большинство 77,5% (93чел.) опрошенных положительно относятся к вакцинации, в том числе к БЦЖ- 95,8% (115 чел.). Среди основных причин отказа от вакцинации респонденты выделили: боязнь поствакцинальных осложнений - 71,8% (28 чел.), негативное отношение к прививкам – 23,1% (9 чел.), негативное отношение к медицинским работникам – 10,3% (4 чел.), введение вакцин является нецелесообразным - 23,1% (9 чел.), и лишь у 5,2% (2 чел.) главной причиной выступили медицинские противопоказания. Но в тоже время 100% опрошенных прививают своих детей. Информацию о профилактических прививках родители получают в беседе с медицинскими работниками в 42% случаях, из средств массовой информации (интернет, радио, телевидение, газеты) – 40,6%, на работе или учебе – в 17,4% наблюдений. Было установлено, что 59,2% (71 чел.) родителей знакомы с Национальным календарем прививок. При этом 101 респондент (84,2%) знают, что частота осложнений выше после перенесенных инфекционных заболеваний. Согласно анкетированию, в акушерском стационаре всего 5% (6 чел.) новорожденных не получали вакцину против туберкулеза и 15,8% (19 чел.) не было информировано о надлежащем уходе за местом инъекции. Также в 96,7% (116 чел.) случаев детям респондентов регулярно проводится проба Манту/Диаскинтест и 95% (114 чел.) родителей информированы о целях ее проведения. О необходимости ревакцинации у детей в 6-7 лет осведомлено 66,7% (80 чел.). 46% респондентов знают о воздушно-капельном способе заражения туберкулезом, 34,4% - о контактном, 14,3% - о внутриутробном, 3,6% - алиментарном и 1,7% не осведомлены. В тоже время 68% имеют представление о способах защиты от туберкулеза.

Выводы. При оценке результатов исследования было выявлено, что подавляющее большинство, а именно 77,5% опрошенных, положительно относятся к вакцинации, в том числе к БЦЖ - 95,8%. О способах профилактики туберкулеза осведомлено 68%, а также 95% понимают цель проведения пробы Манту/ Диаскинтест. Опираясь на данные анкетирования было установлено, что большинство родителей не дифференцируют поствакцинальные реакции от осложнений, что формирует ложные негативные представления об иммунизации. Проведенное исследование определяет необходимость просветительской работы среди родителей по вакцинопрофилактике.

ПРЕДИКТОРЫ РАЗВИТИЯ ВНУТРИЖЕЛУДОЧКОВЫХ КРОВОИЗЛИЯНИЙ И ОСОБЕННОСТИ ИХ ИСХОДОВ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ

Гладких Е.С., Мартынюк А. В., Мункуева Е. О., Шуманова У.В., Ямашкина К.Д.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н., доцент Попова Н.Г., к.м.н., доцент Кочерова В.В.

Нетравматические внутрижелудочковые кровоизлияние (ВЖК) характерны для недоношенных детей со сроком гестации (СГ) менее 32 недель, являются причиной летального исхода или приводят к неврологической инвалидизации. В 2020 году по данным Забайкальского краевого перинатального центра (ЗКПЦ) зарегистрировано повышение случаев летальных исходов вследствие ВЖК у недоношенных детей.

Цель исследования: оценить предикторы развития ВЖК и летальных исходов у недоношенных.

Материалы и методы. Исследование проведено в отделении реанимации новорожденных ЗКПЦ. Ретроспективно оценены клиничко-anamnestические данные 32 младенцев, рожденных на

СГ менее 32 недель, использованы форма 113/У-07 и 097/у. Все исследованные дети были поделены на 3 группы: 1 - (n=13) причиной смерти которых стало ВЖК, 2 - (n=12) младенцы с ВЖК, выжившие, 3 - (n=7) недоношенные дети, не реализовавшие ВЖК.

Статистическая обработка с помощью программ «Statistica-6.0», Microsoft Excel 2010. В виду не нормальности распределения в группах, описание проведено Me [25-75], сравнение непараметрических показателей – критерием Фишера. Оценка факторов риска проводилась с помощью расчета Отношения шансов (ОШ). Значимые различия при $p < 0,05$.

Результаты: В группах сравнивался социально-биологический, акушерско-гинекологический и соматический анамнез матерей, течение ранней адаптации. Возраст матерей групп сравнения не имел различий, 2/3 случаев до 35 лет. Курение матерей чаще выявлялось в 1 группе 53,8%, против 25% во 2 группе, и 14,3% в 3 группе увеличивая шанс (ОШ) ВЖК в $3,5 \pm 0,15$ раза. Неблагоприятный акушерский анамнез регистрировался в виде самопроизвольного прерывания беременности в 1 группе 53,8%, в группе 2 – 66,7% и в 3 группе 71,4%. Беременность отягощена фетоплацентарной недостаточностью (ФПН) – во всех группах преждевременно рождённых детей преобладала субкомпенсированная форма более 2/3 случаев. Декомпенсация ФПН развилась в 1 и 2 группе с частотой 15,4% и 16,7% соответственно ($p_1 = 0,593$). Во всех группах наблюдения диагностировались случаи истмикоцервикальной недостаточности и угрозы прерывания: в 1 группе 15,4% и 53,8% соответственно, во 2- 16,7% и 50,0%, в 3- 57,1% и 28,6%, без значимой разницы. В 1 группе выявлено центральное предлежание последа в 38,5%, ягодичное предлежание (ЯП) у 23,1%, во 2 группе ЯП определено у 33,3%, а в 3 группе и у 71,4%, ОШ ВЖК в $3,2 \pm 0,5$ раза. В 1 группе значимо чаще регистрировался хориоамнионит у 7 матерей (53,8%), ОШ $12,8 \pm 0,4$ во 2 и 3 группах по 1 случаю (8,3% и 14,3% соответственно), ($p_1 = 0,03$ $p_2 = 0,158$). Эндометрит отягощал 76,9% беременностей в 1 группе, что значимо чаще, чем во 2 – 33,3% и 3 - 14,3% ($p_1 = 0,047$, $p_2 = 0,062$), ОШ ВЖК – $6,7 \pm 0,5$. Соматические заболевания матерей в группах сравнения не имели значимых различий (регистрировались артериальная гипертензия, пиелонефрит, сахарный диабет). Во всех группах проведено экстренное оперативное родоразрешение (53,8%, 58,3%, и 57,1% соответственно). В группе 1 преобладали мальчики n=12 (92,3%), а девочка только 1 (7,7%) ОШ ВЖК $24,0 \pm 0,48$, а в 2 группе 4 мальчика (33,3%), 8 девочек ($p_1 = 0,008$). Медиана срока гестации детей в 1 группе 24,5 нед [23,5-25,5], во 2 группе 27,0 [26,4-28], 3 группе 27,0 [25,6-28,1] ($p_1 = 0,002$, $p_3 = 0,007$), рождение на сроке 22-26 нед увеличивало риск ВЖК в ОШ $27,5 \pm 0,5$ раз. В клинике выявлено значимое повышение шанса ВЖК в $4,0 \pm 0,37$ раза при легочной гипертензии (ЛГ), и реализации шока в первые 3 часа жизни в $4,3 \pm 0,47$ раза. В 1 группе ВЖК сопровождалось развитием судорог в первые сутки жизни у младенцев 1 группы, у 84,6% против 25% во 2 группы, $p = 0,0001$. Развитие дистрибутивного шока в первые 6 часов жизни так же связано с ВЖК в 1 группе у 69,1%, у 41,7% во 2 группе, и 28,6 % в 3 ($p_1 = 0,034$).

Выводы: Развитие летального исхода, вследствие ВЖК связано с курением матери, патологическим предлежанием плода и плаценты, эндометритом, хориоамнионитом, мужским полом, СГ 22-26 нед. Прогностически неблагоприятна клиника шока, персистирующей ЛГ и судорог в первые часы жизни.

**ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ПОРАЖЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ
ГИПОКСИЧЕСКИ-ИШЕМИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА ДЕТЕЙ
РАННЕГО ВОЗРАСТА ПО ДАННЫМ ГУЗ КДКБ**

Гончар О.С.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: д.м.н., профессор Щербак В.А.

Перинатальные поражения центральной нервной системы являются самой частой причиной неврологических заболеваний раннего детского возраста и инвалидности с детства. В настоящее время ведется активный поиск оптимальных подходов к тактике ведения детей с высоким риском развития гипоксически-ишемических повреждений.

Цель. Изучить гендерные особенности, средние сроки госпитализации и наиболее часто используемые группы лекарственных препаратов для лечения перинатального поражения центральной нервной системы.

Материалы и методы. Проведено комплексное изучение 154 случаев перинатального поражения нервной системы у детей в возрасте от 28 дней до 1 года, находившихся в отделении раннего возраста № 2 ГУЗ КДКБ г. Читы, в течение 2021 года. Статистическая обработка выполнена с использованием пакетов прикладных программ Microsoft Excel, рассчитывали двусторонний точный критерий Фишера, за уровень статистической значимости принимали $p < 0,05$.

Результаты. Среди обследованных детей с данным заболеванием в половой структуре преобладали мальчики - 99 (62%), девочки - 55 (38%), ($p > 0,05$). Средний срок госпитализации в отделении раннего возраста № 2 составил 9,8 дней. Из анамнеза жизни было выявлено, что в 146 (95%) случаях имел место отягощенный акушерско-гинекологический анамнез, включавший преждевременные роды, осложненное течение предыдущих родов, самопроизвольные аборт, а также наличие экстрагенитальной патологии (железододефицитная анемия, гестационный сахарный диабет, хронический пиелонефрит, бронхиальная астма). 11 (7%) детей находились на естественном вскармливании во время проводимого лечения, а 143 (93%) ребенка на искусственном, преимущественно смесью Нутрилон ($p < 0,05$). С лечебной целью были применены комбинации препаратов: Гопантенная кислота + Полипептиды коры головного мозга скота 37 (24%), Гопантенная кислота + Пиридоксин (В6) - 14 (9%), Полипептиды коры головного мозга скота (Кортексин) + Левокарнитин 13 (8%), Пиридоксин (В6) + Полипептиды коры головного мозга скота - 11 (7%), Гопантенная кислота + Винпоцентин - 10 (6,5%), Холина альфосцерат + Полипептиды коры головного мозга скота - 2 (1,3%), Полипептиды коры головного мозга скота + Винпоцентин - 2 (1,3%). Монотерапия осуществлялась: Гопантенная кислота - 39 (25%), Пиридоксин (В6) - 14 (9%), Полипептиды коры головного мозга скота (Кортексин) - 8 (5%).

Заключение. Таким образом, было выявлено, что данный диагноз чаще выставлялся мальчикам. Средний срок госпитализации составил 9 дней. Среди лекарственных препаратов наиболее часто использовались: Гопантенная кислота и комбинация Гопантенная кислота + Полипептиды коры головного мозга скота (Кортексин).

ОТРАВЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ – ОСТРАЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА

Дашеева С.В., Андрианова Д.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: к.м.н. Левченко Н.В., к.м.н. Чаванина С.А., к.м.н. Потапова Н.Л.

Отравление - это патологическое состояние, развивающееся в результате взаимодействия живого организма и яда, поступившего извне, характеризующееся нарушением важных функций органов и представляющее опасность для жизни. Острые отравления у детей занимают третье место среди всех несчастных случаев (после уличной травмы, ожогов) и являются серьезной проблемой для системы здравоохранения, т.к. могут стать причиной длительной госпитализации и даже смертельного исхода.

Цель работы. Изучить частоту встречаемости острых отравлений у детей, госпитализированных в отделение гастроэнтерологии ГУЗ «Краевая детская клиническая больница» за период с 2018 по 2021 гг.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ медицинской документации (история болезни ф. № 003/у) детей, поступивших с диагнозом: Острое отравление. Статистическая обработка проводилась с использованием стандартного пакета анализа данных Excel 2010. Описательная статистика представлена качественными признаками в виде относительной частоты наблюдений (%).

Результаты. За четыре года в отделении получили лечение 428 детей, из них в 2018 г – 141 (33%), в 2019 г – 127 (30%), в 2020 г – 109 (25,4%), в 2021 г – 51 (11,6%). Примерно треть больных (27,3%) была переведена из отделения реанимации и интенсивной терапии. Дети мужского пола в общей группе составили 255 (59,6%), женского – 173 (40,4%). В возрастной структуре преобладали дети до 3 лет (280/65,4%), с пиком в возрасте 2-3 лет, что часто связано с расширением контактов ребенка и отсутствием контроля со стороны родителей. Острые отравления у пациентов дошкольного возраста зарегистрированы в 64 (14,9%) случаях, младшего школьного возраста – в 25 (5,8%), старшего школьного возраста – в 59 (13,8%). Второй возрастной пик отмечен у детей 13-14 лет с преобладанием отравлений, связанных с употреблением алкоголя. Среди этиологических факторов лидировали лекарственные вещества (163/38,1%), чаще всего встречались отравления деконгестантами, витаминами, спазмолитиками, гипотензивными, седативными, противосудорожными, жаропонижающими препаратами. В профиле острых отравлений у детей на втором месте (154/36%) стоят непреднамеренные отравления химическими веществами, в т.ч. средствами бытовой химии (кристаллы $KMnO_4$, моющие средства, хлорный отбеливатель, декоративная косметика, инсектициды, ядохимикаты, семена растений, жидкость для розжига костра, бензин, растворитель) с превалированием орального пути поступления токсических средств. Отравление уксусной кислотой зарегистрировано у 24 (5,6%) детей, острые ингаляционные интоксикации угарным газом – у 43 (10%). Прием алкоголя и его суррогатов послужил поводом для госпитализации у 44 (10,3%) подростков.

Острые отравления сопровождалось воспалительными изменениями в гемограмме у 179 (41,8%) пациентов, мочевым синдромом – у 46 (10,7%), повышением активности щелочной фосфатазы – у 170 (39,7%), АСТ – у 100 (23,4%). Химический ожог ротоглотки выявлен у 147 (34,3%). Эрозивно-язвенные изменения пищевода и желудка зарегистрированы у детей после употребления уксусной эссенции. При проведении ультразвукового

исследования органов брюшной полости выявлено увеличение размеров печени и селезенки в 184 (43%) случаев, реактивные изменения сосудов печени – в 63 (14,5%).

Заключение. Анализ медицинской документации на примере одного отделения ГУЗ КДКБ показал высокую частоту встречаемости отравлений у детей, особенно в возрасте до 3 лет. В большинстве случаев причиной острых отравлений у детей явилось ненадлежащее хранение лекарственных препаратов и химических соединений, когда опасные вещества находились в доступных для детей местах. Представленные данные диктуют необходимость усиления профилактической работы среди населения с целью снижения отравлений в детском возрасте.

ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА ЖЕЛУДОЧНО–КИШЕЧНОГО ТРАКТА У ДЕТЕЙ

Ким Л.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Коновалова А.А

Инородные тела желудочно-кишечного тракта актуальная проблема для детских специалистов в настоящее время. Увеличения числа и разнообразие детских игрушек, многие из которых в своём составе имеют мелкие детали проглатываются детьми разных возрастов. Не все детали проходят естественным путем по пищеварительному тракту, многие из них приходится доставать с помощью эндоскопического оборудования, а в ряде случаев врачи-детские хирурги прибегают к хирургическому лечению.

Цель работы. Изучить структуру заболеваемости проглоченных и образовавшихся инородных тел в желудочно-кишечном тракте, при которых требовалась госпитализации пациентов и были использованы разнообразные методы наблюдения и лечения.

Материал и методы. Были проанализированы истории болезни из архива, отделения чистой хирургии "Краевой детской клинической больницы" г.Читы, в которых был указан диагноз инородное тело желудочно-кишечного тракта в период с 2019 - февраль 2022 года. Полученные данные были подсчитаны программой Microsoft Excel 2020 методом сравнительной статистики.

Результаты. За 2019 год в хирургическое отделение поступило 40 детей с инородными телами, из них монеты - 12, батарейки - 21, магниты - 2, колющие предметы (иглы, шурупы) – 5. Эндоскопическое удаление было проведено 21 раз, из них 10 щелочных батареек, которые вызвали химический ожог: I степени 68,4%, II степени 26,3%, III степени 5,3%. У одного ребенка при длительно стоящей монете образовался дивертикул пищевода. У 19 детей инородные тела вышли самостоятельно, без осложнений.

В 2020 году поступило 36 детей: с батарейками - 14, монетами - 12, колющими инородными телами – 9, прооперирован ребенок с образовавшимся трихобезоаром – 1. Эндоскопическое удаление произвели 16 раз, 9 батареек было удалено, с явлениями ожога I степени оказались 70% детей, а со II степенью 30% больных. Самостоятельно вышли инородные тела у 20 больных.

В 2021 году 47 случаев: монеты – 24, батарейки – 13, колющие – 7, магниты – 3, эндоскопический удалено – 25 раз, из которых 11 батареек, которыми был нанесен ожог I степени в 72,7% случаев, 18,1% - ожог II степени и 9 % ожог III степени. 22 раза инородные тела вышли сами.

За начало 2022 года в стационаре было пролечено 8 детей, из них проглочено было 2 нательных крестика, 3 монеты и 3 ребенка с магнитными шариками от конструктора, при

котором 2 детям было проведено оперативное лечение – лапаротомия, с наложением двух анастомозов.

Вывод. В результате проведенного анализа, выявлена тенденция к росту случаев поступления детей с инородными телами. Наиболее часто встречаются монеты и батарейки. Так же участились случаи проглатывания конструкторов, содержащие магниты, при котором развивается клиника кишечной непроходимости и требуется активная хирургическая тактика. Соотношение эндоскопического удаления и самостоятельного выхода инородных тел примерно одинаково. Так как в клинике, активно применяется способ эндоскопического удаления, то и процент повреждения тканей желудка и пищевода минимален, что требует только назначение консервативной терапии.

ОСОБЕННОСТИ ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ ПРИ COVID-19

Ляпунова А.К., Озорнина В.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н., Долина А.Б.

Коронавирусная инфекция (COVID-19) - инфекционное заболевание, вызываемое коронавирусом SARS-CoV-2, представляет особую опасность в связи с развитием кардиоваскулярных осложнений. Патофизиологической основой для мультисистемного воспаления при SARS-CoV-2 является цитокиновый шторм, обусловленный гиперпродукцией провоспалительных цитокинов, гиперактивацией системы врожденного и приобретенного иммунитета, развитием гиперкоагуляции и оксидативного стресса. Кардиальные нарушения при COVID-19 у детей, согласно литературным данным, в большинстве случаев развиваются при мультисистемном воспалительном синдроме (МСВС) и сопровождаются миокардиальной дисфункцией, реже изменениями на ЭКГ, перикардиальным выпотом, расширением коронарных артерий и требуют дальнейшего изучения.

Цель: Выявить кардиальные нарушения при мультисистемном воспалительном синдроме у детей при COVID-19.

Материалы и методы: Проанализированы истории болезни детей, находящиеся на лечении в отделении реанимации и интенсивной терапии ГУЗ «Краевая клиническая инфекционная больница г. Читы», в период с апреля по май 2021г. В исследуемую группу вошли дети от 0 до 10 лет с идентифицированной SARS-CoV-2 и имеющие проявления МСВС, всего 12 пациентов. Всем детям проводилось исследование кардиомаркеров: АСТ, ЛДГ, креатинкиназа –МВ (СК-МВ), миоглобин, в том числе определялся уровень тропонина I, ЭКГ и ЭхоКГ исследования. Диагноз МСВС установлен согласно методическим рекомендациям (Методические рекомендации «Особенности клинических проявлений и лечения заболевания, вызванного COVID-19 у детей») Версия 2 (03.07.2020г). Статистическая обработка проведена в программе Statistica10 с использованием параметрической статистики (одновыборочный t-критерий).

Результаты. Исследуемая группа пациентов представлена лицами мужского пола - 100% (n=12), преобладали дети раннего 58% (n=7) и дошкольного возраста 25% (n=3), средний возраст $2,8 \pm 1,9$. Клинические проявления МСВС были следующие: в 100% (n=12) случаях отмечался синдром интоксикации, который сопровождался фебрильной лихорадкой, вялостью и снижением аппетита; слизисто-кожные проявления выявлены у 66,6% детей (n=8) по типу

диффузной эритемы с геморрагическим компонентом, гиперемия конъюнктивы и проявлений склерита; лимфоаденопатия с вовлечением шейных и подчелюстных лимфатических узлов определялась у 25% (n=3) больных; абдоминальные проявления (боли в животе, вздутие, рвота, жидкий стул) у 41,6% (n=5) детей; поражения легких в виде полисегментарной двусторонней пневмонии в 33,3% (n=4) случаях. У 100% (n=12) пациентов в патологический процесс при МСВС вовлекалась ССС, клинические проявления характеризовались: тахикардия/брадикардия, одышка, приглушенность сердечных тонов, акроцианоз, гепатомегалия. Нарушение гемодинамики в 58,3% (n=7) соответствовало ХСН IIА, в 41,7% (n=5) ХСН IIБ. В лабораторных показателях у всех пациентов выявлено ускорение СОЭ, повышение уровня тромбоцитов, СРБ и D-димеров. У 75% (n=9) детей отмечалось повышение СК-МВ, уровень АСТ, ЛДГ увеличивался у 66,6% (n=8), тропонин I возрастал у 16,6% (n=2) больных. ЭКГ нарушения в 100% (n=12) случаях характеризовались нарушением процессов реполяризации в миокарде диффузного характера, в 8,3% (n=1) выявлена ишемия миокарда по типу коронарной недостаточности и частая желудочковая экстрасистолия. По данным ЭхоКГ - ФВ у 96,6% (n=11) пациентов соответствовала возрастным величинам, повышение эхоплотности миокарда выявлено у 50% (n=6) детей, сепарация листков перикарда обнаружена у 41,6% (n=5) больных.

Выводы:

1. У всех исследуемых пациентов с МСВС при COVID-19 выявлены кардиальные нарушения, сопровождающиеся нарушением гемодинамики II А-Б стадией ХСН.
2. Лабораторные маркеры вовлечения миокарда в процесс представлены преимущественно нарастанием кардиоферментов СК-МВ, ЛДГ, АСТ.
3. ЭКГ изменения при МСВС сопряжены с диффузными нарушениями процессов реполяризации в миокарде. ЭхоКГ показатели в половине случаев представлены повышенной эхоплотностью миокарда и в меньшей степени перикардальным выпотом.

**ОПЫТ ВНЕДРЕНИЯ ШКАЛ БОЛИ И СЕДАЦИИ ДЛЯ ОПТИМИЗАЦИИ
АНАЛЬГЕЗИИ И СЕДАЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ**

**Мартынюк А. В., Гладких Е.С., Мункуева Е. О., Шуманова У.В., Ямашкина К.Д.
Читинская государственная медицинская академия, Чита**

Научный руководитель: к.м.н., доцент Попова Н.Г., к.м.н., доцент Кочерова В.В.

В неонатальном периоде хирургические, инфекционно-воспалительные заболевания, родовые травмы, синдром абстиненции, проведение искусственной вентиляции легких, установка центрального венозного доступа и другие состояния требуют применения медикаментозной седации и анальгезии. В 2021 году в работу ОРИТ ЗКПЦ внедрены шкалы седации Hartwig S., Roth B., Theisohn M. (1991) и анальгезии (Douleur Aigeeu du Nouveau (DAN, 1997).

Цель исследования: оценить длительность и эффективность анальгезирующей и седирующей терапии у новорожденных на фоне внедрения шкал седации и анальгезии.

Материалы и методы. Исследование проведено в ОРИТ ЗКПЦ. Ретроспективно оценены клиничко-anamnestические данные 29 младенцев, рожденных на различных сроках гестации (СГ), использованы форма 113/У-07 и 097/у. Все исследованные дети были поделены на 2 группы: 1 - (n=18) дети, потребовавшие применения медикаментозной седации и/или анальгезии до внедрения оценочных шкал, 2 - (n=11) дети, которым проводилась медикаментозная седация и/или анальгезия с учетом показаний оценочных шкал.

Статистическая обработка с помощью программ «Statistica-6.0», Microsoft Excel 2010. В виду не нормальности распределения в группах сравнение непараметрических показателей проведено критерием Фишера. Значимые различия при $p < 0,05$.

Результаты: В группах сравнивались анамнестические данные, заболевания, возникшие в ранний неонатальный период, показания для проведения медикаментозной седации и/или анальгезии, длительность применения и дозы препаратов. В группах сравнения возраст матерей до 35 лет регистрировался более 2/3 случаев. Течение беременности отягощалось развитием преэклампсии в 1 группе у 11,1%, во 2 группе у 45,5% матерей ($p=0,05$). Фетоплацентарная недостаточность и гипоксия плода развилась в 38,8% в 1 группе и 18,2% во 2, без значимой разницы ($p=0,636$). Много и маловодие выявлено по 1 случаю в 1 группе, и маловодие в 2 наблюдениях во 2 группе ($p=0,623$). Covid-19 инфекцию перенесли 4 из 18 матерей 1 группы, и 1 из 11 во 2 группе ($p=0,355$). Среди поступивших на лечение в ОРИТ преобладали недоношенные дети в 1 группе 55,6% , во 2 – 63,9% ($p=0,486$). Самостоятельные роды произошли в 5 случаях из 18, причем 1 ребенку накладывали вакуум экстракцию, во 2 группе самостоятельные роды регистрировались чаще, в 6 из 11 случаев ($p=0,071$). В родильном зале потребовали проведение СРАР терапии 27,7% детей в 1 группе, и 36,4% детей во 2 ($p=0,046$), а ИВЛ через маску получило 16,6% детей в 1 группе и 63,6% во 2 ($p=0,014$), Интубация трахеи проведена в родильном зале только младенцам 1 группы $n=9$. Не потребовали стартовой ИВЛ в родильном зале 6 новорожденных из 1 группы. Причины перевода в ОРИТ послужили – дыхательная недостаточность у 50% детей 1 группы, 54,5% новорожденных 2 группы, рождение в асфиксии тяжелой степени 22,2% в 1 группе и 36,4% во второй, и сочетанные причины в виде дыхательной недостаточности и родовой травмы 27,7% в 1 группе и 9% во второй.

В качестве седативного препарата назначался сибазон, в 1 группе 77,7% наблюдений, при использовании шкалы седации – 63,6% ($p=0,341$), повторное назначение сибазона в 1 группе получило 33,2% детей, и 18% во 2 группе ($p=0,027$). В качестве обезболивающего препарата применялся фентанил с равной частотой в обеих группах по 72%, при этом в 1 группе отмена препарата через 1 сутки проведена 9 младенцам (50%), повышение дозы и продолжение титрования - 4 (22,2%), во 2 группе титрование в течение 1 суток проводилось 8 детям (72,7%), 2 младенцам (18,2%) потребовалось пролонгация инфузии фентанила ($p=0,591$).

Выводы: причиной перевода в ОРИТ являются дыхательные нарушения, асфиксия и сочетание родового травматизма и дыхательной недостаточности. С момента введения оценочной шкалы седации отмечено уменьшение числа младенцев, которым назначался седативный препарат и урежение повторного его введения. При применении оценочной шкалы анальгезии и седации частота случаев длительного введения препарата уменьшилась. Применение оценочных шкал позволяет систематизировать назначение седативных и обезболивающих препаратов.

**ИССЛЕДОВАНИЕ ТРОМБОДИНАМИКИ У ДЕТЕЙ,
РОДИВШИХСЯ ОТ МАТЕРЕЙ С COVID-19**

Соктоева Н.С., Михайлова А.А., Казарян Л.С.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н., доцент Игнатьева А.В.

COVID-19 представляет собой инфекцию, вызываемую новым коронавирусом SARS-CoV-2, которая поражает людей любого возраста, в том числе беременных женщин и детей. Особым свойством вируса SARS-CoV-2 является тропность к эндотелию сосудов с развитием эндотелиита, который влечет за собой ряд характерных нарушений свертывающей системы крови во время беременности и может потенциально оказывать влияние на состояние плода и новорожденного, что является актуальным вопросом на сегодняшний день.

Цель исследования: оценить состояние системы гемостаза у детей, рожденных от женщин инфицированных SARS-CoV-2 с использованием интегрального способа оценки системы свертывания – глобального теста тромбодинамики.

Материалы и методы. В исследование включены данные показателей гемостаза 60 пациентов, находившихся в стационаре ГУЗ КДКБ отделений патологии новорожденных и раннего возраста, которые были поделены на две группы. В первую группу вошли 50 детей, средний возраст которых составил $1,9 \pm 0,2$ мес, родившихся от матерей, перенесших COVID-19, из них 60% (30) мальчиков и 40% (20) девочек. В зависимости от результатов ИФА на антитела к коронавирусу SARS-CoV-2-S (spike) выделены подгруппы 1А - 31 ребенок с отрицательным IgG, 58% (18) мальчиков, 42% (13) девочек и 1В - 19 детей с положительным IgG, 63% (12) и 37% (7) мальчиков и девочек соответственно. Группу сравнения составили 10 соматически здоровых пациентов, средний возраст $2,1 \pm 0,4$ мес, 50% (5) мальчиков и 50% (5) девочек. В работе выполнено исследование коагулологического теста – тромбодинамики на свежих образцах плазмы крови. Метод основан на регистрации фибринового сгустка, образующегося при активации свертывания локально на поверхности с иммобилизованным тканевым фактором. Определялись следующие параметры тромбодинамики: скорость (V, мкм/мин), время задержки роста сгустка (Tlag, мин), начальная скорость роста сгустка (Vi, мкм/мин), наличие/отсутствие спонтанных сгустков в объеме плазмы (показатель гиперкоагуляции). Статистическая обработка полученных данных проводилась с использованием компьютерных программ «Statistica-6.0», Microsoft Excel 2010 в соответствии с принципами доказательной медицины с учетом t-теста с различными дисперсиями и критерия χ^2 Пирсона. Различия считались статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты. Метод тромбодинамики показал статистически достоверное повышение скорости роста сгустка в основной группе $V-57,4 \pm 5,2$ мкмк/мин против $V-31,6 \pm 5,1$ мкмк/мин группы сравнения ($p=0,002$), при этом в подгруппе 1А данный показатель ($V-61,1 \pm 9,1$ мкмк/мин) был выше, чем в группе 1В ($V-53,1 \pm 5,1$ мкмк/мин). Начальная скорость роста сгустка в основной группе была также существенно выше $V_i-67,8 \pm 3,5$ в сравнении со 2 группой $V_i-49,8 \pm 3,8$ мкмк/мин ($p=0,003$). Спонтанные сгустки наблюдались в основной группе: у детей с положительными IgG в 100% случаев, а с отрицательными IgG в 93%. Время появления спонтанных сгустков в основной группе в среднем составило $9,1 \pm 1,1$ мин. В группе 1В данный показатель практически в 2 раза выше ($12,2 \pm 2,1$ мин) по сравнению с группой 1А ($6,9 \pm 0,9$ мин). В группе сравнения спонтанные сгустки зарегистрированы у 30% пациентов и время их появления составило $1,6 \pm 0,6$ мин ($p=0,001$). Значимой разницы между задержкой

роста (1 группа $1,7 \pm 0,1$ мин. и 2 группа $1,6 \pm 0,2$ мин.) и плотностью сгустков (основная группа 20807 ± 1178 усл.ед. и $19979,1 \pm 1888$ усл.ед. группа сравнения) не выявлено.

Выводы. Тромбодинамика указывает на наличие гиперкоагулянтного состояния у детей, родившихся от матерей с новой коронавирусной инфекцией SARS-CoV-2. В гендерной структуре среди пациентов основной группы преобладали мальчики. Таким образом, тест тромбодинамики может быть рекомендован в качестве потенциального инструмента для персонализированного подхода к мониторингу системы гемостаза у детей, рожденных от женщин с COVID-19.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЭНДОСКОПИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПУЗЫРНО-МОЧЕТОЧНИКОВОГО РЕФЛЮКСА У ДЕТЕЙ

Низельник О.С, Цыденова Т.Ч.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Коновалова А.А.

Проблема лечения пузырно-мочеточникового рефлюкса (ПМР) у детей актуальна в настоящее время. Патология представляет собой серьезную медико-социальную проблему и является одной из основных причин утраты почечной функции у детей. Частота встречаемости составляет до 65-70% среди всех заболеваний детей и подростков с заболеваниями мочевыделительной системы. Большое количество исследований, неудовлетворенность результатами консервативной терапии, травматичность операций и серьезные осложнения, возникающие после них, вынуждают искать новые решения. В недавнем времени внедрение в хирургическую практику эндоскопических методов лечения и изобретение препаратов для лечения позволяют выйти на качественно новый уровень в детской урологии-андрологии.

Цель работы. Оценить эффективность эндоскопической трансуретральной коррекции ПМР препаратами: коллагеном, биополимерами CRM Vurdex/Urodex и Vantris.

Материал и методы. Были проанализированы данные из истории болезни Краевой детской клинической больницы г. Читы в период 2019 – 2021 годах. Полученные данные были проанализированы с использованием пакетов прикладных программ Microsoft Excel, Statistica-6.0 в соответствии с принципами доказательной медицины и учетом критерия χ^2 Пирсона. Различия считались статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты. В представленный период было выполнено 192 операции, 144 (75%) случаев были операции с трансуретральным доступом, при этом 95 (65,9%) выполнялась коррекция препаратом Вурдекс, 40 (27,8%) пролечены Вантриком и 9 (6,3%) - коллагеном. Так же в каждом конкретном случае был произведён анализ эффективности препарата, проанализированы сроки повторных вмешательств, при которых в среднем повторные операции выполнялись через 1 год. После введения коллагена у больных в течение 3х месяцев наблюдается коротко действующий эффект, который в последующем после 6 месяцев проходит, наблюдается рецидив заболевания по клиническим, диагностическим методам и при проведении повторной цистоскопии при визуализации устья мочеточника "глубки" препарата не визуализируется. Эффективность препарата Вантрикс глицерол, составила 75%, 30 больных, из этого процента эффективность при однократном лечении у 14 (46,6%) детей, при двукратной коррекции 8 (26,6%), трехкратной – 6 (20%), но при этом у 2 (6,6%) встретилось осложнение в виде обструктивного уретерогидронефроза. При введении

препарата Вурдекс вылечились 72 ребенка (75,8%) от первой коррекции получили эффект 32 (45,2%), второй – 18 (25,8%), третьей – 16 (21,62%), четвертой -3 (3,2%), осложнения – 3 (4%).

Вывод. Наше исследование показывает, что введение не рассасывающих паст Urodex/Vurdex и Vantris обеспечивает высокий уровень достижения удовлетворительных результатов эндоскопических операции.

ОЦЕНКА ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ГОРОДА ЧИТЫ

Подойницына А.А., Цыдыпова А.Д., Воропаева Д.С.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н., Емельянова О.Н.

Основой развития любого общества и любой страны является подрастающее поколение. Показателем благополучия любой страны является здоровье детей. Одним из важнейших критериев здоровья ребенка является физическое развитие.

Цель исследования. Оценка физического развития детей дошкольного возраста, проживающих в городе Чита.

Материалы и методы. Проведена оценка антропометрических данных детей по результатам профилактических осмотров детских дошкольных образовательных учреждений города Читы. Всего обследовано 325 детей в возрасте от 3 до 7 лет (7 лет 5 мес 29 дней), из них 173 (53,23%) мальчика и 152 (46,77%) девочки. Оценку физического развития детей проводили по стандартам ВОЗ с использованием программы WHO Anthro (2005) для детей до 5 лет и WHO AnthroPlus (2009) для детей старше 5 лет. Нутритивный статус определяли по значениям величины Z-score: число стандартных отклонений (Standard Deviation Score, SDS), на которое значение антропометрического показателя отличается от медианного значения стандартной популяции. Рассчитывались величины следующих показателей: масса тела к возрасту (Weight-for-Age Z-score, WAZ), рост к возрасту (Height-for-Age Z-score, HAZ), индекс массы тела (ИМТ) к возрасту (BMI-for-Age Z-score, BAZ). Статистическую обработку результатов исследования проводили с использованием непараметрических методов и определением экстенсивных показателей. Статистическая значимость определялась с помощью критерия χ^2 (хи-квадрат).

Результаты. При анализе изучаемых антропометрических показателей распределение значений Z-scores показало, что медиана индекса WAZ составила у мальчиков 0,01 (-0,57; 1,01), у девочек -0,105 (-0,965; 0,595); HAZ — у мальчиков 0,02 (-0,55; 0,61), у девочек -0,045 (-0,605; 0,67); BAZ — у мальчиков 0,065 (-0,76; 1,13), у девочек -0,29 (0,945; 0,515). Оценка физического развития по показателю WAZ показала, что преобладали дети с массой тела, средней для их возраста (SD от -1 до +1): у 105 мальчиков (60,69%) и 89 девочек (58,55%). Пониженное питание (SD от -1 до -2) определялось у 24 мальчиков (13,87%) и 28 девочек (18,42%). Повышенное питание (SD от +1 до +2) выявлено у 26 мальчиков (15,03%) и 19 девочек (12,5%). Ожирение (SD > +2) обнаружено у 16 мальчиков (9,25%) и 8 девочек (5,26%). Недостаточность питания (SD < -2) определялась у 2 мальчиков (1,2%) и 8 девочек (5,26%). Оценка по показателю HAZ показала, что рост соответствует возрасту у большинства детей (SD от -1 до +1): у 121 мальчика (69,94%) и 108 девочек (71,05%). Рост ниже среднего (SD от -1 до -2) определялся у 24 мальчиков (13,87%) и 28 девочек (18,42%). Рост выше среднего (SD от +1 до +2) выявлен у 26 мальчиков (15,03%) и 19 девочек (12,5%). Высокорослость (SD > +2)

выявлена у 10 мальчиков (5,78%) и 2 девочек (1,32%). Низкорослость ($SD < -2$) определялась у 3 мальчиков (1,73%) и 5 девочек (3,29%). При оценке показателя ВАЗ было установлено, что средний индекс массы тела (SD от -1 до +1) имели 96 мальчиков (55,49%) и 96 девочек (63,14%). Пониженное питание (SD от -1 до -2) отмечалось у 30 мальчиков (17,34%) и 23 девочек (15,13%). Повышенное питание (SD от +1 до +2) выявлено у 26 мальчиков (15,03%) и 13 девочек (8,55%). Ожирение по ИМТ ($SD > +2$) определялось у 17 мальчиков (9,83%) и 9 девочек (5,92%). Недостаточность питания по ИМТ ($SD < -2$) отмечалась у 4 мальчиков (2,31%) и 11 девочек (7,24%). Статистически значимых гендерных отличий не выявлено.

Выводы. По результатам исследования физического развития детей дошкольного возраста выявлено, что в исследуемой выборке преобладали дети со средней для их возраста массой тела (89,59% мальчиков и 89,47% девочек). Рост у большинства детей также соответствовал возрасту (92,49% мальчиков и 95,39% девочек). Индекс массы тела у большинства детей определялся в пределах нормы (87,86% мальчиков и 86,84% девочек). При этом среди мальчиков несколько чаще наблюдалось высокорослость и ожирение, а у девочек – недостаточность питания (без достоверности). Использование критериев HAZ, WAZ, BAZ при оценке физического развития позволяет выявить детей с нарушениями нутритивного статуса.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕАБИЛИТАЦИИ МАНУАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ У ДЕТЕЙ С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ

Потапкина К.Е., Цымпилова Ц.Д., Квашнин В.С.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Марковская А.И., Сибиря О.Ф.

Спаستические формы детского церебрального паралича (ДЦП) занимают лидирующее место в структуре детской инвалидности. Современные подходы в реабилитации акцентированы на коррекцию, имеющихся двигательных нарушений и одной из важнейших задач является улучшение бимануальной активности, как важного компонента социальной адаптации.

Цель работы. Изучить эффективность физической реабилитации, направленной на увеличение мануальных способностей у детей со спастическими формами ДЦП.

Материалы и методы. В проспективное, когортное, сравнительное исследование было включено 44 ребенка со спастическими формами ДЦП в возрасте от 5 до 15 лет ($10 \pm 2,6$ лет), проходивших восстановительное лечение на базе ООО «Реабилитационный центр кинезитерапии» инновационной клиники Академия здоровья. Занятия проводились в кабинете «Реабилитация руки» с использованием упражнений для тренировки мелкой моторики, курсом из 10 ежедневных занятий, длительностью по 30 минут. Параллельно дети проходили лечебно-реабилитационный курс мероприятий (ЛФК, массаж, физиолечение). Клинически пациенты были разделены на две группы: 1 группа ($n=23$ (52%)) – дети с гемипарезом, из них 15 (65%) мальчиков, 8 (35%) девочек ($9,7 \pm 2,6$ лет); 2 группа ($n=21$ (48%)) – пациенты с тетрапарезом, 11 (52%) мальчиков, 10 (48%) девочек ($10,3 \pm 2,7$ лет). Исходно функция рук оценена с применением шкалы MACS (Manual Ability Classification System – система классификации мануальных способностей). Для оценки функциональных возможностей верхних конечностей в первый день и по окончании курса всем детям проведены тесты на скорость движений в суставах кисти: «Экстензия руки» (выполнение 10 попеременных разгибаний правой и левой кистью, в норме время выполнения 12–15 с); тест «Супинация-

пронация» (10 движений, референс 40–50 с); тест «Колечко» (поочерёдное противопоставление первого пальца всем остальным пальцам, норма 6–7 с); тест «Захват предмета» (на скорость сложить 10 кубиков в коробку, обследуется одна рука, затем вторая, норма 10–12 с). Статистическая обработка данных проводилась с помощью программ Microsoft Excel, Statistica 10.0. Использовались параметрические методы с вычислением средних значений ($M \pm SD$). Для оценки результата применялся t-критерий Стьюдента для зависимых выборок.

Результаты. Оценка исходных показателей функции рук у пациентов с одно- и двусторонним поражением конечностей по шкале MACS не показала статистически значимую разницу в распределении нарушения функции верхних конечностей ($p > 0,05$). В первой группе количество детей с 1-м уровнем по MACS составило 4 (17%) человека, со 2-м – 11 (48%), с 3-м – 8 (35%). В группе с тетрапарезом 5 (24%) детей имели MACS 1, 11 (52%) – MACS 2, 5 (24%) – MACS 3.

Время выполнения теста «Экстензия» у детей с гемипарезом: разгибание правой кисти исходно составило $10,2 \pm 3,5$ с, по окончании курса $8,6 \pm 3,1$ с ($p < 0,001$); левой кисти $10,6 \pm 3,7$ с, после $9,4 \pm 3,2$ с ($p < 0,05$); теста «Сушинация-пронация» правым предплечьем вначале курса $12,5 \pm 3,8$ с, после лечения $11,1 \pm 2,4$ с ($p < 0,05$), левым предплечьем $12,9 \pm 3,5$ с, после $11,7 \pm 3,3$ с ($p < 0,001$). Тест «Колечко» правой кистью в среднем выполнили за $5,8 \pm 3,7$ с, через 10 дней за $5,3 \pm 3,5$ с ($p < 0,05$), левой кистью $5,6 \pm 2,9$ с, после $4,9 \pm 2,8$ с ($p < 0,05$), исходный результат теста «Захват предмета» правой кистью $17,5 \pm 11,3$ с, по завершению $16 \pm 10,5$ с ($p < 0,05$), левой кистью $14 \pm 7,4$ с, после $12,3 \pm 5,4$ с ($p > 0,05$). Во второй группе тест «Экстензия» правой кисти исходно $12,9 \pm 5,1$ с, по окончании $12,1 \pm 4,9$ с ($p < 0,001$), левой кисти $11,9 \pm 4,9$ с, после $10,8 \pm 4,2$ с ($p < 0,001$); время теста «Сушинация-пронация» правым предплечьем составило $12,9 \pm 3,9$ с, после $11,3 \pm 3,3$ с ($p < 0,05$), левым предплечьем $14,3 \pm 3,8$ с, после $12,7 \pm 3,4$ с ($p < 0,001$), тест «Колечко» правой кисти $6,1 \pm 2,7$ с, после лечения $5,0 \pm 3,0$ с ($p < 0,05$), левой кисти $7,1 \pm 2,5$ с, после $6,4 \pm 2,6$ с ($p < 0,05$), «Захват предмета» правой кистью $16,8 \pm 8,5$ с, по окончании занятий $15,4 \pm 7,3$ с ($p < 0,05$), левой кистью $16,1 \pm 8,6$ с, после $14,4 \pm 7,8$ с ($p < 0,001$).

Вывод. В ходе исследования было установлено значимое улучшение показателей мануальных навыков у больных обеих групп. Таким образом, использование методов физической реабилитации мануальных способностей у детей со спастическими формами ДЦП позволяет улучшить качество жизни пациентов и способствует адекватному уровню социализации.

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ЭЛЕКТРОННЫХ ГАДЖЕТОВ НА ОРГАН ЗРЕНИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ

Себаочжай А.В., Степанова А.Д., Харанутова Н.Б.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н., доцент Михайлова Л.А., к.м.н. Томских Э.С.

Двадцать первый век – пик научно-технической революции в информационном плане, и сейчас трудно представить человека, не имеющего с собой какого-либо гаджета: телефона, планшета, ноутбука. Век высоких технологий принёс с собой не только свободный обмен информацией, при нахождении на разных уголках планеты, работы онлайн, но и заболевания, возникающие вследствие использования данных приборов. В современных реалиях увеличена информационная нагрузка на детей дошкольного и младшего школьного возраста. Нарушение

зрения у детей относится к числу наиболее важных медико-социальных проблем современного общества.

Цель исследования. Анализ влияния различных видов электронных устройств на орган зрения детей дошкольного возраста.

Материалы и методы. С помощью авторской электронной анкеты на платформе Google Forms был проведен социологический онлайн-опрос 393 родителей дошкольников, посещающих МБДОУ № 15, 30, 88, 74, 28, 19 города Читы. Для анализа полученных результатов был использован СанПин 2.4.3648-20 и клинические рекомендации врачей - офтальмологов, одобренные МЗ РФ. Обработка данных проводилась с помощью пакетов прикладных программ Microsoft Excel 2010, рассчитывались средние значения.

Результаты. При анализе анкет была выявлена закономерность, что у детей из полных семей среднее единоразовое время использования гаджета составляет 56 минут, а в семье с одним родителем – 117 минут. Около 92% родителей ответили, что у детей нет проблем со зрением, 5% имеется астигматизм и 3% - о наличии миопии и близорукости, при этом около половины (48%) респондентов сами имеют проблемы со зрением, из них 5% высказались о том, что дети имеют какую-либо патологию, связанную с органом зрения. Родители, чьи дети не имеют проблем со зрением, в 33% анкет ответили, что ребенок щурится, когда смотрит вдаль и жалуется на сухость в глазах.

Было выяснено, что дети, которые уже имеют проблемы со зрением, используют гаджеты не нормировано по времени (22%), с высокой частотой использования (чаще всего каждый день). Более половины опрошенных родителей не получали ранее информацию о влиянии гаджетов на здоровье ребенка (51%), из них 83% разрешают использовать электронные устройства детям.

Так 84% родителей разрешают детям не нормировано пользоваться гаджетами, при этом они проводят за ними менее 30 минут (31%), менее часа (42%), более часа (20%) и используют устройства несколько раз в день (46%), несколько раз в неделю (40%). Около 54% родителей дают электронные устройства с целью развития (развивающие фильмы, игры), около 30%, чтобы просто отвлечь ребенка. В 32% анкет родители утверждают, что дети зависимы от электронных устройств.

Заключение:

1. Среднее время использования гаджетов в досуговой и свободной деятельности у дошкольников составляет 86 минут, что не соответствует нормативным значениям.
2. У 41% детей ежедневные продолжительные занятия с гаджетами сопровождаются высокой частотой жалоб на зрительное утомление (33%) и патологию органа зрения (8%).
3. Выявлено, что 51% опрошенных респондентов не информированы о правилах гигиенического использования гаджетов в досуговой деятельности детей.
4. На основании результатов исследования были разработаны клинические рекомендации для детей и родителей по профилактике заболеваний органов зрения.

ВЛИЯНИЕ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ НА КАЧЕСТВО ЗНАНИЙ И ЗДОРОВЬЕ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ АНКЕТИРОВАНИЯ СТУДЕНТОВ

Синникова О.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: Панова М.С., к.м.н. Левченко Н.В.

Учитывая неблагоприятную мировую эпидемическую ситуацию Читинская государственная медицинская академия (ЧГМА) с 2020 года продолжила обучение студентов с использованием дистанционных образовательных технологий. До настоящего времени остается актуальным вопрос баланса положительных и отрицательных моментов дистанционного обучения и поиска путей совершенствования информационных образовательных технологий.

Цель работы. Оценить влияние дистанционного формата обучения на качество знаний и здоровья студентов ЧГМА.

Материалы и методы. В исследовании принимали участие 109 студентов лечебного, педиатрического и стоматологического факультетов. Использовались данные, полученные на основании анонимного дистанционного анкетирования с помощью платформы GoogleForms в период с октября 2021 г. по январь 2022 г. Оценивалось качество обучения студентов по следующим критериям: доступность и удобство дистанционного формата, трудности в освоении учебного материала, общий рейтинг, посещаемость занятий и сдача дистанционных экзаменов. Влияние дистанционного обучения на здоровье студентов анализировали по изменению режима дня, качеству и чередованию сна и отдыха, появлению положительных/отрицательных изменений в состоянии здоровья. Статистическую обработку выполняли с использованием прикладных программ Excel и Statistica 10. Описательная статистика представлена качественными признаками в виде относительной частоты наблюдений (%).

Результаты. Количество студентов женского пола составило 71 (65,1%) человек, мужского - 38 (34,9%). Обучаются на педиатрическом факультете 63 (57,8%) студента, на лечебном - 38 (34,9%), на стоматологическом - 8 (7,3%). Более половины опрошенных (51,4%) – студенты третьих курсов. Дистанционный формат обучения оказался доступным для 95 (87,2%) человек. На недоступность повлияли отсутствие технического оснащения и низкое качество связи. 69 (63,3%) студента указали на трудности в освоении учебной программы из-за увеличенного объема домашнего задания (52,6%), затрат времени на просмотр соцсетей (тик-ток, инстаграм и т.д.) и/или онлайн-игры (47,4%). Треть респондентов (22,9%) указали на снижение общего рейтинга, 23 (21,1%) повысили свой текущий рейтинг по разным дисциплинам. Установлено, что студенты реже пропускали дистанционные занятия и лекции, а также у них увеличилось время на дополнительное образование и/или работу. 77 (70,6%) студентов положительно высказались о дистанционных лекциях благодаря доступности скачивания и возможности писать их в своем ритме. В большинстве случаев (61,5%) опрошенные сдавали экзамены и зачеты в дистанционном формате самостоятельно. На неудавшиеся попытки списывания указали 20 (18,3%) студентов. Вне условий пандемии 74 (67,9%) человека допускают варианты комбинирования очного и дистанционного обучения за счет сохранения дистанционных лекций и очных занятий, особенно на клинических кафедрах.

Около половины опрошенных 56 (51,4%) не заметили изменений в состоянии своего здоровья. В 45% случаев отмечалось появление головных болей, нарушение сна, переутомления, в 20,4% - проблемы с весом, в 6,1% - обострение хронических заболеваний.

Нарушение режима дня отметили 97 (88,9%) респондентов. Укорочение сна до 5-6 ч, появление физического, психического перенапряжения отметили 41 (37,6%) человек. Положительное влияние на собственное здоровье отметили 4 студента (3,7%), которое было связано с нормализацией режима питания и сна.

Заключение. Дистанционное обучение позволило сохранить темпы обучения студентов ЧГМА, учет мнения которых позволит усовершенствовать дистанционные образовательные технологии для повышения качества и доступности информации.

ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ: РЕЗУЛЬТАТЫ АНКЕТИРОВАНИЯ ШКОЛЬНИКОВ

Синникова О.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: к.м.н. Левченко Н.В., Панова М.С.

Дистанционное обучение - взаимодействие учителя и учащихся между собой на расстоянии, отражающее все присущие учебному процессу компоненты (цели, содержание, методы, организационные формы, средства обучения) и реализуемое специфическими средствами Интернет-технологий или другими средствами, предусматривающими интерактивность. Введение дистанционной формы обучения школьников позволило сохранить процесс образования, который мог пострадать в результате пандемии COVID-19.

Цель работы. Оценить влияние дистанционного формата обучения на качество знаний и здоровья школьников г. Чита и пгт. Золотореченск.

Материалы и методы. В исследовании принимали участие 84 школьника, из которых 48 (57,1%) человек проживают в поселке, 36 (42,9%) - в городе. Анализировались данные, полученные путем анонимного дистанционного анкетирования с помощью платформы GoogleForms в период с октября 2021 г. по январь 2022 г. Оценивалось качество обучения школьников по следующим критериям: доступность и удобство дистанционного формата, трудности в освоении учебного материала, сдача дистанционных контрольных и проверочных работ. Влияние дистанционного обучения на здоровье школьников анализировали по изменению режима дня, качеству и чередованию сна и отдыха, появлению положительных/отрицательных изменений в состоянии здоровья. Статистическую обработку выполняли с использованием прикладных программ Excel и Statistica 10. Описательная статистика представлена качественными признаками в виде относительной частоты наблюдений (%).

Результаты. Из общего числа опрошенных девочки составили 57 человек (67,9%), мальчики - 27 (32,1%). Обучаются в 9-11 классах 27 (32,1%) учеников, в 5-8 классах - 31 (36,9%), в 1-4 классах - 26 (31%). На доступность дистанционной формы обучения указали 65 (77,4%) респондентов. В остальных случаях отсутствие технического оснащения и условий, низкое качество связи не позволили в полной мере продолжить обучение. Для 49 (58,3%) детей новый формат обучения оказался удобным, т.к. у них появились возможности для дополнительного образования, а у выпускников 11 классов увеличилось время на подготовку к ЕГЭ. В 2 (2,4%) случаях отмечены плюсы, связанные с отсутствием психологического давления со стороны одноклассников. С трудностями освоения учебной программы столкнулись 67 (79,8%) школьников из-за увеличения объема домашнего задания (35,8%), сложности самостоятельно разобраться в материале (59,5%), а также затрат времени на просмотр соцсетей (тик-ток, инстаграм и т.д.) и/или онлайн-игры (64,2%). Сохранилось

качество подачи материала, по мнению опрошенных, лишь в 44 (52,4%) случаях. На выполнение только письменных заданий без устного объяснения новых тем указали 25 (29,8%) детей. В большинстве случаев (53,6%) дети самостоятельно решали проверочные работы, списывали 39 (46,4%) школьников.

Нарушение режима дня отметили 56 (66,7%) респондентов, укорочение сна до 5-6 ч – 11 (13,1%). Отвечая на вопрос о негативных изменениях в состоянии здоровья, утвердительно ответили 55 (65,4%) детей. Это связано с появлением переутомления (43,6%), головных болей (38,2%), нарушением сна (38,2%), ухудшением зрения (36,4%) и осанки (20%), лишнего веса (13,1%).

Больше половины (59,5%) учащихся считают, что дистанционный формат обучения можно сохранить в ситуациях, когда нет возможности посещать учебное заведение по состоянию здоровья (болезнь, инвалидность, послеоперационный период) и транслирование занятий позволило бы не отстать от школьной программы.

Заключение. Анкетирование школьников по результатам онлайн-обучения позволило выявить положительные и отрицательные моменты, учет которых вместе с повышением компьютерной грамотности учителей и учеников поможет в неблагоприятной эпидемиологической ситуации сохранить учебный процесс на высоком уровне. К позитивным сторонам дистанционного обучения учащиеся школ отнесли возможности дополнительного обучения, к отрицательным – сложности в самостоятельном изучении материала, ухудшение состояния здоровья.

МОНИТОРИНГ ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ В ПОСТКОВИДНОМ ПЕРИОДЕ У ДЕТЕЙ В ЗАБАЙКАЛЬСКОМ КРАЕ

Содбоева С.В., Оборова Э.З.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: к.м.н. Долина А.Б., Опарина А.Г.

Коронавирусная болезнь 2019 года (COVID-19), вызванная штаммом коронавируса SARS-CoV-2, стала глобальной пандемией, которая затронула жизни миллиардов людей. Согласно зарубежной литературе, у взрослых отмечается высокая частота сердечно-сосудистых осложнений, в их числе аритмии различных видов, эмболии, ишемическая болезнь сердца, миокардит. У детей новая коронавирусная инфекция протекает легче, чем у взрослых, и данных об осложнениях со стороны сердца и сосудов как в русской, так и в зарубежной литературе практически нет. Согласно данным Всемирной организации здравоохранения, у детей с COVID-19 отмечается высокая вероятность поражения сердечно-сосудистой системы уже после перенесенной новой коронавирусной инфекции и трактуются как постковидный синдром.

Цель работы. Выявить изменения со стороны сердечно-сосудистой системы в постковидном периоде у детей в Забайкальском крае.

Материалы и методы. На базе ГУЗ «Детский клинический медицинский центр» проведен анализ амбулаторных карт детей в постковидном периоде с марта по октябрь 2021. В исследование включены 73 ребенка в возрасте от 1 года до 18 лет с перенесенной идентифицированной новой коронавирусной инфекцией сроком не позднее 3-х месяцев. Статистическая обработка полученных данных проводилась в программе Microsoft Excel 2016 года методами вариационной статистики.

Результаты исследования. В постковидном периоде сердечно-сосудистые нарушения выявлены у 49,3% детей (n=36). Из них мальчиков 58% (n=20), девочек 42% (n=16). В возрастной структуре преобладают дети старшего школьного возраста - 50% (n=18), детей младшего школьного возраста - 22,2% (n=8), раннего возраста - 16,6% (n=6), младшего школьного возраста - 11,5% (n=4). Со стороны сердечно-сосудистой системы выявлены следующие изменения: наибольшую когорту составляют дети с проявлениями вегетативной дисфункции - 47,2% (n=17), нарушения ритма и проводимости сердца встречаются в 22,2% (n=8), течение миокардита в постковидном периоде продолжается у 19,4% (n=7), реактивный перикардит у 8,3% (n=3), миокардиодистрофия у 2,7% (n=1). Из нарушений ритма и проводимости сердца 50% (n=4) составляют экстрасистолия, 25% (n=2) - AV блокада (1 степени - 50% (n=1), 2 степени - 50% (n=1)), 12,5% (n=1) - WPW – синдром, 12,5% (n=1) - неполная блокада левой ножки пучка Гиса. В группе детей с экстрасистолией 50% (n=2) приходится на суправентрикулярную экстрасистолию, 50% (n=2) - на желудочковую.

Выводы: Исходя из полученных данных, можно сделать следующие выводы:

1. В изученный период времени частота сердечно-сосудистых проявлений постковидного синдрома среди детей в Забайкальском крае составила практически половину всех исследуемых детей (49,3%).
2. Среди сердечно-сосудистых нарушений, сопровождающих постковидный синдром, у детей практически в 50% случаев выявлена вегетативная дисфункция, на долю нарушений ритма и проводимости сердца приходится 22,2%, течение миокардита продолжается у 19,4%, в единичных случаях выявлен реактивный перикардит и миокардиодистрофия (8,3 и 2,7% соответственно).
3. Учитывая изменения со стороны сердечно-сосудистой системы в постковидном периоде, данная когорта детей нуждается в дальнейшем наблюдении и лечении.

АНАЛИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ НА ПРИМЕРЕ ЦЕНТРАЛЬНОГО РАЙОНА ГОРОДА ЧИТЫ

Терентьева К.В., Тюменцева И.О., Якубова Ю.Е.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Бабкин А.А.

Болезни органов дыхания занимают ведущее место в структуре детской заболеваемости и смертности. Внебольничная пневмония является актуальной проблемой для педиатрической практики.

Цель работы: определить этиологию внебольничной пневмонии у детей разных возрастных групп, произвести анализ степени и стороны пораженности легких, проанализировать заболеваемость среди привитого и непривитого детского населения Центрального района г. Читы.

Материалы и методы: Проведен ретроспективный анализ 55-ти амбулаторных карт детей на базе ГУЗ «ДКМЦ ДПО № 3» г. Читы.

Статистическая обработка выполнена с использованием пакетов прикладных программ Microsoft Excel, Statistica-10, данные представляли в виде Me (25-75 перцентили), где Me – медиана. Использовались методы непараметрической статистики с применением χ^2 Пирсона. Различия считались статистически значимыми при $p < 0,05$.

Полученные результаты: Средний возраст детей с внебольничной пневмонией составил 3,00 [2,00;5:00] года. У детей первого года жизни пневмония регистрировалась в – 10,9 % случаев, у детей от 1 года до 3 лет в – 41,8 %, 4-7 лет в – 31,4 % случаев, 8-11 лет в - 7,9 %, тогда как подростковый период составил – 6,2 %, а юношеский – 1,8 %. В этиологической структуре пневмоний, чаще встречались вирусные – 58,2 %, тогда как бактериальные пневмонии в 36,4 % случаев, смешанная этиология выявлена у 5,4 % пациентов. Чаще всего регистрировалось одностороннее поражение легочной ткани у 85,4 % детей, двухстороннее отмечалось у 14,5 % ($p>0,05$). Внебольничная правосторонняя пневмония наиболее часто определялась у организованных детей – 74,5 % ($p<0,05$), у неорганизованных детей - 25,5 % случаев. Большинство детей, заболевших пневмонией, не привиты-56,3 %, тогда как вакцинация составила – 43,6 % ($p>0,05$).

ВЫВОДЫ: У каждого второго ребенка регистрировалась односторонняя вирусная пневмония. Организованные дети заболевали чаще. Каждый второй ребенок не вакцинирован против сезонного гриппа. Учитывая преобладание вирусной пневмонии в структуре детской заболеваемости на амбулаторном этапе, применение антибактериальных препаратов необоснованно для стартовой терапии у детей без сопутствующей патологии.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ВЫРАЖЕННОСТИ СИМПТОМОВ СИНДРОМА ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ И ГИПЕРАКТИВНОСТИ (СДВГ) У ДОНОШЕННЫХ И НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ОДНОГО ВОЗРАСТНОГО ПЕРИОДА

Федосеева А.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н. Батаева Е.П.

Проблема детской гиперактивности привлекает значительный интерес врачей разных специальностей и многих родителей. Лидирующее место среди причин (60-86% случаев) в развитии СДВГ занимает гипоксия головного мозга различного генеза, а самым распространенным провоцирующим фактором следует считать недоношенность разного срока гестации. Синдром чаще встречается у мальчиков (в соотношении 9:1). Наряду с общим двигательным беспокойством и избыточной моторной активностью СДВГ проявляется обилием лишних движений, неусидчивостью, что нарушает адаптацию в социальной среде.

Целью работы явилось выявление частоты встречаемости и выраженность симптомов синдрома дефицита внимания у недоношенных детей 4-5 лет, в сравнении с детьми того же возраста рождёнными в срок.

Материалы и методы. В ходе работы были использованы методы: 1. Прогнозирования – проба Бурдона (для детей 4-5 лет) - для оценки внимания. Тест-игра «Четвёртый лишний» позволяющая оценить мышление. При этом учитывались эффективность работы детей, концентрация внимания, усидчивость. Средний возраст детей составил 4,8 лет \pm 0,2 (рождённых в срок - 4,9 \pm 0,4 лет, недоношенных 5,1 \pm 0,5лет), количество — 24 , из них 12 доношенных и 12 - недоношенных; 2. Метод социального анализа – анкетирование родителей. В основу положены вопросы характера отношений в семье, особенности адаптации ребёнка, наличие ППНС и недоношенности. Критериями оценки явились время и правильность выполнения заданий.

Результаты. При опросе родителей выявлено, что большинство детей в игре с трудом сохраняют внимание: 67% - доношенные, 83%-недоношенные. При этом 9 детей рождённых в

срок (75 %), смогли сконцентрировать внимание на 50-70 сек. (низкий уровень) - средняя степень дефицита внимания, 3 малыша (25%)- на 79-86 сек. (средний уровень) - лёгкая степень дефицита внимания. Среди недоношенных результаты распределились иначе: 83% (10 детей)- сконцентрировали внимание в среднем на 45 сек.-выраженная степень дефицита внимания, 17% (2 ребёнка) – на 65 сек.(низкий уровень) - средняя степень дефицита внимания. Дети из обеих групп в 100% безошибочно справились с тест-игрой «Четвёртый лишний».

Выводы. 1. Среди доношенных малышей частота встречаемости симптомов СДВГ средней степени составляет 75%, лёгкой степени – 25%.Среди недоношенных-в 83% наблюдается выраженная степень дефицита внимания, средняя степень дефицита внимания встречается в 17%. 2.Раннее выявление симптомов СДВГ у недоношенных детей позволяет педиатру, неврологу и другим специалистам своевременно корректировать данную проблему.

**МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ
ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА У ДЕТЕЙ,
ПЕРЕНЕСШИХ НОВУЮ КОРОНАВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ COVID - 19**

Фролова В.И., Ахпаш Е.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: доц. к.м.н. И.И. Петрухина, доц. к.м.н. О.Г. Максимова

Актуальность: В конце 2020г. учёные стран Европы, Америки сообщили о тяжёлых заболеваниях у детей, проявляющихся лихорадкой и полиорганными изменениями с характерными лабораторными признаками воспаления. Была обнаружена связь наблюдаемой болезни с перенесенной ранее новой коронавирусной инфекцией, что подтверждалось наличием специфических антител (Iq G) в крови пациентов. Если острая фаза Covid-19 у большинства детей протекает достаточно легко, в стёртой или даже субклинической форме, то через 2-6 недель у большинства пациентов отмечается динамически развивающаяся воспалительная реакция с активным вовлечением внутренних органов. Нередко появляются острые нарушения функции желудочно-кишечного тракта (диарея, рвота, абдоминальная боль), повышение уровня маркёров воспаления.

Цель исследования. Установить частоту и особенности клиническо-морфологических проявлений нарушений функции желудочно-кишечного тракта у детей, перенесших новую коронавирусную инфекцию.

Материалы и методы. В качестве материала исследования послужил анализ 12 стационарных карт детей в возрасте от 4 до 15 лет, средний возраст 9,5 лет, проживающих в Забайкальском крае, госпитализированных с жалобами на изменение характера стула, астенизацию, абдоминальные боли в отделение гастроэнтерологии Краевой детской клинической больницы г. Читы (КДКБ) в 2020-2021 г.г. Из них было 9 (75%) девочек и 3 (25%) мальчика. В ходе работы был использован статистический и описательный методы. Лабораторная диагностика, в том числе определение фекального кальпротектина, проводилась обычными методами в клинической лаборатории КДКБ. Состояние органов пищеварения оценивалось с помощью абдоминального УЗИ и фиброколоноскопии (ФКС) с применением биопсии и оценкой морфологических изменений слизистой.

Результаты. У всех детей в анамнезе был перенесенный Covid-19 с наличием специфических антител (Iq G) в крови. Через 3- 4 месяца после перенесенной инфекции, у детей в 100% случаев отмечался выраженный синдром абдоминальной боли. В 3 случаях был

синдром желудочной диспепсии, проявляющийся изжогой, отрыжкой, запахом изо рта. Кишечная диспепсия в виде диареи была в 7 (58%) случаях, причем у 5 детей диарея сопровождалась появлением слизи и крови. У 3 девочек был метеоризм. Выраженных изменений лабораторных показателей (гемограммы, общетерапевтических биохимических тестов) не найдено. При проведении дополнительных методов исследования, в частности абдоминального УЗИ, у 3 обследуемых, выявлены гепатомегалия с уплотнением ветвей сосудов v.portae. Один из ведущих симптомов воспаления - увеличение внутрибрюшных лимфатических узлов и повышенная пневмотизация петель кишечника с наличием свободной жидкости в брюшной полости между кишечными петлями обнаружен у 9 пациентов (75%). Всем детям проведена ФКС с биопсией слизистой. Воспалительный процесс проявился отеком слизистой нисходящего отдела ободочной, сигмовидной и прямой кишки-8 (66,6%), гиперемией слизистой оболочки - 9 (83%), умеренной кровоточивостью -5 (41.6%), инфильтрацией лимфоцитами 10 (70%), снижением количества и глубины крипт 9 (80%), кровоизлияниями в 6 (50%) случаев. Результатом, указывающим на воспалительный процесс в кишечнике, явился высокий уровень кальпротектина более 120 мкг/г в 100%.

Выводы: у детей, перенесших новую коронавирусную инфекцию и поступающих с клиническими симптомами поражения органов пищеварения, отмечались морфологические изменения со стороны толстого кишечника с признаками лимфоидной пролиферации и геморрагического синдрома в виде кровоизлияний в подслизистый слой толстого кишечника.

СТРУКТУРА УРОЛОГО-АНДРОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ

Цыдендоржиев С.Б

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Коновалова А.А.

В современном мире остро стоит вопрос мужского бесплодия, который является не только медицинской проблемой, но морально-психологической, социально-экономической. Причины данного состояния в большинстве случаев скрыты в детском и подростковом возрасте. Именно в этот период не были диагностированы или пролечены заболевания, которые и оказали пагубное воздействие на репродуктивную функцию мужчин.

Цель. Изучить структуру и частоту встречаемости уролого-андрологических заболеваний, а так же возрастной интервал обратившихся больных детей и подростков.

Материалы и методы. Для определения частоты и распространённости заболеваний, а так же возраста были анализированы архивные истории болезни детей с урологической патологией, находившихся на лечении в период с 2019 – 2021 г в хирургическом отделении, Краевой детской клинической больницы города Читы. Статистические данные были обработаны с помощью программы Statistica, в соответствии с принципами доказательной медицины и учетом критерия χ^2 Пирсона. Различия считались статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты. При анализе возрастного периода, наибольшее число детей, оперированных по поводу андрологических заболеваний, имели возраст от 1 до 4 лет, с приоритетными врожденными заболеваниями мочеполовой системы. По данным истории болезни, так же выявлена особенность, что у многих, а именно в 79% случаев у матерей, роды и беременность протекали с различными отклонениями. В 21,7% у отцов наблюдались такие же заболевания, в том же возрасте как и у их сыновей. Социально-экономический уровень семей в целом можно считать благополучным. За предоставленный период 1483 мальчика было

пролечено в стационарных условиях. По нозологии выявлено, что наиболее часто встречаются заболевания, связанные с нарушением процессов внутриутробного развития: водянка оболочек яичка и семенного канатика 19%, крипторхизм 18,7%, а затем нишу занимают заболевания, при котором оказывается экстренная или срочная помощь: фимоз 15,9%, перекут яичка, перекут гидатиды придатка яичка, острый эпидидимит 15,4 %. Встречаются так же такие заболевания, как пузырно-мочеточниковый рефлюкс, который составил 12,9%, варикоцеле 11,6%, гидронефроз 3,4%, киста придатка 1,7%, гипоспадия 0,8%, миатостеноз 0,3%. По количеству прооперированных детей виден спад в среднем на 5,1% в 2020 году.

Вывод. Таким образом, у детей и подростков частота урологических заболеваний на базе отделения за 3 года составляет 62,2%, что говорит о высокой хирургической активности врача детского уролога-андролога. Особое место занимают аномалии развития мочеполовой системы, которые должны быть и могут быть диагностированы на 1 году жизни ребенка, а многие из них при рождении и антенатально. При выставленном диагнозе, лечение может быть начато в нужные сроки. Так же по графику оперированных больных имеется спад на 2020 год, когда в последствии пандемии дети не могли лечиться в стационаре из-за введенных ограничений, в следствии этого многие больные были прооперированы в более поздние сроки, о эффективности лечения, дальнейшем правильном развитии органов можно будет оценить по прошествии времени.

ВЛИЯНИЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ SARS COVID-19 НА СОСТОЯНИЕ МОЧЕВОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ

Чечуватов В.М., Цыденова Б.Б., Доржиева С.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Е.П. Батаева

В декабре 2019г. в городе Ухани (провинция Хубэй, Китай) были зарегистрированы первые случаи новой коронавирусной инфекции. Уже к началу апреля 2020 г. инфекция явилась причиной смерти более 100 тыс. человек во всем мире. Влияние вируса на организм человека многогранно, до конца не изучено! Учитывая уже известные механизмы воздействия вируса на сосуды различного калибра, связывание с АПФ 2, рецепторы к которому есть в ткани почек, цитокиновую агрессию, предполагаются структурные и функциональные патологические в них нарушения.

Цель исследования: оценить патологические изменения системы органов мочевой системы у детей и подростков при инфекции SARS-CoV-2

Материалы и методы исследования: в исследование были включены 311 детей с новой коронавирусной инфекцией, верифицированной на основании критериев ВОЗ (2020), в возрасте 1 месяца до 17 лет 11 месяцев и 31 дня (53% мальчиков и 47% девочек). Из них 6,5% (n=20) составили дети до 1 года жизни, от 1 до 3 лет – 43,7% (n=136), от 3 до 7 лет – 18% (n=56), школьники – 31,8% (n=99). Средний возраст детей с легкой степенью тяжести составил $6,8 \pm 0,7$ лет, средней степенью – $4,9 \pm 1,5$ лет, с тяжелой – $6,4 \pm 1,2$ года. Проанализированы истории болезни пациентов, госпитализированных в период с января 2020 по февраль 2022г. в ГУЗ "ККИБ" г. Чита, оценены клинические данные, результаты лабораторных, инструментальных исследований. Обработка данных осуществлялась с использованием программы Microsoft Excel. Скорость клубочковой фильтрации (СКФ) вычислили по формуле Шварца.

Результаты исследования. В результате исследования выявлено, что болезнь в 8,6% (n=27) случаев протекала легкой форме, в 86,3% (n=268) – в среднетяжелой форме, а тяжелые формы регистрировались крайне редко – всего у 5,1% (n=16) детей. Лихорадка наблюдалась у 98,6%, утомляемость – у 69,6%, миалгия – у 34,8% пациентов, одышка со снижением Sat O₂ – в 31,2% случаев, тошнота и диарея – у 10,1% детей. При легкой степени течения болезни в анализах мочи и изменений со стороны УЗИ почек не отмечалось, при среднетяжелой степени – в 40,3%(n=125) выявлена умеренная протеинурия и у 39,4% (n=140), умеренная кетонурия, повышение уровней креатинина и мочевины в сыворотке крови наблюдали у 72,4% больных (n=225). Снижение СКФ до 63,3 мл/мин/1,73 м² при легкой степени (у 73,5%); до 60,2 мл/мин/1,73 м² (48%) при средней степени и при тяжелой степени – 63 мл/мин/1,73 м² (в 81%). При тяжелой степени – в 80% выявлена умеренная протеинурия, кетонурия, гиперазотемия у 80% детей, также снижение СКФ в 44% случаев.

Выводы: отмечено влияние новой коронавирусной инфекции на состояние системы мочеобразования и мочевыделения у детей в зависимости от тяжести течения патологического процесса.

КЛИНИКО-ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ НА СТАЦИОНАРНОМ УРОВНЕ

Эрдыниева Д.С., Дондокова Д.С., Пылайкина Э.К., Гончар О.С.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: ас. Бабкин А.А.

Внебольничная пневмония у детей – одна из актуальных проблем педиатрии, что определяется сохраняющимся высоким уровнем заболеваемости среди детского и взрослого населения.

Цель. Изучить этиологическую, рентгенологическую характеристику внебольничных пневмоний, уровень специфической иммунизации детей.

Материалы и методы. Проведено комплексное изучение 194 случаев внебольничной пневмонии у детей в возрасте от 0 мес до 1 года - 144 (74%) от общего количества детей, от 1 года до 3 лет - 16 (8%), от 3 до 6 - 26 (13%), старше 6 лет- 8 (5%) , находившихся в отделении пульмонологии и отделении раннего возраста №2 ГУЗ КДКБ г. Читы, в период с 2018-2021 года.

Статистическая обработка выполнена с использованием пакетов прикладных программ Microsoft Excel, Statistica-10, данные представляли в виде Me (25-75 перцентили), где Me – медиана. Использовались методы непараметрической статистики с применением критерий χ^2 Пирсона. Различия считались статистически значимыми при $p < 0,05$.

Результаты: Средний возраст детей составил 7,00 [5,00;11,00] месяцев. Из анамнеза жизни выявлено, что 49 (25%) детей явились жителями сел Забайкальского края ($p > 0,05$). Организованность детей составила 15% (30 человек) ($p = 0,41$).

Согласно клиническим и рентгенологическим данным, внебольничная правосторонняя пневмония у 126 (65%) больных, у 36 (19 %) - левосторонняя, у 32 (18%)- двустороннее поражение легких. В большинстве случаев - 149 (76,8%) носила очаговый характер, в 34 (17,5%) - сегментарный, в 11 (5,%) – полисегментарный. Осложнений заболевания не зарегистрировано. В 92% случаев (у 178 детей) отмечено отсутствие специфической иммунопрофилактики инфекционных заболеваний, лишь 8% детей (16 человек) имеют прививки (вакцинация от гриппа и пневмококковой инфекции) ($p < 0,05$). Методом ПЦР при

поступлении в стационар было обследовано 40 детей (20%), 150 (77%) детей данного обследования не имеют. Из обследованных детей в структуре ПЦР диагностики на первом месте РС-вирус – 20% (9 человек) и вирус парагриппа- 20% (9 человек), на втором месте риновирус – 16% (7 человек), на третьем месте бокавирус – 7% (3 человека). Было выявлено, что в структуре бактериально уточненных пневмоний преобладают пневмонии смешанной этиологии (вирусно-бактериальные) — 101 ребенок (52%), 44 человека (22,6%) имели стрептококковую этиологию пневмоний, 5 детей (2,5%) - стафилококковую этиологию, среди них 47 (24%) случаев вызваны условно-патогенной микрофлорой, 8 детей (4%) другой этиологии. У 20 детей (10,3%) по неизвестным причинам не был выявлен возбудитель.

Выводы. Таким образом, выявлено, что у детей преобладает пневмония вирусно-бактериальной этиологии. По клинике преобладает очаговая правосторонняя пневмония. Отсутствие специфической иммунопрофилактики часто регистрировалось у детей.

ГИГИЕНИЧЕСКИЕ И КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ HELICOBACTER PYLORI ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ Г. УСОЛЬЕ-СИБИРСКОЕ

Топольская Н.Е., Куулар Ц.А.

Иркутский государственный медицинский университет, Иркутск

Научный руководитель: к.м.н., доцент Мануева Р.С.

Инфекция *Helicobacter pylori* (HP) является одной из самых распространенных в мире. Данная инфекция обнаруживается на всех заселённых континентах. Её распространенность связана с развитием и экономикой страны, то есть чем ниже эти показатели, тем выше заболеваемость. Так, например, в странах с низким показателем экономики, частота инфицирования может достигать до 95% (страны Африки), заболеваемость детей в экономически развитых странах варьируется от 5% до 20%.

Цель работы. Изучение гигиенических и клинических характеристик *Helicobacter pylori* инфекции и ассоциированных с ней заболеваний у детей города Усолье-Сибирское. **Материалы и методы.** Были взяты статистические данные ОГБУЗ Усольская городская клиническая больница в период за 2020-2021гг. Объект исследования – детское население от 0 до 17 лет (19144 человека). Данные были получены с соглашения родителей. При поступлении все больные имели различные признаки поражения желудочно-кишечного тракта, а именно: чувство жжения (изжога), приступы тошноты и рвоты, боли в области желудка, потеря аппетита. Также у больных наблюдались общие признаки интоксикации: слабость, утомление, иногда отмечались головные боли.

Результаты. В результате исследования выявлено, что процент заболевших в период с апреля 2021 по декабрь 2021 составляет 1,63% (312 детей) от общего детского населения г. Усолье-Сибирское (19144 детей). Анализ доли детей разных возрастных групп среди заболевших от 0 до 17 лет, а именно до 2х лет – 5,4% (17 детей), 3–7 лет – 17,3% (54 ребенка), 8–12 лет – 30,8% (96 детей), 13–17 лет – 46,5% (145 детей) отражает, что больший удельный вес заболевания приходится на подростков от 13 до 17 лет, а наименьший – на детей в возрасте до 2х лет. При анализе числа заболевших среди мальчиков и девочек было выявлено, что процент инфицированных HP у девочек (162 девочки –51,9%) выше, чем у мальчиков (150 мальчиков – 48,1%). Анализ жалоб показал, что наиболее частыми являлись: боль в области желудка, приступы тошноты и рвоты – 68%, изжога – 25%, потеря аппетита – 7%.

Установлено, что максимальная продолжительность болезни составляет 15 дней (43%), минимальная продолжительность равна 5 дням (15%), а средняя продолжительность заболевания – 7–10 дней в стационаре (25%) и 5–7 амбулаторно (17%). Были выявлены следующие источники заражения: прием пищи вне дома (покупная) – 21% (65 детей) заражение внутри семьи, при наличии больного члена семьи-63% (198 детей). Такие причины заболевания как прием пищи в детском саду, бытовые контакты, несоблюдение личной гигиены-16% (49 детей). Среди методов диагностики НР применялись: дыхательный уреазный тест, ПЦР-диагностика, биопсия в пяти точках желудка. Лечение проводилось согласно линиям терапии. Первая линия включает в себя: ингибитор протонной помпы (ИПП)-омепразол (20 мг), эзомепразол (20 мг), антибиотики-амоксициллин (500 мг/1000 мг) в сочетании с кларитромицином (500 мг). Вторая линия терапии состоит из: препараты, используемые в первой линии (один из ИПП в стандартной дозировке, амоксициллин в сочетании с кларитромицином, или джозамицином) с добавлением четвертого компонента – висмута трикалия дицитрата 120 мг/240 мг.

Выводы. Таким образом выявлено, что процент заболевших в период с апреля 2021 по декабрь 2021 составляет 1,63% от общего детского населения г.Усолье-Сибирское. Большой удельный вес заболеваемости приходится на подростков от 13 до 17 лет, наименьший – на детей до 2х лет. Максимальная продолжительность болезни составляет 15 дней (43%), минимальная продолжительность равна 5 дням. Самым частым источником заражения является наличие больного члена семьи.

Проблемы инфекционных болезней, туберкулеза, дерматологии и ЗППП

СКРИНИНГ-МЕТОДЫ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЁЗА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В ЗАБАЙКАЛЬСКОМ КРАЕ

Адушинова А.И.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Степанова Ю.Н.

За последний период времени показатель регистрируемой заболеваемости туберкулёзом у детей и подростков значительно возрастает, несмотря на все профилактические мероприятия. Диаскинтест – новый метод диагностики туберкулёзной инфекции, который обладает практически 100% чувствительностью и специфичностью, а также простотой техники постановки, которые идентичны пробе Манту.

Цель работы. Оценить результаты ответных реакций при постановке реакции Манту и Диаскинтест для дальнейшего сравнительного определения их эффективности в ГБУЗ «Забайкальский краевой клинический фтизиопульмонологический центр» за июль-декабрь 2021 года.

Материалы и методы. Был проведён сравнительный анализ амбулаторных карт и журнала учёта постановки туберкулиновых проб в детском амбулаторном отделении ГБУЗ «ЗККФПЦ» за июль – декабрь 2021 года. Всего за отчётный период 2021 года было обследовано 670 детей.

Результаты. По статистическим данным зарегистрированы следующие группы диспансерного учёта (ГДУ) заболеваний: 0 группа – 180 (26,8%), III группа – 9 (1,30%), IV-A группа – 71 (10,6%), IV-B группа – 40 (5,80%), VI-A группа - 163 (24,4%), VI-B группа – 28 (4,20%), VI-B группа – 43 (6,50%), ПВА – 26 (3,90%), инфицирование с нормергией - 110 (16,5%) детей соответственно. При постановке реакции Манту в 0 «ГДУ» наблюдается наибольшее количество – 160 (89%) положительных реакций, 12 - (6,5%) сомнительная и 8 - (4,4%) отрицательная реакции. При постановке Диаскинтест в 117 – (65%) отрицательные реакции, 41 - (23%) сомнительная и 22 - (12%) положительная. При пробе Манту в III «ГДУ» и IV-A «ГДУ» положительная реакция наблюдается у 80 - (100%) детей. При Диаскинтест результат в обеих группах: положительный 43 - (54%) и отрицательный 21 – (26%), сомнительный 16 - (20%). В IV-B «ГДУ» реакции Манту положительная у 33 - (82%), сомнительная и отрицательная - 4 (9%), Диаскинтест только в 8 –(20%) дал положительный результат, в 18 – (46%) отрицательно, и 8 - (20%) сомнительна. Реакция Манту в VI-A «ГДУ» в 148 - (91%) случаев положительна, 13 - (8%) отрицательно и у 1,6 - (1%) сомнительная. Диаскинтест дал положительную реакцию 37,5 - (23%), отрицательная 73 - (45%) и сомнительная 52 - (32%) детей. В VI-B и VI-B «ГДУ» положительная реакция наблюдается у 71- (100%) обследуемых. Результат ДСТ положителен у 37 – (52%) детей, сомнительный и отрицательный 17 - (24%). В группе с нормергией реакция Манту у 101- (92%) детей дала положительный результат, 5,5 - (5%) сомнительный и 3 - (3%) отрицательный, при ДСТ только в 16,5 - (15%) положительная реакция, 49,5 – (45%) сомнительная и 44- (40%) отрицательный результат. В группе с туберкулёзным контактом проба Манту с положительным результатом

выявлена у 17 - (65%) детей, у 7- (28%) результат отрицательный и у 2 - (7%) сомнительна, при этом Диаскинтест в 23 - (89%) выявил отрицательный результат и только в 3 - (11%) случаях положительная реакция.

Заключение. В результате, при постановке реакции Манту в данных группах наблюдалось наибольшее количество положительных реакций. При оценке Диаскинтеста в этих же группах фиксировались отрицательные результаты. Следовательно, применение метода Диаскинтест для выявления туберкулёза позволяет улучшить качество диагностики туберкулёза.

АНАЛИЗ ЛОР-СТАТУСА У БОЛЬНЫХ COVID-19, НАХОДИВШИХСЯ НА СТАЦИОНАРНОМ ЛЕЧЕНИИ С ЛЕГКОЙ И СРЕДНЕЙ СТЕПЕНЬЮ ТЯЖЕСТИ

Айшханова П. Ф., Якимова Д. А.

Читинская государственная медицинская академия г. Чита

Научный руководитель: Маниковская Т.М., д.м.н. Егорова Е.В.

С заболеваниями лор-органов в поликлинику обращается каждый 10 из 100 пациентов. По данным медицинских осмотров патология лор-органов встречается у половины, прикрепленного к поликлинике населения. В период пандемии Covid-19, а так же сезонных ОРВИ и гриппа, первой симптоматикой которых, чаще всего, является насморк, боль в горле и повышение температуры, правильная дифференциальная диагностика на этапе первичного звена и самодиагностика пациентов могут помочь в выборе правильной тактики ведения больного.

Цель работы: Проанализировать истории болезни пациентов, находившихся на стационарном лечении в многогоспитале, оценить лор-статус и выявить наиболее значимые симптомы для дифференциальной диагностики.

Материалы и методы: Проведен анализ 227 историй болезней пациентов больных Covid-19 госпитализированных в моногоспитал на базе Госпиталя Ветеранов Войн в период с 1 января по 31 января 2022 года. В гендерном соотношении преобладали женщины - 131 человек (62,7%), количество мужчин составило 78 человек (37,3%). Средний возраст пациентов составил 57,3 лет, среди них у женщин - 59,0 лет, мужчин - 54,5 года. Материал был обработан с использованием анализа пакета Microsoft Excel.

Результаты: В ходе исследования были получены следующие результаты:

Чувство нехватки воздуха было выявлено в 39% случаев, учитывая, что пациенты были с легкой и средне степенью тяжести. Головная боль у 147 пациентов, что составило 64,8%. Насморк и боль в горле выявлялись в 58,9% и 44,2% случаев соответственно. Боль в мышцах была у 43,6% пациентов, при этом у женщин боль в мышцах выявлялась в 1,8 раза чаще, чем у мужчин. Потеря вкуса и обоняния выявлялась в 40,2% случаев заболевания и снова отмечается проявление данного симптома у женщин чаще в 2 раза. Кашель беспокоил пациентов в 89% случаев, сухой в 2 раза чаще, при этом пациенты с КТ-0 – 17,7% (n=40), КТ-1 – 67,8% (n=154), КТ-2 -14,5% (n=33).

Среди больных, находившихся на стационарном лечении не вакцинированными оказались 119 человек (52,4%), тогда как привиты V2-33,9% и V1-13,7%. Пациентов с подтвержденным хроническим диагнозом со стороны ЛОР-органов было 2,2%.

Выводы. Таким образом, на стационарное лечение женщины госпитализируются в 1,7 раз чаще, чем мужчины. Наиболее распространенным симптомом covid-19 является кашель, который одинаково часто встречается у мужчин и женщин 87,2% и 88,6% соответственно.

Стойкая потеря вкуса и обоняния является довольно специфическим симптомом, т.к. при ОРВИ данный симптом носит недолговременный и обратимый характер, стоит отметить, что данный симптом в 2 раза чаще встречается у женщин. Головная боль, насморк и боль в горле встречались при Covid-19 практически у половины пациентов, при этом пациенты отмечали манифестацию данного симптома с жжения и дискомфорта в носоглотке. Тогда как, при гриппе и ОРВИ симптоматика начинается с недомогания, заложенности носа и обильной ринореи.

Практически все симптомы заболевания чаще отмечают у себя именно женщины и своевременно обращаются за медицинской помощью, а мужчины игнорируют начальные симптомы, что ведёт к позднему обращению с более тяжелой степенью тяжести и несвоевременной самоизоляции, приводящей к распространению инфекции, иногда в геометрической прогрессии.

БЕШЕНСТВО В РОССИИ И ЗАБАЙКАЛЬСКОМ КРАЕ

Алексеева А. Л., Зондуева В. Б.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н. Епифанцева Н.В.

Актуальность. Проблема заболеваемости бешенства во всем мире и Российской Федерации остается одной из актуальных задач. Бешенство является зоонозной болезнью и передается от животных к человеку через укусы, вызывая почти стопроцентную летальность. Бешенство представляет всемирную угрозу и каждый год умирает 59 000 человек. Основным эпизоотическим очагом являются животные, 99% заражений приходится на укусы инфицированных собак. По этому поводу в 2015 году Всемирная организация здравоохранения(ВОЗ), Продовольственная и сельскохозяйственная организация ООН (ФАО), Всемирная организация здравоохранения животных (МЭБ) и Глобальный альянс по борьбе против бешенства (ГАББ) была разработана глобальная программа по устранению бешенства «Объединенные против бешенства» , в которой намечены пути решения этой проблемы. Цель этой программы заключается в полной ликвидации бешенства и достижении нулевого уровня смертности зараженных людей от гидрофобии к 2030 году.

Цель работы. Целью нашей работы является анализ и оценка распространения бешенства на территории РФ и Забайкальского края в период с 2014 по 2021 гг.

Материалы и методы. Методологической основой исследования послужили теоретические данные инфекционной заболеваемости бешенства в РФ и Забайкальском крае. В научно-исследовательской работе использовано описательно-оценочные эпидемиологические методы, а также анализ статистических данных за период с 2014 по 2021 гг.

Результаты: С 2000 по 2019 гг. по РФ было зарегистрировано 194 погибших от бешенства. С 2012 года число выявленных случаев бешенства у людей имело тенденцию к уменьшению заболеваемости. Так, за период 2007-2011 гг. выявлено 67 заразившихся, а с период 2012-2021 гг. - 42 заразившихся. В 2014 году в Забайкальском крае после долголетнего отсутствия инфекционного очага (с 1984 г.) впервые начали выявлять бешенство у лисиц, корсаков, волков, а также зараженных ими домашних и сельскохозяйственных животных. По данным Государственной ветеринарной службы Забайкальского края в период с 2014 по 2021 года заболеваемость зарегистрирована на территории 14 районов края и в г. Краснокаменске, где за этот промежуток установлено 102 больных бешенством животных. В 2020 г. случаи бешенства выявлены в 4 районах Забайкальского края (Борзинский район - 10 случаев,

Александрово - Заводский район – 2 случая, Оловянинский район – 2 случая, Агинский район – 2 случая). Среди диких животных - 25,0%, сельскохозяйственных животных – 75,0%. В числе заразившихся бешенством на территории края людей не было установлено.

Выводы. Таким образом, несмотря на проводимые мероприятия, заболеваемость бешенством среди населения продолжает регистрироваться, а также сохраняется высокий риск инфицирования при контакте с животными.

СИБИРЕЯЗВЕННЫЕ ЗАХОРОНЕНИЯ – УГРОЗА ЧЕЛОВЕЧЕСТВУ

Анисимов А.А., Коркина С. И.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.б.н., доцент Ларина Н.П.

Сибирская язва – опасное инфекционное заболевание, грам-позитивными палочковидными бактериями (*Bacillus anthracis*). Заболеванию могут быть подвержены сельскохозяйственные и дикие животные, а также человек. Возбудитель сибирской язвы обычно находится в почве. В настоящее время естественным резервуарами сибиреязвенного микроба остаются стационарно неблагополучные пункты по сибирской язве (СНП) и расположенные в них сибиреязвенные захоронения, которые представляют опасность для осуществления хозяйственной деятельности, связанной с проведением сельскохозяйственных работ, строительства дорог, различных объектов, а также при возникновении природных катаклизмов, таких как затопление СНП в результате паводка и наводнений. Сибиреязвенные захоронения имеют особый статус охраны и учёта.

Цель исследования: изучить проблемы сибиреязвенных захоронений на территории Забайкальского края.

Методы: анализ государственных законодательных актов, архивных документов, библиотечных и газетных материалов, учебной литературы.

Результаты и их обсуждение: согласно архивным источникам известно, что на территории Забайкалья сибирская язва регистрируется с 1893 года. Последний случай заболеваемости был зарегистрирован в 2002 году, в Сретенском районе, в селах Верхние Куларки и Усть-Черная, спустя 109 лет. Тогда заболели 3 головы КРС, 1 лошадь и 2 человека. Сибирская язва на территории Забайкальского края регистрировалась в 28 районах. Из предоставленной информации заместителя руководителя УФС по ветеринарному и фитосанитарному надзору по Забайкальскому краю, вспышки заболевания чаще всего происходили в таких районах, как Читинский – 74 случая, Балейский – 44, Оловянинский – 42, Могойтуйский – 40, Шелопугинский – 34, Сретенский – 32. Всего в 15 районах с 1893 года сибирской язвой заболели 102 человека. В Борзинском районе зарегистрировано наибольшее количество заболевших людей – 30, Оловянинском районе – 22, Могойтуйский район – 12 человек. На территории края расположено 420 скотомогильников, которые предназначены для утилизации животных, погибших от незаразных болезней. Из них необходимым требованиям отвечают лишь 140; биотермических ям в регионе 63, не соответствуют требованиям ветеринарно-санитарных правил – 34; сибиреязвенных захоронений 346, из них с установленным месторождением – 60, и лишь 33 сибиреязвенных захоронения отвечали требованиям ветеринарно-санитарных норм (из действующих 290 не имеет собственника). В соответствии с требованиями Ветеринарно-санитарных правил перемещения, хранения, переработки и утилизации биологических отходов (утв. Главным государственным

ветеринарным инспектором РФ 26 октября 2020 № 626), которыми не предусмотрено строительство новых, но разрешается эксплуатация скотомогильников, использование которых началось до 31 декабря 2020 г., введены в действие. В связи с наличием почвенных очагов возбудителя сибирской язвы и недостатками организации противосибиреязвенных мероприятий эпизоотическая и эпидемиологическая обстановка в Забайкальском крае продолжает оставаться напряженной. Фактором риска возникновения эпизоотий сибирской язвы является выпас скота на территории сибиреязвенных скотомогильников. При попадании во внешнюю среду микроорганизм образует споры, обладающую высокой устойчивостью к высокой температуре, высушиванию и дезинфицирующим веществам. Заражение человека происходит при уходе за больными животными, в процессе их убоя, снятия шкур, разделки туш, кулинарной обработки мяса. Также можно заразиться при уборке и уничтожении трупов, при хранении, транспортировке, первичной переработке и реализации зараженного животного сырья. Возможно, заражение человека при контакте с почвой, содержащей споры сибирской язвы. Лучшая профилактическая мера против сибирской язвы это стопроцентная вакцинация всех видов сельскохозяйственных животных. 4 сентября 2014 года правительством Забайкальского края утверждена программа по строительству и ремонту объектов для захоронения и утилизации биологических отходов. Основными целями краевой программы являются обеспечение биологической безопасности, защита населений от болезней, общих для человека и животных.

Выводы. Забайкальский край относится к территории с выраженным эпидемиологическим неблагополучием по сибирской язве и находится в зоне высокого риска заражения возбудителем сибирской язвы. Установлено наличие природных и социальных факторов, определяющих риск заболеваемости сибирской язвой людей и животных на территории Забайкальского края.

ЧУМА НА ГРАНИЦЕ ВЕКОВ

Аюшеева П. З., Смирнова Т. В., Цыбденова Г.Б.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н. Епифанцева Н.В.

Актуальность: Чума – заболевание, известное еще в древности, является природно-очаговой инфекцией, с высокой угрозой распространения. Несмотря на отсутствие глобальных пандемий, данное заболевание и сегодня сохраняет свою актуальность. Знание основных вопросов эпидемиологии, клинической диагностики, эффективных профилактических мероприятий имеет огромное значение для медицинского работника любого уровня и специальности

Цель исследования. Проанализировать эпизоды эпидемии чумы до наших дней, установить особенности современного клинического течения и исходы заболевания

Материалы и методы: работа проведена на основании имеющихся материалов ВОЗ, ежегодных отчетов Роспотребнадзора РФ и Забайкальского края, данных противочумной станции и научных трудов разных лет.

Результат. В результате, проведенного анализа установлено, что заболевание чумой среди людей регистрируется и сегодня, сохраняя свою актуальность в связи с тяжестью течения и летальностью. Так, по данным ВОЗ, 1 августа 2009 года в Китае зарегистрирована вспышка заболеваемости легочной чумой в провинции Цинхай. Первый заболевший скончался по дороге в больницу. Всего заболевание отмечалось у 332 человек, находившихся в тесном контакте с заболевшими, умерло 3. Согласно данным эпидемиологических

исследований, источником этой вспышки заболеваемости явился дикий сурок, который находился в контакте с собакой первого заболевшего. А в августе 2017 г. на Мадагаскаре, в крупных городах, выявлены вспышки чумы - 1801 подтвержденный случай, 127 из которых закончились смертельным исходом. Из них 1111 (62%) случаев были клинически классифицированы как случаи легочной чумы, 261 (15%) случай бубонной чумы, один случай септической чумы и 428 (24%) случаев чумы не установленного на данный момент типа. Проведен бактериальный посев 23 изолятов *Yersinia pestis*, и все они оказались чувствительными к антибиотикам, рекомендуемым Национальной программой по борьбе с чумой. В Забайкальском крае находится самый крупный трансграничный природный очаг чумы, основными носителями которого являются монгольский сурок (тарбаган) и даурский суслик. Ареал обитания основного носителя даурского суслика простирается от Агинских степей до пустыни Гоби. Поселения монгольского сурка встречаются в южных районах Забайкалья от Нерчинско - Заводского до Красночикойского. Важно отметить, что различают три формы чумы: бубонная, легочная, септическая. При этом все средневековые пандемии чумы, это преимущественно бубонные формы, что связано, в первую очередь с антисанитарией и отсутствием надлежащей инфраструктуры. Современные формы чумы преимущественно легочные с аэрогенным механизмом передачи. Легочная форма чумы протекает более молниеносно и при несвоевременной диагностике и лечении определяет высокую летальность. Сегодня разработаны эффективные меры профилактики по предупреждению заболевания и включают в себя неспецифические и специфические мероприятия. Неспецифическая профилактика заключается в эффективном эпидемиологическом надзоре за природными очагами чумы; наблюдение за населением, находящимся в зоне риска заражения; подготовка медицинских учреждений и медицинского персонала к работе с больными чумой и т.д. Специфическая профилактика заключается в проведении вакцинации населения, проживающего на энзоотичных территориях; лиц, работающих с живыми культурами возбудителя чумы, зараженными лабораторными животными, проводящие исследование материала, подозрительного на зараженность возбудителем чумы.

Заключение. Таким образом, несмотря на проводимую профилактику, своевременную диагностику и успешное лечение, чума по прежнему регистрируется в отдельных регионах мира и сохраняет свою актуальность, как заболевание вызывающие чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА У БЕРЕМЕННЫХ

Белецкий А.С., Карпуков Д.А., Байке Д.Е.

Читинская государственная медицинская академия, г. Чита

Научный руководитель: Богодухова Е.С.

В настоящее время отмечается высокий уровень заболеваемости туберкулезом легких среди женщин репродуктивного возраста, в том числе беременных. При наличии туберкулеза у беременной возможно инфицирование ребенка. Заболевание туберкулезом легких выявляется почти в 2 раза чаще в первой половине беременности, чем во второй. Патологический процесс во время беременности начинается остро и протекает менее благоприятно. Так же имеют место тяжелые формы заболевания. Определенное влияние на течение заболевания оказывают изменения в организме женщины: снижение иммунологической защиты, изменение функции нервной, дыхательной, сердечно-сосудистой систем, почек, гормональная перестройка организма женщины.

Цель. Изучить особенности клиники туберкулеза на фоне беременности.

Материалы и методы. Исследованы истории болезни беременных женщин, проходивших лечение по поводу туберкулеза органов дыхания в ГБУЗ "ЗККФПЦ" за 2014-2021 гг.

Результаты. Всего проанализировано 2000 историй болезни пациентов проходивших лечение в условиях стационара за период 2014-2021 гг. Из общего числа выбрано 25 историй болезни беременных женщин, больных туберкулезом. У всех исследуемых диагноз туберкулез был впервые установлен в период настоящей беременности, причем у 9 женщин заболевание обнаружено в первой половине беременности, у 16 пациенток во второй половине беременности. Средний возраст исследуемых составил 31,16 года.

В зависимости от степени выраженности туберкулезного процесса, которая оценивалась по традиционным параметрам, у пациенток были диагностированы следующие формы туберкулеза: инфильтративная форма заболевания составила 48% (12 беременных), фиброзно-кавернозная форма выявлена у 20% (5 человек), очаговый туберкулез диагностирован у 12% (3 женщины), туберкулёма и диссеминированный туберкулез определялись в равном количестве по 8% (4 исследуемых), цирротическая форма туберкулез в 4% случаев (1 пациентка).

Из 25 беременных больных туберкулезом органов дыхания, у 4 пациенток была установлена фаза распада, у остальных фаза инфильтрации. Выделение микобактерий туберкулеза выявлено у 9 исследуемых женщин, что составило 36%. Осложнения туберкулеза встречались сравнительно редко. В 2 случаях, а именно с фиброзно-кавернозной и инфильтративной формой туберкулеза легких наблюдались явления дыхательной недостаточности I-II степени.

Клиническая картина отличалась большим многообразием: от наличия бессимптомного течения до наличия бурной клиники. Характерным симптомом являлся кашель с отделением слизисто-гноной мокроты. У больной с фиброзно-кавернозным туберкулезом отмечалась одышка, значительное снижение масс тела, высокая температура, слабость. У больных с инфильтративным процессом, туберкулезом клиническая картина выражена незначительно. Гематологические сдвиги оказываются наиболее выраженными при фиброзно-кавернозном и диссеминированном процессе. В этих случаях отмечается резко ускоренная СОЭ (30-60мм/ч), сдвиг лейкоцитарной формулы влево, лимфопения.

В 16% случаев (4 пациентки), беременность закончилась медицинским абортom, у 40% (10 женщин) - родами, в 44% (11 беременных) - исход беременности выявить не удалось. Средний срок прерывания беременности составил 15,75-16,75 недель.

Вывод. Таким образом, у беременных преобладает инфильтративная форма туберкулеза. Выделение микобактерий туберкулеза встречается у одной трети исследуемых. Клиническая картина и изменения общего анализа крови наиболее выражены при распространенных формах заболевания.

**АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ
И КОИНФЕКЦИЕЙ ВИЧ/ТУБЕРКУЛЕЗ
С МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ**

Бокова Ю.А. Смолина М.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Степанова Ю.Н.

По данным Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ), туберкулез является одной из 10 основных причин смерти во всем мире и ведущей причиной смерти у лиц с вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ). За последние 3 года было выявлено 10 млн. человек страдающих туберкулезом, из них около 500 ВИЧ – инфицированные. Рост коинфекции ВИЧ/туберкулез сопровождается выявлением пациентов с поздними формами туберкулеза с лекарственной устойчивостью.

Цель работы. Провести анализ показателей эффективности лечения больных туберкулезом и ВИЧ-инфицированных больных с впервые выявленным туберкулезом с множественной лекарственной устойчивостью.

Материалы и методы. Выполнен ретроспективный анализ 192 историй болезней пациентов, получавших лечение в стационарном отделении фтизиопульмонологического центра за 2020 -2021 гг. Исследуемые группы пациентов: 1 группа: больные с впервые выявленным туберкулезом легких с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ) (120 пациентов). 2 группа: ВИЧ- инфицированные больные с впервые выявленным туберкулезом органов дыхания с МЛУ к R (72 пациента). Все пациенты получали лечение согласно Федеральным клиническим рекомендациям Российской Федерации по IV режиму химиотерапии 6 противотуберкулёзными препаратами. Обработка полученных результатов осуществлялась с применением пакета программ Microsoft Excel, Statistic 6.0.

Результаты. Для мониторинга эффективности оценивались показатели прекращения бактериовыделения и рентгенологическая динамика через 2,4,6 месяцев лечения. В первой контрольной группе при рентгенологическом контроле после 2х месяцев лечения, закрытие полостей распада отмечалось в 12 случаях из 102 (11,7%), во второй группе 3 случая из 35 (8,57%). После четвертого месяца лечения положительная рентгенологическая динамика наблюдалась поровну в обеих группах и в среднем составила 27,95%. На рентгенологическом контроле после шестого месяца лечения в первой контрольной группе закрытие полостей распада отмечалось в 1,9 раз чаще, чем во второй.

В первой группе прекращение бактериовыделения на первом месяце лечения было установлено у 12 пациентов из 67 (17,9%). Во второй группе аналогичный показатель составил 35,1% (15 больных из 42). Полное абациллирование пациентов (получение 3х отрицательных посевов на твердых средах) в среднем было достигнуто на 5 месяце лечения. В первой группе абациллировано 65 пациентов из 67 (97%), во второй группе 37 пациентов из 42 (88%). Также у 11% пациентов из обеих контрольных был отмечен рост лекарственной устойчивости методом посева на твердых средах.

Летальный исход в первой группе наступил у 2х пациентов (3%), во второй группе у 5 пациентов (12%)

Выводы. Установлено, что раннее назначение IV стандартного режима химиотерапии из 6 противотуберкулёзных препаратов больным с впервые выявленным МЛУ ТБ позволяет достичь эффективных результатов лечения в течение первых 6 месяцев. Микобактерия

туберкулеза и ВИЧ усиливают действие друг друга, ускоряя ухудшение иммунологических реакций, что в дальнейшем приводит к взаимному прогрессированию инфекций и снижению эффективности лечения противотуберкулезными препаратами в 2 раза.

**ОЦЕНКА ЛОР-СТАТУСА СРЕДИ СТУДЕНТОВ И СОТРУДНИКОВ
ЧИТИНСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ
ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19**

Босколова С.Э

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Маниковская Т. М., д.м.н. Егорова Е.В.

В условиях пандемии COVID-19 медицина столкнулась с рядом новых проблем, одной из которых является постковидный синдром. У многих людей, перенесших COVID-19, симптомы могут сохраняться длительное время, значительно влияя на качество жизни и работоспособность. Это делает постковидный синдром социально-значимым заболеванием, требует динамического наблюдения за больными и разработки реабилитационных программ.

Цель работы: оценить ЛОР-статус у пациентов, перенесших инфекцию COVID-19 среди студентов и сотрудников Читинской государственной медицинской академии.

Материалы и методы. Сплошным методом было проведено анонимное анкетирование студентов и сотрудников Читинской государственной медицинской академии. Всего в исследование было включено 94 опрошенных. Из них женщин 90,4% (n=85), мужчин 9,6% (n=9). Среди опрошенных 84% (n=79) 18-25 лет, 10,6% (n=10) 26-30 лет, 3,2% (n=3) 31-35 лет, 2,1% (n=2) 46-50 лет. Опрос проводился специально разработанной анкетой. Материал был обработан с помощью онлайн-сервиса для создания форм обратной связи, а также с использованием анализа пакета Microsoft Excel. Проводился эндоскопический осмотр опрошенных с сохранившимися симптомами после выздоровления. Дополнительно была проанализирована литература по теме работы.

Результаты. При анализе опроса было выявлено, что большая часть переболели covid-19 в сентябре-декабре 2020 года – 45,7% и в сентябре-декабре 2021 года – 22,3%. Повторно болели 13,8% опрошенных. На момент болезни были привиты 28,7%. Лечились в условиях стационара 26,6% опрошенных, а 73,4% амбулаторно. Степень тяжести болезни у 81,3% КТ-0, у 18,7% КТ-1. Во время болезни определялись симптомы: лихорадка у 37,2%, повышение температуры у 51,1%, сухой кашель у 56,4%, кашель с мокротой у 16%, слабость у 89,4%, чувство нехватки воздуха у 23,4%, головная боль у 69,1%, насморк у 56,4%, боль в горле у 52,1%, боль в мышцах у 51,1%, боль/давление в груди у 14,9%, снижение/извращение/отсутствие вкуса у 54,3%, снижение/извращение/отсутствие обоняния 66%, изменения слуха у 5,3%, ничего из перечисленного у 4,3%.

После выздоровления у 42,6% опрошенных остались симптомы. Увеличение лимфоузлов у 10,6%; со стороны чувства обоняния: частичное восстановление – 14,9%, извращение – 13,8%, отсутствие – 4,3%; чувства вкуса: частичное восстановление – 7,4%, извращение – 7,4%, отсутствие – 2,1%; со стороны слуха: частичное восстановление – 11,7%, потеря – 1,1%. Отмечают обострения заболеваний с стороны ЛОР-органов 27,7% опрошенных.

Осмотр прошли 6,3% из общего числа опрошенных, среди них у 3,1% была выявлена манифестация вазомоторного ринита, у 1% нейросенсорная двусторонняя тугоухость легкой

степени, у 1% стойкая аносмия, и у 1% рецидивирующее обострение хронического тонзиллита.

Вывод: Таким образом, можно предположить, что Covid-19 влияет не только на систему гемостаза, но и на тонус сосудов и проницаемость сосудистой стенки, этим можно объяснить развитие периферической нестойкой аноσμии, а так же манифестацию вазомоторного ринита и усиление симптоматики у пациентов с установленным диагнозом хронического ринита. Учитывая, пациентов со стойкой аносмией и участницу с впервые выявленным диагнозом хроническая нейросенсорная тугоухость, подтверждается исследование зарубежных ученых о способности вируса проникать через гематоэнцефалический барьер. Так как в исследовании приняли участие пациенты, перенесшие заболевание в легкой степени, то полноценно определить ЛОР-статус и его долю в постковидном синдроме на данном этапе не представляется возможным.

ИЗУЧЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕНИЯ РЕЗИСТЕНТНОСТИ К АНТИМИКРОБНЫМ ПРЕПАРАТАМ У МИКРООРГАНИЗМОВ КОЖИ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID 19

Грибанов А.Н. Балданов А.А. Бучневич Д.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.б.н. Эрдынеева Б.С., к.м.н. Юнцев С.В.

В условиях пандемии COVID-19 при активном использовании антисептических средств и неправильном использовании антибиотиков возрос риск развития и распространения резистентности среди представителей нормобиоты человека, в т.ч. микроорганизмов кожи.

Цель работы - определение качественного и количественного состава микроорганизмов на коже рук; выявление резистентности выделенных микроорганизмов к антисептическим препаратам и антибиотикам.

Материалы и методы. В качестве материала для исследования были отобраны мазки из межпальцевых промежутков 20 учащихся 10-11 классов школ города Читы и пгт Агинское. Выделение и идентификацию микроорганизмов проводили общепринятыми микробиологическими методами. Определение чувствительности выделенных микроорганизмов к антисептикам проводилось согласно методикам, описанным в ГОСТ Р 58151.4-2018 и МУ 3.5.1.3439-17. Определение чувствительности стафилококков к антибиотикам, в т.ч. фенотипический скрининг-тест на MRSA (метициллин-резистентных *S. aureus*) и MRSE (метициллин-резистентных *S. epidermidis*), проводилось в соответствии с рекомендациями «Определение чувствительности микроорганизмов к антимикробным препаратам. Версия 2021-01». Была исследована чувствительность 64 штаммов микроорганизмов к 6 применяемым учащимися антисептическим средствам: «Хлоргексель» (изопропиловый спирт 65%, хлоргексидина биглюконат 0,5%), «Листасепт» (изопропиловый спирт 63%, алкилдиметилбензиламмоний хлорид 0,1%), «Ника-неосептик» (изопропиловый спирт 65%, дидецилдиметиламмоний хлорид 0,2%), «Медея» (пропиловый спирт 45%, хлоргексидина биглюконат 0,25%), «Мирафлорес» (изопропиловый спирт 70%, Н-пропиловый спирт 10%), 70% этиловый спирт; к 8 антибиотикам (бензилпенициллин, цефокситин, амикацин, гентамицин, клиндамицин, левомицетин, ко-тримоксазол, ципрофлоксацин).

Результаты. Среднее количество аэробных микроорганизмов кожи межпальцевых промежутков рук составило 5×10^2 КОЕ/см³. Обнаружены микроорганизмы: *Staphylococcus spp.* (75,0%), *Candida spp.* (12,5%), *Streptococcus spp.* (6,25%), *Bacillus spp.* (6,25%). Среди стафилококков выявлены *S. epidermidis* (47,9%), *S. aureus* (14,6%), *S. cohnii* (12,5%), *S. xylosum* (12,5%), другие виды (12,5%).

При исследовании резистентности к антисептикам среди четырех выделенных штаммов стрептококков устойчивых бактерий не обнаружено. Из 48 штаммов стафилококков резистентность к 70% этиловому спирту обнаружена у 81%, к антисептику «Мирафлорес» - у 19%, к антисептику «Медея» - у 15%. При исследовании 8 штаммов дрожжеподобных грибов рода *Candida* обнаружена резистентность к 70% этиловому спирту у 100% штаммов, к антисептику «Ника-неосептик» - у 38%, к антисептику «Листасепт» - у 12,5%. Суммарная минимальная резистентность всех выделенных штаммов бактерий и грибов определена к антисептикам «Листасепт» (1,6%) и «Хлоргексель» (3,1%).

При определении чувствительности 20 изолятов стафилококков к антибиотикам были получены следующие данные: 10% штаммов резистентны к амикацину и гентамицину, 25% - к ципрофлоксацину и левомицетину, 40% - к клиндамицину, 50% - к ко-тримоксазолу, 90% - к бензилпенициллину. По результатам фенотипического скрининг-теста с цефокситином обнаружены 29% MRSA среди штаммов *S. aureus* и 62% MRSE среди штаммов *S. epidermidis*.

Выводы. Выявлено, что самыми эффективными средствами оказались комбинированные антисептики «Хлоргексель», «Листасепт» и «Медея» (смеси спиртов и препаратов хлора), наименее эффективен 70% этиловый спирт. Наибольшая резистентность стафилококков обнаружена к антибиотикам пенициллинового ряда, средние показатели по чувствительности - к линкозамидам и сульфаниламидам, наименьшие - к антибиотикам группы аминогликозидов. Обнаружено широкое распространение метициллин-резистентных штаммов среди стафилококков нормобиоты кожи (30%, 60% /золотистый и эпидермальный стафилококк, соответственно/).

КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО КЛЕЩЕВОГО БОРРЕЛИОЗА

Губина А.А., Страмилова Т.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н. Калинина Э.Н.

Забайкальский край является природным эндемическим очагом иксодового клещевого боррелиоза (ИКБ) с регистрируемой на достаточно высоком уровне заболеваемостью, что и определяет неблагоприятную эпидемиологическую ситуацию по данной нозологической форме. Так, в 2020 году показатель заболеваемости ИКБ составил 3,49 на 100 тыс. населения, что превысило значение показателя по ДФО на 47,9%, а среднероссийского показателя на 22,5%. Актуальность проблемы ИКБ иксодового клещевого боррелиоза определяется не только вовлечением в эпидемический процесс лиц трудоспособного возраста из всех профессиональных групп, но и склонностью к хроническому течению с вовлечением в патологический процесс различных органов и систем. Отличительной чертой хронической формы ИКБ является возможность отсроченного развития поражения нервной системы, сердца, суставов, кожи, когда трудно определить связь развития клинических

проявлений с фактом присасывания клеща, особенно в том случае если этого факта не было, а первичные проявления заболевания протекали в виде латентной или безэритемной формы.

Цель работы. Выявление больных с хронической формой ИКБ, изучение эпидемиологических и клинических характеристик течения данной формы.

Материалы и методы. Нами проведен анализ данных официальной статистики заболеваемости Федеральной службы РФ и Забайкальского края по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека: сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях (форма № 1, 2) за период 2019–2020 гг. Сведения о заболевших ИКБ взяты из карт диспансерного наблюдения (ф-30) в трех поликлиниках г. Читы.

Результаты. В ходе проведенной работы было выявлено 5 пациентов, которым был выставлен диагноз хронической формы ИКБ. Возраст пациентов варьировал от 35 до 46 лет, преобладали женщины. У двоих пациентов по картам диспансерного наблюдения прослеживалась стадийность - наличие острой эритемной формы боррелиозной инфекции, которая была подтверждена лабораторно методом иммуноферментного анализа (ИФА), проведенному в парных сыворотках выявлены IgM к клещевому боррелиозу (КБ). Пациенты получали антибактериальную терапию доксициклином в течение 14 дней и находились на диспансерном учете и наблюдении. Через 5 месяцев при очередном осмотре врача инфекциониста пациенты предъявляли жалобы на выраженные болевые ощущения в области правого коленного сустава, без изменения внешне самого сустава, появление усталости, миалгии и нарушение функции в шейном, грудном сегментах позвоночника. Результаты ИФА крови: были выявлены IgM и IgG к клещевому боррелиозу. У трех больных первые клинические проявления в виде поражения периферической нервной системы (полирадикулоневриты шейного, грудного и поясничного отделов позвоночника с нарушением чувствительности и двигательными расстройствами, мононейропатии и полиневропатии) возникли без факта острой формы ИКБ. Данные пациенты отрицают сам факт присасывания клеща в эпидемиологическом анамнезе. Лечение получали у врача невролога, который и назначил обследование на ИКБ. Диагноз был лабораторно подтвержден методом ИФА обнаружением антител (IgM и IgG) к клещевому боррелиозу. У одной пациентки в крови методом ПЦР обнаружена ДНК *Borrelia burgdorferi*. Всем была проведена антибактериальная терапия Цефтриаксоном.

Вывод. Таким образом, проблемы хронической формы ИКБ носят междисциплинарный характер, выходя за рамки инфекционной практики. При отсутствии в анамнезе острого манифестного течения ИКБ клиническая диагностика хронической формы бывает затруднительна, так как утрачивается связь болезни с присасыванием иксодовых клещей, а наличие неспецифичных клинических проявлений не позволяет заподозрить боррелиозную инфекцию. Это и должно определять настороженность клиницистов в отношении хронической формы ИКБ, учитывая, что мы проживаем в эндемическом очаге этой инфекции, даже без предшествующего укуса клеща.

**НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ЭПИДЕМИОЛОГИИ КЛЕЩЕВЫХ ИНФЕКЦИЙ
В ЗАБАЙКАЛЬСКОМ КРАЕ.**

Гочеева Е.С, Дондокова Т.А

Читинская государственная медицинская академия, г. Чита

Научный руководитель: Бочкарева Л.С

В 2020 году в эпидемический сезон в медицинские организации края по поводу присасывания клещей обратилось 2 416 человек, в том числе детей до 17 лет – 921, зарегистрировано 13 человек, заболевших клещевым вирусным энцефалитом, 37 – иксодовым клещевым боррелиозом, 6 – клещевым риккетсиозом. Удельный вес клещей из окружающей среды, являющихся переносчиками вируса клещевого вирусного энцефалита, составлял 0,3%, а клещей, зараженных боррелиями – 3,4%. По данным Роспотребнадзора края, с 9 марта 2021 года в Забайкалье введён еженедельный мониторинг за инфекциями, передающимися клещами, предусматривающий контроль за заболеваемостью, иммунизацией населения, проведением акарицидных обработок на территории области, в том числе в загородных оздоровительных учреждениях.

Цель: определить некоторые аспекты эпидемиологии клещевых инфекций в Забайкальском крае у госпитализированных пациентов.

Материалы и методы исследования: проведен ретроспективный анализ 116 случаев обращения пациентов в ГУЗ «Краевая клиническая инфекционная больница» по поводу присасывания клеща, обоего пола (53% женского пола, 47% мужского пола), получивших лечение на стационарном уровне в ГУЗ «Краевая клиническая инфекционная больница» в период с 2019 года по 2021год. Обработка полученных данных осуществлялась с помощью статистической программы Microsoft Excel. Использовались данные годовых отчетов «Центр гигиены и эпидемиологии».

Результаты исследования: в ходе исследования выявлена выраженная сезонность обращений в период с апреля по сентябрь, что безусловно связано с сезоном активности клещей. В 2019 год отмечено 50 (43,1%) случаев госпитализации, из них пациентов атакованных вирусом клещевого энцефалита (КЭ) клещом 30%, бактериоформным переносчиком клещевого боррелиоза (КБ) 68%, переносчиков и КЭ и КБ 2%. В 2020 году из 44 (37,9%) обращений на долю КЭ пришлось 20,5%, КБ – 59%, так же в этом году выявлены случаи клещевого риккетсиоза (КР) – 20,5%. 2021 год – 22 (19%) пациента, атакованных клещом, КЭ выявлен не был, КБ – 95,5%, КР – 4,5% (1 случай). Территориальное распределение мест, на которых произошло нападение клеща, представлено следующим образом: г. Чита-15,5% случаев, Читинский район (р-н)-38,7%, Улетовский р-н-1,7%, Нерчинский р-н-1,7%, Ононский р-н-1,7%, Шилкинский р-н-6%, Оловянинский р-н-2,5%, Карымский р-н-3,4%, Красночикийский р-н-4,3%, Тунгокочинский р-н-1,7%, Кыринский р-н-0,8%, Бaleyский р-н-0,8%, Могочинский р-н-5,1%, Дульдургинский-3,4%, Сретенский р-н-3,4%, Акшинский р-н-4,3%, Краснокаменский р-н-1,7%, за пределами Забайкальского края – озеро Байкал-1,7%, г.Крым-0,8%, г.Иркутск-0,8%. Согласно данным вакцинального анамнеза активную иммунизацию против клещевого энцефалита в предэпидемический период получили всего 7% обратившихся граждан. Пассивная профилактика клещевого энцефалита по факту присасывания клеща была проведена 20% исследуемых лиц в связи с их обращением за медицинской помощью на 2-3 день от факта укуса клеща.

Вывод. В Забайкальском крае отмечается тенденция к снижению заболеваемости клещевыми инфекциями, что, вероятно, связано с высокой настороженностью населения в отношении данной нозологии, а также хорошей организации санитарно-противоэпидемических мероприятий. Раннее начало сезона заболеваемости связано с резко-континентальным климатом в крае. Наибольшее число заболевших зарегистрировано в г. Чита и Читинском районе. Следует уделить повышенное внимание проведению санитарно-просветительской работе среди населения по профилактике клещевых инфекций, учитывая распространенность данных инфекции в Забайкальском крае.

СТРУКТУРА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ДЕТЕЙ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА В ЗАБАЙКАЛЬСКОМ КРАЕ ЗА 2020-2021 ГГ.

Дондокова Ф.Л., Дырчикова А.С.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Степанова Ю.Н.

Туберкулёз является социально-значимым заболеванием, представляя особую опасность для окружающих, не только взрослых, но и у подростков, а также остается одной из основных проблем системы здравоохранения в Российской Федерации. С каждым годом заболеваемость подростков увеличивается: на 2019 год показатель заболеваемости туберкулезом среди лиц подросткового возраста в 1,8 раза выше, чем показатели по РФ и составляет 379 на 100 тысяч. Тогда как по Российской Федерации 21,6 на 100 тысяч населения, и, по предварительным прогнозам, 2019 год нет тенденции к снижению. В связи с чем, одним из основных направлений охраны здоровья детей и подростков является проведение профилактических осмотров и прочих мероприятий.

Цель работы. Анализ учета зарегистрированных лиц подросткового возраста в 3 группе диспансерного учета по Забайкальскому краю за 2020 -2021 гг.

Материалы и методы. Проведён анализ динамики и структуры материалов официальной отчётности по заболеваемости подростков, состоящих в 3 группе диспансерного учёта Забайкальского краевого клинического фтизиопульмонологического центра за период с 2020-2021 гг. При выполнении работы был использован описательный метод, включающий в себя отбор необходимой информации, первичный анализ и изложение полученных данных. Была проведена статистическая обработка полученных данных в MicrosoftExcel 2010 г.

Результаты. Известно, что 3 группа диспансерного учета - это впервые выявленные больные с остаточными посттуберкулезными изменениями. Общее число лиц подросткового возраста от 15 до 19 лет за 2020-2021 гг. составило 89 человек соответственно. Из них на 2020г. приходится 28 человек (11 по г. Чита, 25 по Забайкальскому краю). Отмечается преобладание количества пациентов по Забайкальскому краю. В 2021г зарегистрировано 53 человек (13 по г. Чита, 40 - по краю). Отмечается преобладание пациентов по Забайкальскому краю. Возрастной диапазон распределился следующим образом: в 2020 г. на первом месте лица 16-летнего возраста – 30,6% (11 человек). Меньше всего – 18-летнего возраста – 16,7% (6 человек). За 2021 г. – на первом месте лица 17-летнего возраста- 41,5% (22 человека). Меньше всего – 18-летнего – 18,9% (10 человек). Среди клинических форм туберкулеза: в 2020 г. туберкулез внутригрудных лимфатических узлов зарегистрирован в 44,4% (16 случаев). Очаговый туберкулез – в 36,1% (13 случаев), инфильтративный туберкулез легких наряду с другими клиническими формами - по 11,1% (по 4 случая). За 2021 г. на первом месте

туберкулез внутригрудных лимфатических узлов – 47,2% (25 случаев), на втором месте – очаговый туберкулез – 35,8% (19 случаев), инфильтративный – 11,3% (6 случаев), другие формы туберкулеза – 5,7% (3 случая).

Вывод. Динамика заболеваемости подростков туберкулезом, состоящих в 3 группе диспансерного учёта приобрела тенденцию к росту, увеличиваясь с каждым годом. Очевидно, это связано со снижением уровня профилактических мероприятий в связи с отягощенной эпидемиологической обстановкой, связанной с новой коронавирусной инфекцией COVID-19, снижением уровня профилактической активности населения из-за изоляции, ограниченной мобильности населения и сосредоточения внимания на борьбе с коронавирусной инфекцией. Уровень выявления туберкулеза снизился с марта 2020 года, что может в дальнейшем влиять на снижение имеющихся целевых показателей. Данная ситуация требует слаженной совместной работы врачей общего профиля и фтизиатрического, для проведения чётких и своевременных мероприятий по профилактике туберкулеза, которые позволят добиться значительного уменьшения распространения этого опасного заболевания.

ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ СТУДЕНТОВ ЧИТИНСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ О ТУБЕРКУЛЕЗЕ

Доржиева Ц.Б., Соловьева А.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Степанова Ю.Н.

Туберкулез был и остается одной из важнейших социально-значимых проблем нашего времени. По данным Всемирной организации здравоохранения, на фоне пандемии COVID-19 выросла смертность от туберкулеза в 2020 и 2021 году. Осведомленность студентов Читинской медицинской академии о туберкулезе может явиться впоследствии залогом их успешной диагностической работы.

Цель работы. Оценить общий уровень знаний студентов Читинской государственной медицинской академии о туберкулезе.

Материалы и методы. Проведено изучение осведомленности студентов Читинской государственной медицинской академии о туберкулезе методом анкетирования по разработанной нами анкете. В исследовании приняли участие 174 студента лечебного факультета, из них 30 человек – студенты 1 курса (17,2%), 27 человек – 2 курс (15,6%), 26 человек – 3 курс (14,9%), 31 человек – 4 курс (17,8%), 31 человек – 5 курс (17,8%), 29 человек – 6 курс (16,7%). Анализ и статистическая обработка данных проведены с использованием пакета программ Statistica 6.0.

Результаты. В ходе исследования выявлено следующее: на вопрос «Считаете ли вы туберкулез распространенным заболеванием?» ответили «Да» 79,6% респондентов, отрицательный ответ дали 20,4%. 66,7% учащихся уверены в своих знаниях о туберкулезе, из них 70,4% – студенты 5-6 курсов, 29,6% – студенты 3-4 курсов, недостаточно уверены в своих знаниях 33,3% опрошенных. Возбудителем туберкулеза считают палочку Коха 89,3% респондентов, 6,8% – уверены, что возбудителем туберкулеза является стрептококк, 3,9% ответов пришлось на стафилококк и пикорнавирус. 29,1% опрошенных считают, что все больные туберкулезом заразны, 70,9% ответили отрицательно. На вопрос «Можно ли вылечить туберкулез?» положительный ответ дали 74,8% учащихся, ответили «Нет» 12,6%, столько же человек затруднились с ответом. 88,3% студентов считают, что риску заражения

туберкулезом больше всего подвержены лица с ослабленной иммунной системой, 8,7% считают наиболее уязвимыми медицинских работников, 3% - детей и пожилых людей. Знают первые клинические проявления туберкулеза 53,4% респондентов, не знают 18,4%, затруднились с ответом 28,2%. Уверены, что туберкулез можно вылечить 74,8% студентов, считают туберкулез неизлечимым заболеванием 21,6% учащихся. 52,4% опрошенных ответили, что основным методом туберкулеза является химиотерапия, 40,8% считают, что в лечении туберкулеза используется противовирусная терапия, 6,8% ответов приходится на гормонотерапию и хирургическое лечение. На вопрос о том, поражаются ли туберкулезом какие-либо системы, кроме легочной, утвердительно ответили 72,8% опрошенных, 24,3% воздержались от ответа, 2,9% ответили отрицательно.

Заключение. Согласно результатам проведенного исследования, уровень информированности студентов Читинской медицинской академии о туберкулезе является недостаточно высоким. Стоит отметить, что знания о туберкулезе у студентов 5-6 курсов значительно выше, чем у студентов 1-4 курсов, что может быть связано с изучением данной проблемы на цикле фтизиатрии на старших курсах.

ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ О НЕОБХОДИМОСТИ ВАКЦИНАЦИИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ ОТ COVID-19

Забелкин С.А. Юрьева К.С.

Читинская медицинская государственная академия, Чита

Научный руководитель: ассистент Болотов Э.С.

Инфекционные заболевания в настоящее время остаются одной из основных причин высокой заболеваемости населения, несмотря на использование широкого спектра лечебных и профилактических технологий в борьбе с ними, а наиболее эффективным профилактическим мероприятием является вакцинация, которая признана одним из величайших достижений человечества в области медицины. Также важным аспектом является применение вакцин не только с целью снижения заболеваемости и сокращения смертности, но и обеспечения активного долголетия.

Цель: изучение уровня осведомленности о вакцинации против коронавирусной инфекции COVID-19 среди онкологических больных.

Материалы и методы. Проведено анонимное онлайн-анкетирование с помощью специально разработанного опросника. В анкетировании приняли участие: 53 пациента онкологического стационара. Анкета включала 19 вопросов, касающихся вакцинации и отношения пациентов и врачей к вакцинации против COVID-19. Статистическая обработка проводилась с помощью программы Microsoft Office Excel 2016.

Результаты. В опросе принимали участие, пациенты онкологического профиля. Была выделена группа респондентов в эту группу вошли молодые люди от 22 до 45 лет. В процессе анализа анкет были получены следующие результаты: 32,7% респондентов считают вакцинацию против коронавирусной инфекции не нужной, 38,5% считают вакцинацию опасной, 9,6% недостаточно проинформированы, 39,2% опрашиваемых лиц не доверяют ни зарубежной, ни отечественной вакцине, 41,2 % доверяют отечественной вакцине 5,6% зарубежной. 46,2% уже привились от COVID-19, 17,3% не планирует прививаться, 19,2% планирует посмотреть на более отдаленные результаты вакцинации, 35,5% опрашиваемых не следят за результатами вакцинации в России и других странах, 37,3% относятся безразлично к результатам вакцинации,

9,8% следят внимательно. На 59,6% не влияет информация о прививках и вакцинации, представленная средствами массовой информации, 23,1% прислушиваются в незначительной степени, 17,3% респондентов умеренно прислушиваются к средствам массовой информации о вакцинации. 21,1% опрошиваемых не боятся осложнений после прививки, 78,4% опасаются осложнений после вакцинации от COVID 19. 68,7% абсолютно не согласны с тем, что вакцинация дает чувство полной безопасности, 31,3% абсолютно согласны, что вакцинация от новой коронавирусной инфекции абсолютно безопасна.

Вывод. Таким образом, ответы проведенного опроса показывают, что опрошиваемые среди онкологических больных недостаточно осведомлены о необходимости вакцинации от COVID-19, большая часть опрошенных игнорируют данную проблему. Часть респондентов боятся развития осложнений после вакцинации. Люди старшего возраста более привержены вакцинации, и охотно вакцинируются. Отказ же от вакцинации может быть обусловлен низкой информированностью, недостаточными знаниями о данном заболевании и отсутствием осторожности в отношении тяжести течения болезни.

ЦИРКУЛЯЦИЯ ГЕЛЬМИНТОЗОВ НА ТЕРРИТОРИИ СЕЛИТЕБНОЙ ЗОНЫ Г. ЧИТЫ

Заворотная В.А., Цыремпилов Д.Д., Поротников В.В., Дашиева С.Ч., Бальжиева А.Б.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: к.б.н. Клеусова Н.А., Пляскина И.Н.

Интерес к проблеме биологического загрязнения окружающей среды в настоящее время приобретает небывалую остроту и имеет прямое отношение к здоровью человека. Многочисленными исследованиями доказано, что окружающая среда интенсивно загрязнена яйцами гельминтов паразитов человека и животных и может быть источником заражения населения паразитарными болезнями.

Цель работы: установить обсемененность отдельных объектов селитебной зоны яйцами геогельминтов.

Материал и методы: исследования проводились в осенний период 2021 года. Объектами исследования были 16 песочниц детских игровых площадок коммунальных домовладений Железнодорожного района г. Читы и 2 площадки детских дошкольных учреждений. С каждой площадки брали по 5 образцов почвы с поверхности и с глубины 10 см, весом 25 г и объединяли в одну интегральную пробу. Отбор проб почвы, анализ ее на загрязненность яйцами гельминтов, видовую диагностику проводили по Н.А. Романенко (2000). Исследования проводили по методу Котельникова - Хренова. Жизнеспособность яиц определяли по сохранности внешней морфоструктуры яиц при микроскопировании, окрашивании живых тканей метиленовым синим, культивирование яиц. Для количественной характеристики использовали показатели: встречаемость, средняя ошибка встречаемости, индекс обилия. Всего исследовано 38 проб песка и 3 пробы фекалий, изготовлено просмотрено 228 препаратов. Обнаруженное число яиц в песке площадок пересчитывали на 1 кг почвы.

Результаты и обсуждения. В почве детских игровых площадок коммунальных домовладений обнаружены яйца *Toxocaracanis* (Werner 1782) как на поверхности, так и на глубине 10 см. Индекс встречаемости на поверхности составил $13,8 \pm 5,5$, на глубине 10 см $3,8 \pm 4,4$. Среди яиц токсокары были целые с бластомерами и разрушенные. Основные показатели размеров яиц токсокары собак соответствуют размерам стандартных яиц. Индекс обилия,

0,75±0,49, общее количество яиц на 1кг почвы составило 4, число жизнеспособных в среднем на 1 кг почвы 1, степень обсемененности слабая. На трех детских площадках обнаружены и собраны фекалии собак. В одной из проб находились яйца токсокар. На игровых площадках детских дошкольных учреждений яйцатоксокар не обнаружены. Это, по-видимому, связано с тем, что детские игровые площадки коммунальных домовладений доступны для свободного посещения людей и бродячих собак, а детские игровые площадки дошкольных учреждений имеют ограждения.

По критериям районирования территорий по токсокарозу г. Читы можно отнести в эпидемиологическую зону со средним риском заражения, а по заболеваемости на 100 тыс. населения с низким риском заражения. При слабой загрязненности почвы инвазионными яйцами, пораженность населения токсокарозом может достигать до 10 %. В 2017 г. зарегистрировано 2 случая токсокароза у взрослых (0,09 на 100 тыс. населения). На одной площадке обнаружены яйца *Ascarislumbricoides* (Linnaeus, 1758), индекс встречаемости 1,6±0,6. Яйца были нежизнеспособными. По данным ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Забайкальском крае» аскаридоз ежегодно регистрируется на территории Забайкальского края. Аскаридоз зарегистрирован в 15 административных территориях из 32 (46,9 %). При этом, 76,7 % всех зарегистрированных случаев аскаридоза приходится на население, проживающее в районах края, 23,3 % – на население г. Читы.

Выводы. Таким образом, территория отдельных объектов селитебной зоны г. Читы загрязнена яйцами гельминтов. Наличие в песочницах детских игровых площадок яиц токсокар, аскарид может привести к заражению людей, особенно детей, висцеральным токсокарозом и аскаридозом.

АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ В ЗАБАЙКАЛЬСКОМ КРАЕ

Калустян В.А., Ламажапова Б.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н. Кибалина И.В.

Атопический дерматит — наследственное генетически детерминированное аллергическое заболевание кожи с характерным хроническим рецидивирующим течением. Заболевание является самым распространенным алергодерматозом среди детского населения, однако имея определенную динамику, может встречаться у взрослых людей, проявляясь дополнительно ксерозом кожи и симптомами «атопического марша».

Цель работы. Оценить динамику заболеваемости атопическим дерматитом среди разных возрастных групп в Забайкальском крае за 2018-2021 гг.

Материалы и методы. Проведен анализ унифицированных статистических отчетов ГУЗ «Краевой кожно-венерологический диспансер» г. Читы за период с 2018 года по 2021 год.

Результаты. Ежегодно в Забайкальском крае регистрируются случаи заболеваемости атопическим дерматитом среди детского и взрослого населения. Заболеваемость в возрасте от рождения до 14 лет за отчетный период имеет тенденцию к снижению с 2019 года. Так, в 2018 году было зарегистрировано 1656 случаев атопического дерматита (714,3 случая на 100 тысяч населения), в 2019 году выявлен 1751 случай (761,1 случай на 100 тысяч населения), однако в 2020 году – 1472 случая (647,4 случая на 100 тысяч населения), а в 2021 году зарегистрировано 1340 случаев заболевания (589,3 случая на 100 тысяч населения). Интенсивный показатель

заболеваемости атопическим дерматитом в 2020 году в Забайкальском крае был на 1,9% меньше, чем в Российской Федерации. Иная картина просматривается при анализе заболеваемости среди населения в возрасте от 15 до 17 лет. Заболеваемость атопическим дерматитом в 2018 году составила 81 случай (216,4 случаев на 100 тысяч населения), в 2019 году зарегистрирован 71 случай (184,7 случаев на 100 тысяч населения), в 2020 году – 101 случай (253,5 случая на 100 тысяч населения), а в 2021 году выявлено 85 случаев (213,3 случая на 100 тысяч населения). Динамика заболеваемости детей 15-17 лет имеет волнообразный характер с максимально выявленным количеством случаев в 2020 году. В Забайкальском крае интенсивный показатель за аналогичный год ниже на 22,3%, чем в Российской Федерации. Среди населения Забайкальского края в возрасте старше 18 лет заболеваемость атопическим дерматитом за отчетный период имеет тенденцию к росту с последующим резким снижением в 2021 году. Так, интенсивный показатель заболеваемости в 2018 году составил 33,9 (273 случая), в 2019 году – 35,8 (286 случаев), в 2020 году – 39,5 (313 случаев), а в 2021 году – 30,0 (238 случаев). Однако при сравнении с Российской Федерацией интенсивный показатель заболеваемости атопическим дерматитом за 2020 год в Забайкальском крае ниже на 2,8%.

Вывод. В Забайкальском крае атопический дерматит чаще выявляется среди детского населения, что может быть связано с введением прикормов, частым употреблением в пищу гистаминолибераторов, особенностями строения кожи и функционирования иммунной системы в детском возрасте.

АНАЛИЗ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ОБСТАНОВКИ ПО ТУБЕРКУЛЕЗУ И ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В ЗАБАЙКАЛЬСКОМ КРАЕ В 2018-2021 ГГ.

Малько Д.В., Афанасьева Д.О.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Степанова Ю.Н.

Туберкулез остается одной из наиболее важных медико-социальных проблем не только в развивающихся, но и в экономически развитых странах. Это одна из 10 ведущих причин смерти в мире. Несмотря на ежегодное снижение случаев заболевания и уровня смертности от туберкулеза, количество человек, страдающих им в нашей стране остается на высоком уровне. Необходимо отметить, что неблагоприятная эпидемиологическая ситуация по туберкулезу связана с распространением ВИЧ инфекции, которой, как правило, страдают люди из социально- неблагополучных слоев населения.

Цель: Проанализировать эпидемиологическую обстановку по туберкулезу и госпитализированную заболеваемость и летальность в стационаре ГБУЗ «Забайкальский краевой клинический фтизиопульмонологический центр» больных с микст-инфекций туберкулез/ВИЧ за 2018-2021 гг.

Материалы и методы: Исследование проведено путем выкопировки данных и анализа материалов, представленных в формах государственной статистической отчетности: «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения», «статистическая карта выбывшего из стационара» (форма 066/у-02), «медицинская карта стационарного больного» (форма 003/у). Проведен ретроспективный анализ нозологических форм туберкулеза, ассоциированного с ВИЧ – инфекцией, а также проанализирована смертность пациентов с данной сочетанной патологией. Обработка полученных данных проводилась путем структурно-организационного анализа (анализ деятельности медицинской организации).

Результаты. В Забайкальском крае в период с 2018 по 2020 гг. отмечена общероссийская тенденция к снижению показателя заболеваемости туберкулезом на 20,8%, при этом в 2018 году данный показатель в Забайкальском крае оказался на 8,5% выше по сравнению с РФ, в 2019 – на 16,1%, в 2020 – на 17,2%. За исследуемый период в структуре экономической значимости для Забайкальского края туберкулез занимает второе место, при этом расчетный экономический ущерб от данного заболевания снизился на 14,9%. С помощью экспоненциальной линии тренда на 2021 год прогнозируется выявление 37,25 случаев туберкулеза на 100 тыс. населения, что на 19,9% больше, чем по РФ, а к 2025 году – 26,62 ($R^2 = 0,9151$) (на 83,6% больше, чем по РФ, $R^2 = 0,9855$). С 2018 по 2020 гг. отмечена тенденция к снижению частоты госпитализированной заболеваемости пациентов с микст-инфекцией туберкулез/ВИЧ: в 2019 году – на 30,8%, в 2020 году – на 11,3%, однако в 2021 году данный показатель повысился на 14% по сравнению с 2020 годом. Ежегодно в структуре госпитализированных больных преобладает диссеминированная форма туберкулеза, ассоциированная с ВИЧ, однако за исследуемый период частота выявления данной формы снизилась на 38%. Увеличение показателя частоты госпитализированной заболеваемости в 2021 году возникает из-за других форм туберкулеза: очаговый и фиброзно-кавернозный туберкулез (ФКТ) – на 200% по сравнению с 2020 годом, инфильтративный – на 15,2%, милиарный – на 66,7%, генерализованный – на 161,7%. В структуре летальности в стационаре пациентов с микст-инфекцией туберкулез/ВИЧ преобладает генерализованная форма туберкулеза, составляющая 55,5% от всех умерших с сочетанной инфекцией, на втором месте – диссеминированная форма (40,7%), на третьем месте – ФКТ (3,7%).

Выводы. В Забайкальском крае, как и в целом по РФ, отмечается тенденция к снижению числа заболеваемости туберкулезом, однако, в связи с увеличением миграционных процессов среди населения края, сохранением резервуара инфекции среди населения, эпидемическая ситуация по туберкулезу в крае будет оставаться напряжённой. Рост частоты госпитализированной заболеваемости пациентов с микст-инфекцией туберкулез/ВИЧ в 2021 году происходит главным образом за счёт таких форм туберкулеза, как очаговый, ФКТ и генерализованный, что может быть связано с последствиями распространения новой коронавирусной инфекции.

АНАЛИЗ УРОВНЯ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ РОДИТЕЛЕЙ В ВОПРОСАХ ПРОФИЛАКТИКИ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ У ДЕТЕЙ, ПОСЕЩАЮЩИХ ДЕТСКИЕ ДОШКОЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ

Мельник П.А, Пульман А.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Никифорова Т.Ф.

Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) являются наиболее распространенными в детском возрасте. В структуре заболеваемости преобладают острые инфекции верхних дыхательных путей различной этиологии, составляя не менее 80% в структуре всей инфекционной заболеваемости. Самый высокий уровень заболеваемости ОРВИ наблюдается среди детей, посещающих детские дошкольные учреждения (ДДУ), поэтому вопросы профилактики особенно актуальны среди детей данной возрастной группы. В связи с чем, уровень осведомленности родителей в данном вопросе играет ключевую роль в эффективности программ профилактики респираторных инфекций среди детей.

Цель работы. Определить уровень профилактической осведомленности родителей в вопросах профилактики ОРВИ, а также выявить факторы, влияющие на респираторную заболеваемость и оценить профилактические мероприятия, используемые родителями для ее снижения.

Материалы и методы. Сбор информации осуществлялся с использованием онлайн-анкетирования родителей, в котором приняли участие 400 человек. Исследование проводилось среди родителей города Читы. Анкета разработана самостоятельно, включала 15 вопросов. Анализ результатов анкетирования проводился с помощью программы Google тестирования.

Результаты. При анализе анкет выявлено, что за последние 6 месяцев практически половина детей переносили ОРВИ 1-2 раза (46,3%), 37,5% отмечали от 3 до 4 эпизодов заболеваний, 11,1% детей переносили инфекции дыхательных путей более 5 раз и всего у 5,1% детей респондентов не регистрировались случаи ОРВИ. Антенатальные факторы, предрасполагающие к частым ОРВИ, регистрировались редко среди ответов респондентов. В большинстве случаев, дети рождались доношенными (90,4%) и не имели иных факторов в антенатальном периоде, предрасполагающие к изменению инфекционной резистентности. Большинство детей (99,4%) не имело фоновой патологии органов дыхания. В 1,5% случаев отмечена патология сердечно-сосудистой системы. 3,6% опрошенных отметили факт адентомии. 10,5% респондентов указали наличие установленного диагноза аллергопатологии. У 78,4% анкетированных в семье отмечено более одного ребенка, 73,4% из которых посещают образовательные учреждения, что сказывается на инфекционной заболеваемости в связи с расширением контактов. 56% опрошенных указывают факт курения кого-либо из членов семьи, что безусловно сказывается на высокой подверженности детей к повторным ОРВИ. В ходе исследования выявлено, что 61,3% опрошенных в качестве мер профилактики используют курс витаминов в осенне-зимний период. 57,7% используют противовирусные препараты с иммуномодулирующей целью. Всего 16,9% и 13,6% респондентов используют такие меры профилактики как закаливание и гимнастика. 31,6% опрошенных пользуются дома увлажнителем воздуха для создания комфортного климата, улучшения мукоцилиарного клиренса и уменьшения риска заражения респираторными вирусами. Приверженность к вакцинации, согласно анкетированию, среди родителей детей, посещающих ДДУ и подверженных высокой респираторной заболеваемости высокая. Так, 95,1% детей респондентов вакцинированы в соответствии с Национальным календарем прививок. Только 4,9% детей не вакцинированы.

Выводы. По результатам анкетирования установлено, что уровень профилактической осведомленности среди родителей довольно высок, на что указывают высокие показатели резистентности среди детей. Большинство родителей выбирают в качестве поддержания иммунной системы ребенка курс витаминов и противовирусных препаратов, меньше используют физические методы, такие как закаливание и гимнастику. Среди детей, посещающих ДДУ отмечается высокий процент вакцинированных. В качестве фактора, влияющего на респираторную заболеваемость детей, значимым оказался факт курения одного из членов семьи.

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ТЯЖЕЛЫХ ФОРМ ПСОРИАЗА АПРЕМИЛАСТОМ

Новикова М.О., Толмачева И.Ю., Пьянникова АИ., Пасынков Е.Е.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н. Сормолотова И.Н.

Псориаз – хроническое, иммуноассоциированное заболевание кожи, его распространенность в мире составляет от 1 до 3%. Для терапии тяжелых форм псориаза разработаны средства, оказывающие селективное действие на определенные звенья патогенеза, в частности, низкомолекулярный, синтетический препарат с внутриклеточным механизмом действия, специфически ингибирующий фосфодиэстеразу 4-го типа – апремиласт.

Цель исследования. Определение эффективности применения апремиласта в лечении тяжелых форм псориаза, оценка динамики течения заболевания после отмены препарата.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ историй болезни пациентов ГУЗ «ККВД», принимавших апремиласт. Статистическая обработка полученного материала осуществлялась с использованием пакета статистических программ Statistica 6.0. Прием препарата был прекращен в виду уменьшения финансирования и отсутствия препарата на фоне пандемии COVID 19.

Результаты. Анализировались истории болезни 11 пациентов, из них трое мужчин (27,3%) и восемь женщин (72,7%), средний возраст 55,3 и 50,7 соответственно. При назначении терапии отмечена сочетанная клиника псориаза: тяжелое течение псориаза гладкой кожи и волосистой части головы у 8 пациентов, ониходистрофия у 7, псориазический артрит – 5, эритродермия – 1. Длительность терапии составляла $13,8 \pm 3,4$ месяцев. Постепенное уменьшение клинических проявлений в течении первых 5 месяцев терапии отмечали 9 пациентов, что составило 81,8%. Улучшение проявлялось в виде уменьшения площади, интенсивности высыпаний, снижение субъективных ощущений. Полное разрешение кожного процесса и стойкую ремиссию отмечали 3 пациента (27,3%) в течении 11-12 месяцев приема апремиласта. Уменьшение проявления ониходистрофии в течении первых 6 месяцев отмечали 2 пациента (18,1%). Полное восстановление ногтевых пластин отмечено у 1 из 7 пациентов на 11 месяце лечения. Периодически на фоне терапии у пациентов появлялись ограниченные высыпания, что было связано с обострением соматической патологии, стрессовыми ситуациями, приемом других препаратов. Несмотря на это, на фоне проводимого лечения, все пациенты отмечали значительное улучшение. Терапия апремиластом рекомендована длительно. Вынужденный отказ от приема данного препарата привел к обострению у 1 пациента через неделю, у 1 пациента через 8 месяцев, что проявлялось в виде появления новых высыпаний, зуда кожи. У одной пациентки через 14 месяцев после прекращения приема апремиласта развился генерализованный пустулезный псориаз Цумбуша.

Выводы. Селективный, синтетический препарат - апремиласт является эффективным препаратом для долгосрочного контроля за клиническими проявлениями и осложнениями тяжелых форм псориаза. Необоснованная отмена может привести, в ряде случаев, к обострению и переходу в более тяжелую форму.

**ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА
ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ С COVID- 19**

Рамазанова К.И., Пасынков Е.Е.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н. Епифанцева Н.В.

В настоящее время лечение и профилактика вируса SARS –COV-2 является одной из самых главных проблем современного здравоохранения. Это обусловлено высокой контагиозностью данного вируса, стёртой картиной заболевания в случае лёгких форм, а также его способностью вызывать обширные поражения лёгких в более тяжёлых формах. В зависимости от возраста и сопутствующих заболеваний риск развития тяжёлых форм возрастает. В настоящее время для профилактики заболевания SARS –CoV-2 активно используются разнообразные вакцины. Определение точных сроков действия поствакцинального иммунитета позволит снизить заболеваемость и количество тяжёлых форм.

Цель работы. Провести эпидемиологический анализ данных среди госпитализированных с диагнозом «коронавирусная инфекция» в период с февраля по сентябрь 2021 года.

Материалы и методы. Для проведения работы использовались журналы поступлений в период с февраля по сентябрь 2021 года, которые включали в себя данные 1956 пациентов с подтверждённым диагнозом коронавирусной инфекции. Диагноз был выставлен на основании исследования методом ПЦР. Из них 741 мужчина (37,8%) и 1215 женщин (62,2%). Для удобства обработки информации все поступившие были разделены на возрастные группы в соответствии с критериями ВОЗ. Статистическая обработка осуществлялась с помощью Microsoft Excel.

Результаты. Среди поступивших, независимо от пола и возраста, преобладали пациенты со средней степенью тяжести, что составило 1846 человек (94,4%), из них 1157 женщин (62,7%) и 689 мужчин (37,3%). Наибольшая доля поступивших пришлась на лиц пожилого возраста от 60 до 74 лет – 765 человек (39,1%), вторую позицию занимали пациенты среднего возраста от 45 до 59 лет – 516 человек (26,3%), на молодой возраст от 18 до 45 лет пришлось 438 человек (22,4%), от 75 до 90 лет – 228 человек (11,6%) и долгожители старше 90 лет менее 1 %. Необходимо отметить, что процент заболевших с сопутствующей патологией и коморбидностью составлял 83,5%. В структуре коморбидных заболеваний преимущественно отмечалась патология со стороны сердечно-сосудистой системы - 969 человек (60%), эндокринная патология регистрировалась у 379 пациентов (24%), заболевания дыхательной системы у 168 заболевших (10%), сопутствующая патология регистрировалась у 6% всех поступивших. По данным анамнеза среди поступивших преобладали не вакцинированные лица – 1553 человека (79,4%). Среди вакцинированных 192 человека (9,8%) получили только первый компонент вакцины и 180 человек (9,2%) закончили полный курс 2 компонентной вакцинации «ГамКовидВак». Нами определено, что наибольшее количество вакцинированных пациентов поступало на 2 месяце после завершённой вакцинации в 18,8% случаев и через 5 месяцев в 25,2% случаев, через 6 и более месяцев в 30% случаев. В основном у всех пациентов коронавирусная инфекция протекала в среднетяжелой форме, при этом у невакцинированных тяжелое течение отмечалось в 0,8%, у вакцинированных 1 компонентом в 0,5% и в 1% у прошедших полный курс вакцинации более 6 месяцев до момента возникновения заболевания.

Заключение. Заболеванию подвержены все лица, независимо от пола и возраста, с преимущественным уровнем заболевания в пожилом возрасте и наличием коморбидности. Среди поступивших преобладали не вакцинированные пациенты, среди вакцинированных чаще поступали заболевшие на втором месяце с момента вакцинации и через 5 и более месяцев.

ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ ЦИТОКИНОВОГО ШТОРМА ПРИ ЛЕЧЕНИИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

Сартакова А.Б., Леванчук А.С. Ковалева Л.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Епифанцева Н. В.

В настоящее время лечение COVID-19 проводится в соответствии с временными клиническими рекомендациями. Для предупреждения развития тяжелых форм заболевания используются лекарственные препараты, которые могут подавлять воспалительный процесс – ингибиторы цитокинового шторма.

Цель работы: Оценить целесообразность применения ингибиторов цитокинового шторма при лечении новой коронавирусной инфекции, средней степени тяжести (КТ-2) на основании анализа изменений некоторых клинико-лабораторных и инструментальных показателей в процессе лечения в сравнении с контрольной группой.

Материалы и методы. На базе ГУЗ «Краевая Инфекционная Больница» г. Читы проведен ретроспективный анализ 30 историй пациентов, поступивших на лечение в 2021 г. с диагнозом коронавирусная инфекция, COVID-19 подтвержденная, средней степени тяжести (КТ-2). Общая выборка была разделена на 2 исследуемые группы: в 1 группу вошли 15 пациентов, лечение которых проводилось с использованием ингибиторов цитокинового шторма (Барицитиниб, Левилимаб, Олокизумаб); во 2 группу – 15 пациентов, лечение которых проводилось только с использованием противовирусных препаратов (Умифеновир, Фавипиравир). Статистическая обработка результатов осуществлялась с помощью программы Microsoft Office Excel 2018.

Результаты. Группа 1 состояла из 11 женщин и 4 мужчин, 10 из которых проживали в городе и 5 в селе, средний возраст составил 55,3 года. Группа 2 состояла из 11 женщин и 4 мужчин, 10 из которых проживали в городе и 5 в селе, средний возраст составил 56,6 лет. Степень дыхательной недостаточности: ДН0 в 1 группе составила – 6,7%, во 2 группе – 13,3%; ДН1 в 1 группе – 53,3%, во 2 группе – 73,4%; ДН2 в 1 группе – 40%, во 2 – 13,3%. Сопутствующие заболевания: гипертоническая болезнь в 1 группе составила – 53,3%, во 2 группе – 46,7%; ишемическая болезнь сердца в 1 группе – 20%, во 2 группе – 13,3%; сахарный диабет в 1 и 2 группе – по 13,3%. Лабораторные исследования: в 1 группе при поступлении наблюдалось увеличение в среднем АСТ по сравнению с нормой на 3,75%, АЛТ на 27,1%, ЛДГ на 63%; при выписке АСТ на 106,3%, АЛТ на 25%, ЛДГ на 58%; во 2 группе при поступлении АСТ, АЛТ, ЛДГ в норме, при выписке АСТ выше нормы на 3,25%. Во время пребывания в стационаре изменение томографической картины до КТ-3 в 1 группе – 20%, во 2 – 6,7%; до КТ-4 в 1 группе – 53,3%, во 2 – 6,7%. В качестве противовирусной терапии использовались: Умифеновир в 1 группе – 33,3%, во 2 – 66,7%; Фавипиравир в 1 группе – 40%, во 2 – 33,3%; не получали противовирусное лечение в 1 группе – 26,7%. Среднее количество койко-дней в 1 группе – 14,2, во 2 группе – 13,3 дней; разница составила 6,8%. Выписаны из стационара в связи

в связи с достижением цели госпитализации в 1 группе – 93,3%, во 2 группе – 80%. Переведены в другой стационар, в связи ухудшением состояния в 1 группе – 6,7%, во 2 группе – 20%.

Заключение: На основании анализа изменений некоторых клинико-лабораторных и инструментальных показателей в процессе лечения установлено, что применение ингибиторов цитокинового шторма при лечении коронавирусной инфекции с томографическим заключением КТ-2, ДН1-2 является целесообразным: в 1 группе (с использованием ингибиторов цитокинового шторма) 93,3% пациентов благополучно выписаны из стационара, что на 13,3% выше чем во 2 группе (без использования ингибиторов цитокинового шторма). Разница количества койко-дней у 1 группы по сравнению со 2 группой, составила 1 день.

МОНИТОРИНГ СТРУКТУРЫ КОМОРБИДНЫХ СОСТОЯНИЙ ПРИ ПСОРИАЗЕ

Сергеева Д.С., Сергеев Р.И., Меренков Д.С.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н., доцент Шабельская В.В.

Известно, что тяжесть течения псориаза зависит от наличия у данных пациентов коморбидных состояний, т.е. заболеваний, имеющих сходные патогенетические факторы с псориазом. Лидирующие позиции среди коморбидных заболеваний занимают метаболический синдром, сахарный диабет второго типа, артериальная гипертензия, ИБС, псориазический артрит, ожирение. Сочетание коморбидных состояний и псориаза приводит к ухудшению качества и продолжительности жизни пациентов.

Цель работы. Изучить распространенность и структуру коморбидных состояний у пациентов со средней и тяжелой степенью течения псориаза в Забайкальском крае.

Материалы и методы. Выполнен ретроспективный анализ данных 141 истории болезни пациентов, находящихся на стационарном лечении в дерматологическом отделении ГУЗ ККВД за 2021 год. Всем пациентам было проведено дерматологическое и терапевтическое обследование, согласно принятым стандартам лечения и обследования больных с псориазом. Степень тяжести псориазического процесса определяли с применением индекса симптомов PASI (Psoriasis Area and Severity Index). Наличие коморбидных заболеваний фиксировали согласно зарегистрированным кодам Международной классификации болезней 10-го пересмотра (МКБ-10). Также оценивали показатели уровня глюкозы в крови в единицах измерения ммоль/л. Для статистической обработки данных использовали пакет прикладных программ Statistica 7,0.

Результаты. Средний возраст пациентов составил 45,9 лет. Среди них 62 (44%) женщины и 79 (56%) мужчин. Индекс тяжести течения псориазического процесса PASI составил в среднем 27,3, что соответствует среднетяжелому варианту течения, при этом 37,6% (53) пациентов имеют тяжелое течение псориаза и 62,4% (88) дерматоз средней тяжести. Сочетание псориаза и коморбидных заболеваний обнаружено в 45,4% случаях, у 64 человек соответственно. Анализ коморбидностей, присутствующих у исследуемых пациентов с псориазом выявил преобладание гипертонической болезни (ГБ), что составило 42,1%. Преимущественно диагностирована ГБ 3 стадии - 74%. Ишемическая болезнь сердца (ИБС) выявлена у 31,3% больных с псориазом, причем у 17,2% из них дерматоз протекает в тяжелой форме. Сочетание ГБ и ИБС встречалось у 34,3% пациентов с псориазом. Псориазический артрит (ПсА) обнаружен у 31,3% пациентов с коморбидными состояниями, ожирение - 23,4%, сахарный диабет 2-го типа (СД) составил 21,9%, метаболический синдром - 15,6%. Отмечено

повышение уровня глюкозы в крови (от 6 до 9,4 ммоль/л) у 25,5% (36) пациентов с псориазом, причем установленный диагноз СД имеет всего 2,8% (4) из них. 18,9% больных псориазом имеет диагноз хронического вирусного гепатита С (ХВГС).

Заключение. Среднетяжелое течение псориаза почти в половине случаев сочетается с наличием коморбидных состояний. Лидирующее место среди выявленных коморбидностей с псориазом занимает сочетание псориаза и ГБ и встречается в 46,8% случаев, второе место занимает ИБС (31,3%), затем ожирение (23,4%), СД 2-го типа (21,9%), метаболический синдром (21,9%) и ХВГС (8,9%). У 25,5% исследуемых пациентов установлено повышенное содержание глюкозы в крови в отсутствие установленного диагноза СД. Для дерматологов этот показатель может выступать в качестве маркера тяжести течения псориаза и планирования дальнейшей тактики ведения пациента, а в дальнейшем также и профилактики возникновения инсулинорезистентности у пациентов с тяжелым и среднетяжелым течением псориаза.

СТРУКТУРА ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНО ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

Суханова Е.Г., Дашидондокова Ж.Б., Илькова Л.П.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: д.м.н., доцент Мироманова Н.А., Никифорова Т.Ф.

Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) занимают лидирующее место в структуре инфекционной патологии. Особую актуальность ОРВИ приобрели с момента объявления Всемирной организацией здравоохранения пандемии, вызванной новым респираторным вирусом - коронавирусом SARS-CoV-2, изменившим привычную эпидемиологию гриппа и негриппозных респираторных вирусов. В связи со вспышкой и быстрым распространением COVID-19 во всем мире обострилась актуальность повышения знаний не только о новой коронавирусной инфекции, но и в целом о респираторных вирусных заболеваниях со стороны врачей всех специальностей. Проблемы острых респираторных заболеваний вирусной этиологии обусловлены широким их распространением, высокой контагиозностью, трудностями в эпидемиологической управляемости, а также риском развития тяжелых осложнений у определенной категории пациентов. Респираторные вирусные заболевания занимают 1-е место в структуре всех инфекционных заболеваний, составляя среди них 95%.

Цель работы. Изучить структуру острых респираторных вирусных инфекций у госпитализированных детей в период циркуляции SARS-CoV-2 в Забайкальском крае.

Материалы и методы исследования. Проведено исследование 773 случаев госпитализации пациентов в возрасте от 9 дней до 17 лет с диагнозом: «ОРВИ», находившихся на лечении в ГУЗ «Краевая клиническая инфекционная больница» (Забайкальский край) с апреля 2020 г. по апрель 2021 г. Этиология ОРВИ верифицирована путем обнаружения в назофарингиальных мазках РНК вирусов парагриппа 1-4 типа, РС-вируса, риновирусов, метапневмовируса, бокавирусов, сезонных коронавирусов (NL63, 229E, NKU-1, OC 43), SARS-CoV-2, вирусов гриппа А и В, ДНК аденовирусов методом полимеразной цепной реакции. Статистическая обработка данных проводилась при помощи пакета программ STATISTICA 6.0.

Результаты. Этиология ОРВИ верифицирована у 32,5% госпитализированных с ОРВИ, в остальных случаях причина инфекции оставалась неуточненной. В большинстве случаев причиной ОРВИ у детей явилась моноинфекция, вызванная респираторно-синцитиальным

вирусом (52,1%), реже – метапневмовирусом (14,7%), бокавирусом (7,2%), аденовирусом (5,6%), одинаково часто обнаруживались вирусы парагриппа 1-4 типа (2,4%), риновирус (2,9%), сезонные коронавирусы (2%). На долю SARS-CoV-2 пришлось лишь 5,1% случаев среди госпитализированных детей. У 8% детей обнаруживалась вирусно-вирусная ассоциация ОРВИ. Наиболее часто среди госпитализированных пациентов ОРВИ встречались у детей в возрасте 1-2 года (39,7%) и 3-6 лет (25,7%), реже – среди детей первого года жизни (10,2%), а также в возрастных группах - 7-14 лет (18,6%), 15-17 лет (5,8%). Большинство случаев госпитализации в исследуемый период приходилось на весенние (37,3%) и осенние (29,8%) месяцы, 14,7% пациентов по поводу ОРВИ госпитализированы летом, 18,2% в зимний период года.

Выводы. Таким образом, у детей в период циркуляции SARS-CoV-2 в эпидемиологический сезон 2020-2021 гг. ведущей причиной ОРВИ являлся РС-вирус. Группами, лидирующими по заболеваемости ОРВИ, являются дети от 0 до 2 лет, что соответствует данным многочисленных научных исследований. Самая низкая заболеваемость ОРВИ приходится на летний период.

ОТНОШЕНИЕ К ИММУНОПРОФИЛАКТИКЕ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ: ВЧЕРА И СЕГОДНЯ

Титова О.Ю., Стародубцева О.А., Матафонова А.С.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Чупрова Г.А.

В настоящее время актуальной проблемой здравоохранения является борьба с пандемией новой коронавирусной инфекции. Вследствие того, что данный штамм COVID-19 является высоко контагиозным и способствует развитию серьезных осложнений, необходимы эффективные методы профилактики. Вакцинация против коронавирусной инфекции в России стартовала в январе 2021 года. Иммунизация является испытанным инструментом для борьбы с инфекционными болезнями, представляющими угрозу для жизни, и их ликвидации. Однако без приверженности населения и медицинских работников к иммунопрофилактике, добиться полноценного охвата профилактическими прививками невозможно.

Цель. Изучение отношения медицинских работников к необходимости проведения вакцинации против коронавирусной инфекции COVID-19 в начале вакцинальной кампании и спустя год.

Материалы и методы. Проведено анкетирование на предмет отношения к иммунопрофилактике коронавирусной инфекции COVID-19 медицинских работников различных специальностей в начале вакцинальной кампании и спустя год. Число респондентов 100 (врачи и медицинские сестры) в возрасте от 21 до 51 года, работающих в различных медицинских организациях г. Читы: 50 человек было анкетировано в начале 2021 года, 50 человек в начале 2022 года.

Результаты. На основании результатов проводимого анкетирования все респонденты, опрошенные в 2021 году были разделены на 2 группы: 1- вакцинировались 7 человек (14,35%), 2 - не вакцинировались 43 человека (85,7%). Из тех, кто не вакцинировался, планируют прививаться 24 человека (56,5%), а не планируют 19 человек (44%). Из тех, кто не планирует вакцинироваться 13 человек имеют антитела к COVID-19, 6 человек не болели и отказываются от проведения вакцинации по причине того, что нет достоверных данных о иммунопрофилактике.

Вторая группа респондентов (опрошенные в 2022 году) – вакцинировались 42 человека (84 %), не вакцинировалось 8 человек (16 %). Из числа не вакцинированных, все имеют медицинский отвод по причине перенесенной коронавирусной инфекции, но планируют пройти иммунизацию позже.

Анализ ответов медицинских работников, опрошенных в 2021 году на вопрос об отношении к вакцинации показал, что большинство медицинских работников – 80 % – относятся к вакцинации положительно. 20 % опрошенных медицинских работников, которые чаще всего не могут обосновать свою позицию, имеют негативное отношение к вакцинации.

Медицинские работники, опрошенные в 2022 году в 100 % доверяют эффективности и безопасности вакцинации.

Вывод. По результатам проведенного анкетирования выявлено, что для успеха кампании по вакцинопрофилактике коронавирусной инфекции необходимо как наличие качественных, эффективных и безопасных препаратов (что уже сделано), так и внимательное и ответственное отношение медицинских работников, их взаимное доверие, соблюдение необходимых правил и рекомендаций. Лишь все эти факторы, собранные вместе, позволят достичь успеха, снизить число заболевших и сохранить жизни.

ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКА В ШКОЛАХ Г. ЧИТЫ, КАК МЕТОД ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА

Усов С.И., Шишова А.С.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Степанова Ю.Н.

Туберкулез является одним из самых распространенных и опасных заболеваний в мире. Ежегодно выявляются миллионы случаев заболевших туберкулезом, немалая часть которых являются дети и подростки. Ведущим методом раннего выявления туберкулеза у детей и подростков по-прежнему остаётся туберкулинодиагностика. Туберкулинодиагностика проводится всем детям и подросткам ежегодно, начиная с 1 года и до 18 лет в условиях общей лечебной сети, и является скрининговым диагностическим тестом, указывающим на наличие микобактерий туберкулеза в организме ребенка (как вакцинного, так и вирулентного штамма).

Цель работы: Анализ и сравнение проведения диагностики туберкулеза среди школьников города Читы.

Материалы и методы: Проведен ретроспективный анализ учетного документа проверки противотуберкулёзной работы в школах: «СОШ № 44», «СОШ № 19», «СОШ № 42» за 2021 год. Использовались методы опосредованного описания (выбора, фиксации необходимой информации, синтез полученных данных). Статистическая обработка полученных результатов осуществлялась с применением, пакета анализа MicrosoftExcel 2010 г.

Результаты: На 2020 год показатель иммунодиагностики туберкулезом среди лиц подросткового возраста в 1,8 раза выше среднероссийского и составляет 379 на 100 тысяч. Тогда как по Российской Федерации 21,6 на 100 тысяч населения, и, по предварительным прогнозам, на 2019 год нет тенденции к снижению. Общее число школьников в 3 школах составило 2858, из них подростков 468. Охват проведения туберкулинодиагностикой в «СОШ № 44» составил 75,8% (520 обследованных), в «СОШ № 19» 0% (туберкулинодиагностика не проводилась) и в «СОШ № 42» проведена туберкулинодиагностика только у подростков и составил -74% (107 обследованных). Из них подлежало обследованию у фтизиатра 93

школьника, направлено на обследование у фтизиатра - 54 школьника. Обследовано у фтизиатра - 44 школьника, поставлены на диспансерный учет у фтизиатра - 18 школьников.

Вывод: При анализе полученных данных выявлено, что показатель охвата детей и подростков иммунодиагностикой в 2021 году низкий в связи с ограничительными мероприятиями по Covid-19, недостаточным обеспечением иммунобиологическими препаратами. Рост заболеваемости может быть связан с ухудшением социально-экономических условий жизнедеятельности, распространенностью штаммов микобактерий, устойчивых к различным противотуберкулезным химиопрепаратам, недостаточным качеством медицинской помощи больным туберкулезом и дисбалансом в системе выявления и диспансерного мониторинга больных туберкулезом.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ТЕЧЕНИЯ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ ВИРУСОМ SARS-COV-2 У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА

Чагдуров В.В., Ваганов Г.А.

Читинская государственная медицинская академия, г. Чита

Научный руководитель: д.м.н., доцент Емельянова А.Н.

В конце 2021 г. почти во всех странах мира наблюдался подъем заболеваемости COVID-19, связанный с распространением нового более контагиозного штамма «Омикрон». В РФ ситуация с распространением коронавируса была напряжённой, в том числе и на территории Республики Бурятия. В отличие от ранее циркулирующих штаммов, в том числе «Дельта», при заражении «Омикроном» имеются особенности клинических проявлений. Большинство заболевших переносят инфекцию в легкой форме. Однако по-прежнему в группе риска тяжелого и осложнённого течения COVID-19 – лица пожилого возраста.

Цель исследования. Сравнительный анализ течения коронавирусной инфекции, вызванной вирусом SARS-CoV-2 у лиц пожилого возраста в эпидемические сезоны 2020-2021 и 2021-2022 гг.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 160 историй болезни пациентов пожилого возраста, находившихся на лечении в ГБУЗ «Республиканская клиническая инфекционная больница» г. Улан-Удэ с установленным диагнозом: Коронавирусная инфекция подтвержденная, вирус идентифицирован. Пациенты были разделены на 2 группы в зависимости от эпидемического сезона: 80 больных, находившихся в стационаре за период январь-февраль 2021 г. (1 группа) и 80 больных, находившихся в стационаре в аналогичный период 2022 г. (2 группа). Статистическая обработка результатов осуществлялась с помощью пакета программ «STATISTICA 10.0». Для сравнения двух независимых групп применялся критерий Манна-Уитни (U) с определением статистической значимости различий при $p < 0,05$.

Результаты исследования. Согласно данным ВОЗ, выделяют возрастные группы и категории: 18-44 – молодость, 44-60 – средний возраст, 60-75 – пожилой, 75-90 – старческий, 90 и + – долгожитель. Наиболее типичные симптомы COVID-19: слабость, сухой кашель, одышка, снижение вкуса и обоняния, дискомфорт в грудной клетке, озноб, диарея. Самым частым регистрируемым симптомом (в 9 из 10 случаев) и основным признаком для скрининга заболевших является лихорадка. Для лиц пожилого возраста характерно атипичное течение, которое включает в себя такие симптомы, как делирий, падения, функциональное снижение, конъюнктивит, тахипноэ, бред. Другие нетипичные симптомы у пожилых: тошнота, рвота,

диарея, бред, низкое артериальное давление, боль в горле при глотании. В наших исследованиях лихорадка регистрировалась у 25% пожилого возраста в 1 группе, в то время как во второй – только у 5%. При чем у 95% пациентов 2 группы самыми распространенными были такие проявления, как сильный дискомфорт в горле, заложенность носа, интенсивная головная боль, при этом температура тела оставалась в пределах нормальных показателей или субнормальных (13% случаев). Одышка регистрировалась у 30% пациентов 1 группы и только у 10% 2-ой группы. В 13% случаев имела место аносмия у лиц пожилого возраста 1 группы и ни одного случая среди исследуемых 2 группы. В 1 группе у 15% отмечался сухой кашель, во 2 группе имел место выраженный сухой кашель у 10%. При этом астено-вегетативные проявления регистрировались у 10% в 1 группе, тогда как во 2 группе с наибольшей выраженностью – до 30% случаев. Среди пациентов 1 группы в 60% случаев регистрировался всего один атипичный синдром (бред, тошнота, жидкий стул или конъюнктивит) или реже (10%) – несколько атипичных симптомов (тошнота и жидкий стул, жидкий стул и конъюнктивит, низкое АД). Во второй группе в 95% случаев заболевание манифестировало наличием 2-х и более атипичных симптомов (отказ от еды, боли в горле, снижение температуры до 35,5-35,8°C, нарушение сна, депрессия, желудочно-кишечные расстройства, «нетипичное» поведение). Обращает на себя внимание, что в 1 и 2 группах при анализе данных КТ органов грудной клетки у пациентов пожилого возраста преимущественно имело место КТ3 или КТ4.

Выводы. Учитывая представленные данные можно предполагать, что коронавирусная инфекция у пациентов 2 группы была обусловлена Омикрон-штаммом. Омикрон-штамм у лиц пожилого возраста даже при первоначально стертой клинической картине не исключает тяжелое поражение нижних отделов дыхательных путей.

АСТЕНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ И УСВОЕНИЕ БЕЛКА В ПЕРИОД РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦИИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19

Яшин Р.И.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: д.м.н., профессор Примак Т.Д.

В феврале текущего года ВОЗ провела предварительную оценку последствий перенесенной новой коронавирусной инфекции, пандемия которой началась в 2019 году. В 31-69% случаев в зависимости от категории населения и страны формируется т.н. «long-COVID», сопровождающийся выраженными последствиями со стороны различных органов и систем, включая продолжительный астенический синдром.

Цель работы. Целью работы является определение усвоения белка у взрослых и детей в период реконвалесценции коронавирусной инфекции COVID-19.

Материалы и методы. Проанализированы амбулаторные карты 50 взрослых человек, обратившихся за медицинской помощью в период реконвалесценции перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19 с результатами компьютерной томографии КТ-I и КТ-II в анамнезе, включая 15 взрослых, не болевших коронавирусной инфекцией. Количество обследованных детей составило 15 человек в возрасте до 1 года и 15 человек в возрасте от двух до 14 лет. Анализ испражнений на усвоение белка (растворимый белок) проведен методом Требуле-Вишнякова (ООО «Биосенсор АН», РФ). В норме растворимый белок в испражнениях отсутствует. При этом методом ИХА-FOB-Фактор на скрытую кровь (ООО «Фактор-Мед-Продакшн», РФ) у всех обследуемых было исключено присутствие желудочно-

кишечного кровотечения. Бактериологические исследования были ограничены группой условно-патогенных клостридиальных бактерий и стафилококками в силу проведенной антибактериальной терапии. Сроки исследования определены в интервале 4-6 недель от острого начала заболевания. Все пациенты с коронавирусной инфекцией получали антибактериальную терапию: азалиды – азитромицин (Azitromycinum) или амоксилав (Amoxicillinum / acid clavulanat), цефтриаксон (Ceftriaxonum) в течение 10-14 дней в возрастных дозах. Статистическая обработка данных проводилась с помощью пакета программ MS Excel 2010.

Результаты. Согласно полученным данным, средний возраст обследованных взрослых составил 41,0 лет. Средний возраст детей первой группы составил 4,2 мес, второй группы – 6,3 года. В группе взрослых пациентов у 19 (38%) человек отмечалось увеличение клостридиальной микрофлоры до Ig 3-4, у трех человек (7%) высеивался золотистый стафилококк, у 16 (32%) человек был обнаружен воспалительный процесс на слизистой ЖКТ. Отклонения в микробиоте сопровождались значительным изменением количества растворимого белка до $0,95 \pm 0,01$ г/л. В контрольной группе клостридиальная микрофлора была обнаружена у 4 (8%) человек, золотистый стафилококк не выделялся, а количество растворимого белка в среднем составило $0,05 \pm 0,01$ г/л ($p < 0,001$). Примечательным является факт, что преобладающей жалобой среди взрослых пациентов были выраженные проявления астенизации организма – слабость, анергия, сниженный аппетит, апатия. Среди детей первой возрастной группы преобладала стафилококковая микрофлора и воспалительные изменения на слизистой ЖКТ (80%), уровень растворимого белка составил $1,83 \pm 0,02$ г/л ($p < 0,001$). Вторая обследуемая группа детей в 100% случаев характеризовалась ростом клостридий и стафилококковой микрофлоры, но микробное число не превышало Ig 2, при этом уровень растворимого белка в испражнениях составил $0,19 \pm 0,01$ г/л ($p < 0,001$). Для клостридий, в первую очередь, благоприятной является питательная среда, содержащая повышенное количество белка. Гидролизат казеина, аминокислоты обеспечивают питание условно-патогенных бактерий преимущественно азотсодержащими веществами. Поэтому, с одной стороны, появление растворимого белка в испражнениях ведет к активации анаэробной условно-патогенной микрофлоры. С другой стороны, недостаточное усвоение белка и активация условно-патогенной микрофлоры повышает эндогенную интоксикацию организма и способствует формированию астенического синдрома.

Заключение. Результаты исследований показали, что перенесенная коронавирусная инфекция COVID-19 сопровождается значительными изменениями усвоения белка, особенно среди взрослых и в группе детей первого года жизни, что оказывает влияние на формирование астенического синдрома и сопровождается изменениями в условно-патогенной микрофлоре.

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ ТЕЛЕКОММУНИКАТИВНЫХ СРЕДСТВ СВЯЗИ

Лысанова А.А., Петухова Р.Н., Игина И.М.

Иркутский государственный медицинский университет, Иркутск

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

Врач-бактериолог высшей категории Ермолаева Н.В.

В настоящее время наблюдается активное внедрение в различные сферы деятельности людей телекоммуникационной техники. Очень большое количество действий мы совершаем,

используя мобильные телефоны и банковские карты. При этом, не задумываясь о возможной эпидемиологической опасности при их использовании. Ведь, именно мобильные телефоны и банковские карты могут участвовать в передаче инфекционных заболеваний от человека к человеку. В настоящее время, в сложившейся эпидемиологической ситуации проблема бактериальной контаминации мобильных телефонов и банковских карт является весьма актуальной, так как это может повлиять на здоровье и качество жизни индивида.

Цель работы. Оценить уровень осведомленности населения о возможном бактериальном загрязнении средств телекоммуникации и определить степень микробной контаминацию и эффективность дезинфекции их поверхностей.

Материалы и методы. Проведено анкетирование населения (756 человек). Статистическая обработка материала была проведена с использованием прикладных программ Windows (Excel). Микробиологические исследования проводились на базе лабораторного отдела «ФБУЗ ЦГиЭ по Иркутской области». Отбор проб осуществлялся с поверхностей 16 мобильных телефонов и 16 банковских карт в соответствии с МУК 4.2.2942-11 «Методы санитарно-бактериологических исследований объектов окружающей среды, воздуха и контроля стерильности в лечебных организациях». Были использованы наборы тест-систем MIKROLATEST® STAPHYtest 16 и ENTEROtest 16.

Результаты. Коммуникативные средства прочно вошли в современную жизнь, при этом, 99% респондентов пользуются ими постоянно. Половина респондентов использует банковские карты при оплате покупок, в 41% случаев – предпочитают бесконтактный способ оплаты сотовыми телефонами. Около 70% респондентов «не разлучаются» с «любимыми гаджетами», даже при походе в уборные. Однако, только 20% анкетированных знают о необходимости их дезинфекции, и регулярно проводят её, чаще всего используя антисептические средства в виде влажных салфеток (83 %). Дезинфекцию же банковских карт практически никто не применяет. При оценке бактериальной обсемененности поверхностей мобильных телефонов и банковских карт определено, что в 30% проб обнаружен *Staphylococcus aureus* и в 16% проб – *E. Coli*, причем, в 16% проб высеяны оба микроорганизма. Выбор штаммов микроорганизмов обусловлен особенностями микрофлоры кожи человека: *S. epidermidis* – самый многочисленный представитель резидентной (сапрофитной) микрофлоры кожи и *E. coli* – наиболее часто встречаемый представитель транзитной микрофлоры кожных покровов. Далее провели оценку эффективности влажных салфеток, используемых для дезинфекции коммуникативных средств. Установлено, что заявленный бактериостатический эффект отмечается только в 50% случаев, в остальных, дезинфицирующие средства оказались неэффективны (эффект ниже 50%).

Заключение. Отмечается не достаточная осведомленность населения о необходимости использовать профилактические мероприятия с целью предупреждения распространения инфекционных заболеваний, через загрязненные телефоны и банковские карты. Хотелось бы отметить, что данные меры защиты, население, в целом, не соблюдает. Вместе с тем, в результате бактериальной оценке обсемененности поверхностей данных средств коммуникации определено, что в 30% исследуемых проб с банковских карт и мобильных телефонов обнаружены *Staphylococcus aureus* и в 16% проб – *E. Coli*, причем, в 16% проб высеяны оба микроорганизма. Однако, при оценке эффективности антисептиков, используемых для дезинфекции установлено, что заявленный бактериостатический эффект отмечается только в 50% случаев. На этом основании необходимо выбирать идеальные

средства, содержащие дезинфектант, обладающий легкостью в использовании, высокой биологической активностью и обеспечивающий быструю гибель микроорганизмов.

АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ПЕДИКУЛЕЗА В РЕСПУБЛИКЕ БУРЯТИЯ СРЕДИ ДЕТЕЙ

Рупышева Ю.А.

Научный руководитель: к.м.н., доцент Мануева Р.С.

Иркутский государственный медицинский университет, Иркутск

По данным Всемирной организации здравоохранения, постоянному риску заражения педикулезом подвержены несколько миллиардов людей во всем мире. Педикулез является самым распространенным паразитарным заболеванием независимо от уровня экономического развития страны. Динамика заболеваемости педикулезом в Российской Федерации за последнее десятилетие не имеет тенденции к снижению, ежегодно в Российской Федерации регистрируется до 300 тысяч случаев педикулеза. В связи с этим, изучение динамики распространения педикулеза, ее медико-социальных аспектов, а также поиск эффективных средств в борьбе с данным недугом является наиболее актуальным и приоритетным аспектом в современном мире.

Цель работы. Анализ распространенности педикулёза в Республике Бурятия среди детей, оценка эффективности профилактических мероприятий.

Материалы и методы исследования. Использован социологический и аналитический методы исследования. В ходе исследования анализировались данные распространенности педикулеза среди детей в Республике Бурятия (РБ) с 2016 по 2020 гг. (на 100 тыс. населения) по данным ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии». Статистический анализ полученных данных выполнен с помощью программного комплекса Statistica 13.3.

Результаты. Головным педикулёзом особенно часто заражаются дети в больших коллективах, в частности в образовательных учреждениях (школах и детских дошкольных учреждениях). Заражение педикулезом происходит в результате непосредственного контакта с человеком, страдающего педикулезом. Опасность развития педикулёза связана с тем, что он может осложняться различными гнойничковыми поражениями кожи, вторичной бактериальной инфекции, аллергическими реакциями.

В ходе исследования установлено, что распространенность педикулеза среди детей детских дошкольных учреждений в период с 2016 по 2020 гг. увеличилась на 4,1% в 2017 и 2018 гг. и последующие годы снизилась на 0,1-0,2%. Распространенность педикулеза среди школьников имела тенденцию к увеличению 2017 г. на 8,8%, а в 2018-2019 гг. снизилась на 0,7% и увеличилась на 2,7% в 2020 г. По данным ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по РБ» выяснилось, что рост больных педикулёзом за последние годы связан с увеличением числа детей из социально- неблагополучных семей. Также специалисты отмечают мутацию вшей, что связано с появлением разнообразного выбора средств ухода за волосами и уходом за телом.

В поисках наиболее эффективных и распространенных средств в борьбе с педикулёзом проведено анкетирование среди аптек. Наиболее покупаемыми средствами оказались: шампунь «Педикулен», Черемичная вода, перекись водорода, шампунь для животных против вшей и блох, вода с уксусной кислотой. По результатам нашего опыта самым эффективным противопедикулезным средством оказалась чемеричная вода, время наступления гибели *Pediculus humanus capitis* de Geer составляло 15 минут, шампунь «Педикулен» – время гибели

40 минут, вода с добавлением уксусной кислоты и шампунь для животных против вшей и блох – время гибели 1 час, перекись водорода – 2 часа.

Выводы. Таким образом, в Республике Бурятия отмечается высокая распространенность педикулёза среди детей. Доказана эффективность средства, как средства борьбы с педикулёзом в виде чемеричной воды, что особенно важно для населения с низким уровнем материального достатка.

Актуальные проблемы психиатрии, неврологии, нейрохирургии и нейрофармакологии

ВЛИЯНИЕ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ НА КОГНИТИВНЫЕ СПОСОБНОСТИ СТУДЕНТОВ

Илясова Е.Р., Николаева Д.С., Удод Д.А., Кибалин Е.Е., Куклина Т.С.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н. Юнцев С.В.

Актуальность. Известно, что пищевое поведение оказывает существенное влияние на когнитивные функции и утомляемость. Между тем, в напряженном ритме обучения студенты редко обращают внимание на структуру макронутриентов в пищевом рационе.

Цель работы: оценить влияние макронутриентного состава пищи на когнитивные способности студентов медицинского вуза.

Материалы и методы. Была создана авторская анкета-опросник, включающая 28 вопросов, направленная на оценку пищевого рациона, уровня физической активности, уровня запоминания и утомляемости. В опросе участвовали студенты 3 курса ЧГМА. Общее количество респондентов 30 (женщин – 23, мужчин – 7). Из них с повышенной физической нагрузкой 5 человек. Также был проведен анализ качества питания с помощью метода меню-раскладок. Корреляционный анализ выполнен с использованием коэффициента Спирмена. Уровень значимости принимался $p \leq 0,05$. Результаты статистически обрабатывались с помощью Microsoft Office Excel 2007.

Результаты. По результатам меню-раскладок, среднее значение потребляемых калорий 1992,4 [1553-2541]. Среднее значение калорий в сутки среди испытуемых женского пола – 1749,5 [1458-2188]; мужского пола – 2546 [2277-3072]. Усредненное соотношение употребления макронутриентов (белков, жиров, углеводов) в суточном пищевом рационе соответственно 19,2%, 20,4%, 60,4%. Распределение белков, жиров и углеводов в граммах на кг массы тела – 1,19, 1,38, 3,73. Из общего количества белков: животного происхождения 58,5%, растительного – 41,5%. При оценке потребления животного белка, в рационе большинства респондентов преобладает красное мясо 70%, в наименьшей степени употребляется рыба 6,7%. Среди источника растительного белка преобладают злаки 76,7% и минимально употребляются бобовые 3,3%. У 46,7% респондентов выявлен дефицит потребления белка, у 33,3% - соответствует норме, у 20% опрошенных наблюдается профицит белка. Для коррекции дефицита белка респонденты ничего не предпринимают. При анализе соотношения жиров: животного происхождения 65,1%, растительного – 34,4%. Из животных жиров в рационе большинства респондентов преобладает молоко 70%, сыр 53,3%, сливочное масло 40%; в наименьшей степени употребляются жирные сорта рыбы - 3%. В качестве источника растительного жира лидирует содержащее омега-6 подсолнечное масло - 96,7%, и в наименьшем количестве - омега-3 (льняное масло). У 23,3% респондентов выявлен дефицит потребления жиров, у 26,7% - соответствует норме, у 50% опрошенных наблюдается профицит жиров. Для коррекции профицита жиров респонденты ничего не используют. При анализе углеводов, доля простых составляет 37,9%, сложных – 60,8%. Из продуктов с высоким содержанием простых углеводов преобладают выпечка 73,3%, картофель 70%; в наименьшей

степени употребляются сладкие газированные напитки 30%. В качестве источника сложных углеводов чаще всего выступают макаронные изделия 87%, яблоки 67% и редко присутствуют в рационе бобовые 3,3%. У 43,3% респондентов выявлен дефицит потребления углеводов, у 26,7% - соответствует норме, у 30% опрошенных наблюдается профицит углеводов. Для коррекции соотношения углеводов, опрошенные ничего не предпринимают. Для оценки влияния пищевого поведения на когнитивные способности учитывался уровень запоминания и утомления. 53,3% студентов оценивают уровень запоминания на отлично, 36,7% - удовлетворительно, 10%-жалуются на память. В конце недели у 36,6% опрошенных не отмечается утомление; 30%-удовл. состояние, 33,3%-высокий уровень утомления. Корреляционный анализ показал, что количество потребляемых макронутриентов не оказывает влияния на когнитивные способности и утомление (связь отсутствует, $r < 0,3$).

Выводы. При оценке макронутриентного соотношения выявлен недостаток белка, сложных углеводов и избыток омега -бсодержащих жиров. Необходим самоконтроль и коррекция рациона питания. При этом в нашем ограниченном исследовании особенности пищевого поведения оказывали слабое влияния на когнитивные функции.

ОСОБЕННОСТЕЙ ПОБОЧНОГО ДЕЙСТВИЯ НЕКОТОРЫХ АНТИБИОТИКОВ

Медведев Д.А., Лапшина М.П., Артамонова Д.Д., Палкина Н.К.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: д.м.н., профессор Белозерцев Ю.А.

Цель работы – выяснить особенности развития НПР у ряда β -лактамов (пенициллинов и цефалоспоринов), макролидов и тетрациклинов. Определить величину частоты отмены назначения препаратов и вклад НПР в степень риска назначения этих средств.

Материалы и методы. В исследовании проведен анализ сведений о НПР, включенных в инструкции по медицинскому применению препаратов, данные о времени возникновения этих эффектов и их частоте. В работе проанализированы данные, собранные в официальных инструкциях ряда β -лактамов пенициллинов (амоксициллин, амоксиклав), цефалоспоринов (цефтриаксон, цефепим), макролидов (азитромицин, рокситромицин, кларитромицин) и тетрациклинов (доксциклин). Согласно общепринятой классификации НПР лекарств могут не требовать отмены (НПР легкой степени) либо требовать отмены препаратов (НПР средней и тяжелой степени). Поэтому проведен анализ опасности их назначения в зависимости от органотропности и частоты развития. Для оценки соотношения польза/риск определяли НПР, возникающие часто и очень часто (от 1 до 100%), нечасто (0,1-1%), редко и очень редко (менее 0,1%). Оценку достоверности различий в группах проводили по критерию Манна - Уитни.

Полученные результаты. Наименьшее количество НПР из группы β -лактамов выявлено у цефтриаксона (16%), а наибольшее - у амоксициллина и амоксиклава (30,2%). НПР, не требующих отмены, зарегистрировано больше у амоксициллина (30,9%) и минимально у цефтриаксона (16,4%). Последний вызывает в 2 раза меньше НПР, требующих отмены, чем амоксициллин и амоксиклав (соответственно 15,8% и 29,8-31,6%). Как и цефтриаксон, цефепим, не разрушается β -лактамазой, но занимает промежуточное положение по количеству таких НПР, что делает его антибиотиком второго выбора для лечения бактериального менингита. С другой стороны, при назначении цефтриаксона и цефепима показатель очень частого и частого появления НПР, требующих отмены, составляет 31-33% от общего числа НПР, тогда как у амоксициллина и амоксиклава всего 8,3-8,8%. В основном

у амоксициллина и амоксиклава наблюдаются случаи редкого и очень редкого появления НПР, требующих отмены (соответственно 56-65% и 82,4-72,2%). В этой группе изученные β -лактамы чаще вызывают НПР со стороны желудочно-кишечного тракта и печени, тогда как в группе НПР легкой степени – со стороны ЦНС, ЖКТ и аллергий. Среди антибиотиков, ингибирующих синтез бактериальных белков, выделяется рокситромицин, вызывающий наименьшее общее число НПР (13,1%) и НПР, требующих отмены лечения (10,9%). Напротив, азитромицин и кларитромицин в 2,5-2,7 раза имеют больше НПР, в том числе требующих отмены (соответственно 28,7% и 32,7%). Доксициклин занимает промежуточное положение, имея общее число НПР равное 21,4%, а из них НПР, требующих отмены 27,7%. Следовательно, рокситромицин обладает лучшим соотношением польза/риск при лечении инфекций верхних и нижних дыхательных путей, мочеполовых путей, костей, скарлатине, дифтерии, коклюше, трахоме, бруцеллезе. В группе НПР легкой степени большим количеством побочных эффектов выделяются азитромицин (32,8%) и особенно кларитромицин (38,2%), а рокситромицин и доксициклин имеют меньше таких НПР (соответственно 12,2% и 16,8%). Из них у кларитромицина и азитромицина НПР легкой степени, в основном, возникают часто и не часто, а у доксициклина и рокситромицина часто и редко. В группе НПР, требующих отмены, не часто и редко НПР развиваются у кларитромицина, азитромицина и доксициклина. В группе НПР легкой степени ингибиторы синтеза бактериальных белков чаще вызывают побочное действие со стороны ЦНС, ЖКТ и аллергий, тогда как в группе НПР, требующих отмены, чаще отмечаются грубые нарушения функции ССС, иммунной системы, печени, почек, ЖКТ.

Выводы: среди β -лактамов наиболее безопасно применение цефтриаксона, а антибиотиков, ингибирующих синтез бактериальных белков - рокситромицина.

БЕЗОПАСНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ РЯДА АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ СРЕДСТВ

Хлуднева М.С., Исаенко А.А., Дутова С.В., Зайцева Е.Д., Слепой В.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: д.м.н., профессор Белозерцев Ю.А.

Цель работы – выяснить особенности развития НПР у ряда прямых блокаторов ангиотензиновых рецепторов и адреноблокаторов, определить величину частоты отмены назначения препаратов и вклад НПР в степень риска назначения этих средств в сравнении с группой пациентов, принимавших плацебо.

Материалы и методы. В исследовании проведен анализ сведений о нежелательных побочных реакциях, включенных в инструкции по медицинскому применению препаратов, данные о времени возникновения фармакологических эффектов, проценте частоты НПР. В работе проанализированы данные, собранные в официальных инструкциях прямых блокаторов ангиотензиновых рецепторов (лозартан, валсартан, ирбесартан) и адреноблокаторов (β_1 - адреноблокатора бисопролола, β_1 и β_2 адреноблокатора пропранолола, α_1 , β_1 , β_2 адреноблокатора карведилола). НПР лекарств развиваются при действии терапевтических дозировок лекарственных веществ и могут не требовать отмены (НПР легкой степени) либо требовать отмены препаратов (НПР средней и тяжелой степени). Поэтому проведен анализ их опасности от органотропности и частоты развития, используя классификацию частоты развития НПР, рекомендованной ВОЗ: более 10% очень частые, от 1

до 10% - частые, от 0,1 до 1% - нечастые; менее 0,1% редкие. Оценку достоверности различий проводили по критерию Манна - Уитни.

Полученные результаты. Исследование спектра НПР двух групп препаратов показал, что общее количество НПР в максимальной степени характерно для лозартана (70), в меньшей степени для валсартана и адrenoблокаторов (44-53). Почти в 2 раза меньше развивается НПР после назначения ирбесартана (28). Причем, число НПР, не требующих отмены, для валсартана, ирбесартана и адrenoблокаторов было примерно одинаковым (18-22). Применение лозартана отличается высокой частотой (35). Наиболее высокие показатели частого и очень частого развития НПР легкой степени имели лозартан, бисопролол и карведилол (9-13%), а наименьшие – валсартан и пропранолол (3-4%). Высокий показатель не частого развития НПР легкой степени обнаружен у валсартана и лозартана (в 0,16-0,22% случаев), а еще в меньшей степени (0,01-0,06% реакций) после применения остальных препаратов. Анализ частоты НПР, при развитии которых следует отменять назначение препаратов с терапевтической целью, показал, что у лозартана, валсартана, бисопролола и пропранолола этот показатель составляет 22-28% случаев, лозартана и карведилола – 34-35% случаев, а ирбесартана – всего 10% случаев. Из этого общего количества часто и очень часто НПР средней и тяжелой степени наблюдались у карведилола и бисопролола в 11-14% случаев, лозартана – в 7% случаев и ирбесартана, валсартана, пропранолола – 2-4% случаев. Не часто возникающие НПР средней и тяжелой степени должны быть отменены при назначении пропранолола и валсартана в 0,06-0,1% случаев, ирбесартана и карведилола в 0,01-0,02% случаев, а остальных изученных антигипертензивных средств в 0,19% случаев. Следовательно, наилучшее соотношение польза/риск наблюдается у ирбесартана. Его показатель отмены препарата часто и очень часто составляет 2%, и не часто 1%, тогда как у валсартана соответственно 3% и 0,1%, пропранолола 4% и 0,04%, бисопролола 14% и 0,06%, лозартана 7% и 0,19%, а карведилола – 21% и 0,02%.

Выводы: Наибольшее число НПР, требующих отмены приема препаратов, регистрируются при приеме лозартана, а наименьшее – у ирбесартана и пропранолола. При назначении ирбесартана, валсартана, пропранолола НПР средней и тяжелой степени возникают часто в 2-4% случаях, а у карведилола и бисопролола – в 11-14% случаях.

НЕКОТОРЫЕ СОЦИАЛЬНЫЕ И КЛИНИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ СУИЦИДЕНТОВ ДЕТСКО-ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА

**Бабкина Т.А., Сартакова А.Б., Леванчук А.С.,
Каюмова Р.Р., Иванова Е.В., Курятникова Т.А.**

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: д.м.н., доцент Сахаров А.В., к.м.н. Клинова М.А.

Любые суицидальные проявления у несовершеннолетних выступают в числе самых значимых и негативных проблем для общества. Известно, что Забайкальский край отличается высокими показателями суицидов среди детей и подростков, занимая в 2021 году шестое место среди субъектов Российской Федерации по данному показателю. Поэтому актуальными являются исследования, направленные на изучение факторов, негативно влияющих на формирование суицидального поведения среди несовершеннолетних.

Цель работы: изучение некоторых клиничко-социальных характеристик суицидентов детско-подросткового возраста в Забайкальском крае.

Материалы и методы. Работа осуществлялась в ГКУЗ «Краевая клиническая психиатрическая больница им. В.Х. Кандинского». Сплошным методом были проанализированы медицинские карты стационарных пациентов детского и подросткового возраста с суицидальными попытками, совершенными в Забайкальском крае в 2020-2021 гг. Всего в исследование было включено 111 несовершеннолетних суицидентов (в возрасте до 18 лет). Статистическая обработка результатов осуществлялась с применением методов описательной статистики пакета анализа Microsoft Excel.

Результаты. Установлено, что среди суицидентов преобладали лица женского пола – 73,1%, большинство из которых проживали в сельской местности (52,0%). При этом в возрастную категорию до 14 лет вошло 46 детей (41,1%), а в категорию 15-17 лет – 65 подростков (58,9%). При анализе социально-демографических характеристик суицидентов выявлено, что подавляющее большинство из них имеют психопатологически отягощенную наследственность преимущественно по алкоголизму (78,5%) и суицидам родителей (14,0%). В 27,0% случаев такие дети проживали в малообеспеченных семьях с неудовлетворительными материально-бытовыми условиями, выявляли низкую учебную успеваемость (22,5%), либо не учились вовсе (4,5%), проживали в неполной семье 42,3%, в детском доме – 25,2%. 33,3% из обследованных ранее обращались за психиатрической помощью, лечились в психиатрическом стационаре – 30,1%, в том числе неоднократно. Наркологический анамнез суицидентов является также неблагоприятным: курят – 33,3%, пробовали наркотики – 5,4%, спиртные напитки – 39,0%. Ранее уже совершали суицидальные попытки 39,0% несовершеннолетних. Преобладающим способом совершения суицидальной попытки, послужившей причиной настоящего стационарирования в психиатрическую больницу, у детей до 14 лет выступало нанесение самопорезов (89,2%), далее – отравление медикаментами (4,3%), падение с высоты (4,3%) и самоповешение (2,2%). Среди способов совершения суицидальных действий у лиц старшего подросткового возраста (15-17 лет) преобладали самопорезы (78,5%), далее – отравление медикаментами (12,3%), самоповешение (6,2%), падение с высоты (1,5%) и утопление (1,5%). В алкогольном опьянении на момент совершения суицидальной попытки находилось 17,0% суицидентов старшего подросткового возраста. Психические расстройства в данной группе несовершеннолетних были диагностированы в 70,7% случаев, структура которых выглядела следующим образом: смешанное расстройство поведения и эмоций – 70,5%, расстройство адаптации – 12,8%, умственная отсталость – 9,0%, органическое расстройство личности – 7,7%.

Выводы. Таким образом, в ходе проведенного исследования выявлены неблагоприятные социально-демографические характеристики несовершеннолетних суицидентов, имеющие некоторые отличия у лиц разных возрастных групп. Большинство из обследованных детей и подростков имеют психические и поведенческие расстройства. Представленная неблагоприятная ситуация требует дальнейшего изучения для оценки ведущих факторов, влияющих на аутодеструктивные формы поведения у несовершеннолетних Забайкальского края.

**ОЦЕНКА ПОТРЕБНОСТИ СТУДЕНТОВ ЧГМА
В ПСИХОЛОГО-ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ**

Батуева Б.В., Машабаева А.Э.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н. Бодагова Е.А.

В современных условиях профессиональная подготовка и образование связаны с актуализацией человеческого фактора и нацелены на формирование саморазвивающейся и самореализующейся личности. В начале вузовского обучения каждый студент проходит процесс адаптации, который далеко не прост. Изменившееся социальное пространство жизнедеятельности, увеличенные не только умственные, но и психоэмоциональные нагрузки могут способствовать формированию различных аффективных и поведенческих расстройств. В связи с чем возрастает необходимость в психотерапевтической (психологической) помощи обучающимся.

Цель работы: оценить уровень потребности студентов ЧГМА в психолого-психотерапевтической помощи.

Материалы и методы. Сплошным методом были опрошены 82 студента Читинской Государственной Медицинской Академии. Исследование проводилось с помощью специально разработанной «Индивидуальной карты», включающей биографические данные, вопросы по психоэмоциональному состоянию и потребности в психотерапевтической помощи. Также с целью диагностики наличия тревожно-депрессивного состояния были использованы опросники Спилбергера-Ханина и Бека. Материал обработан с помощью онлайн-сервиса для создания форм обратной связи, онлайн тестирований и опросов-Google Forms, а также с использованием пакета анализа Microsoft Excel.

Результаты. Было установлено, что студенты лечебного факультета в большей степени были заинтересованы в прохождении тестирования, на их долю приходится 68%, на педиатрический – 21% и меньше всего на стоматологический факультет – 11%. В анкетировании принимали участие студенты со 2 по 6 курсы. Анализ исследования показал, что 22% опрошенных уже обращались за психотерапевтической помощью. Большинство прибегают к услугам частных центров. Чаще всего за консультативной помощью обращались студенты педиатрического факультета – 61%; на втором месте – лечебный факультет – 37% и в меньшей степени это были студенты стоматологического факультета – 2%. Одной из главных причин обращения была проблема во взаимоотношениях с родителями, с супругами (партнером) или с коллективом – 31%. Другими частыми причинами являлись – тревожные состояния (25%), наличие депрессивного состояния (19%) и агрессивного поведения (15%). 7% студентов обращалось с проблемой выбора специализации, 3% – с проблемами с самооценкой и внешностью. Результатом обращения чаще всего были консультативные беседы – 89%. 3% респондентов проходили длительную психотерапию, а 8% требовалось медикаментозное лечение (назначение противотревожных препаратов и антидепрессантов). Следует отметить, что на момент исследования 62% студентов испытывали потребность в психотерапевтической помощи. При этом 72% из них знают, куда можно обратиться, тогда как 28% – нет. В тоже время, на вопрос: почему же не обращаются за данной помощью – 49% отметили отсутствие времени, 37% – страх/стеснение, а у 14% опрошенных родители (друзья/партнер) имеют негативное отношение к этому. Проведенный с помощью психометрических методик анализ показал наличие у студентов тревожно-депрессивных

состояний: ситуативная тревожность высокого уровня была выявлена у 50% студентов, умеренного уровня – у 35% и низкого – у 15%. Показатели личностной тревожности высокого уровня присутствовали у 52%, умеренного и низкого – у 40% и 8% соответственно. Наличие депрессивного состояния по шкале Бека отмечено в среднем у 25% обучающихся: у студентов 2 курса в 24% случаев, 3 курса – в 21%, 4 курса – в 18% и 5 курса – в 37%.

Вывод. Таким образом, учитывая наличие тревожно-депрессивных состояний, а также опыт обращения за консультацией к психотерапевту (психологу), можно сделать вывод, что студенты ЧГМА имеют существенную потребность в психолого-психотерапевтической помощи.

ОЦЕНКА ЧАСТОТЫ ВСТРЕЧАЕМОСТИ И ХАРАКТЕР ЦЕФАЛГИЙ У СТУДЕНТОВ ЧИТИНСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Блинникова В.В., Киргизова В. В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: д.м.н., Маруева Н. А., к.м.н., профессор Ширшов Ю.А.

Головная боль – одна из самых частых и распространенных жалоб среди населения. По оценкам ВОЗ распространенность головной боли среди взрослого населения составляет около 46,0%.

Цель. Оценить частоту встречаемости и характер цефалгий среди студентов 3-4 курсов ЧГМА педиатрического и лечебного факультетов.

Материалы и методы. Объектом исследования стали 95 студентов 3-4 курсов педиатрического и лечебного факультетов, в возрасте от 19 до 21 года, 17 мужчин (18%) и 78 девушек (82%). Обучаются на лечебном факультете 58 чел. (61%), на педиатрическом – 37 (39%); на третьем курсе 41 (43%), на четвертом – 54 (57%). Предметом исследования стала цефалгия, для определения характера которой использовалась авторская анкета, состоящая из 24 вопросов. Анкета включала в себя паспортную часть и специальную, в которой студенту было необходимо ответить на вопросы, конкретизирующие локализацию, симметричность, интенсивность и частоту возникновения головных болей. Студенты были разделены на группы по продолжительности сна, наличию ночной работы, и количеству приему пищи. Для оценки частоты встречаемости цефалгий среди студентов 3-4 курсов, проводился подсчет показателя интенсивности, а для определения структуры встречаемости проявлений экстенсивный показатель. Статистическая обработка проводилась в программе Microsoft Excel 2019.

Результаты. У 80 чел. (84%) выявлены головные боли, среди мужчин в 15% случаев, женщин – в 85%. Односторонняя боль выявлена в 30% (25 чел.); двусторонняя - 22% (18чел.), диффузная боль - 33% (27 чел.). Цефалгия пульсирующего характера зарегистрирована в 18% (15 чел.), давящая - 15% (12 чел.), смешанного характера - 57% (46 чел.). Головные боли возникали утром в 7% (6 чел.), днем - 30% (24 чел.), вечером - 63% (50 чел.). На постоянную головную боль жаловались 20% (16 чел.) студентов, на острые эпизоды - 80% (64чел.). В 25% (20 чел.) боли возникали при движении головы, при шуме - 20% (16 чел.), длительном разговоре - 16% (13 чел.), при действии других причины - 39%. 84% (51 чел) респондентов с цефалгией ответили, что спят по 5-6 часов 84% (43 чел.), по 7-8 часов - 81% (26 чел.), по 3-4 часа - 92% (11 чел.). Питаются 3-4 раза 84% (38 чел.) студентов с цефалгиями, 1-2 раза - 95% (42 чел.). Количество студентов с цефалгиями, работающих в ночное время, составило 89% (62 чел) случаев.

Выводы. Таким образом, большинство (84%) опрошенных студентов курса страдают цефалгиями с преобладанием числа случаев среди студентов лечебного факультета - 93%,

четвертого курса - 75%, у лиц женского пола - 87%. Цефалгии характеризуются преимущественно диффузным характером (34%) и ассоциированы с нарушением режима сна и бодрствования (92%), нерегулярного и несбалансированного питания (95%), работой ночью (89%).

**ФАКТОРЫ РИСКА И АНАТОМО – ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАФИЧЕСКАЯ
ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАДЕРЖКИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ
И РАССТРОЙСТВ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА У ДЕТЕЙ**

Борисова Д.Л., Верхотурова А.А.

Читинская государственная медицинская академия, г. Чита

Научный руководитель: д.м.н. Маруева Н.А., Хижук И.В., к.м.н., профессор Ширшов Ю.А.

По данным Всемирной Организации Здравоохранения болезни, сопровождающиеся умственными и неврологическими проблемами, включающими аутизм, составляют 11% всех проблем со здоровьем, 1 из 160 детей страдает расстройствами аутистического спектра (РАС). За последние 10 лет количество детей с РАС выросло в 10 раз. В забайкальском крае в 2020 году 302 ребенка с диагнозом аутизм. Число детей с задержкой психического развития (ЗПР) с каждым годом увеличивается, и в настоящее время распространенность ЗПР среди детского населения составляет 1 – 2 % (как самостоятельной группы состояний) и 8 – 10 % в общей структуре психических заболеваний. Таким образом, расстройства аутистического спектра и задержка психического развития – это глобальная проблема, пугающая родителей и отражающаяся на дальнейшем развитии ребенка.

Цель работы. Изучить факторы риска формирования и анатомо-электроэнцефалографическую характеристику ЗПР и РАС у детей.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 69 историй болезни детей раннего и дошкольного возраста (Международная конвенция защиты прав ребенка 1999 г) с ЗПР и РАС за 2020-2022 год, среди пациентов детского отделения поликлиники Читинской государственной медицинской академии. Возраст пациентов варьировал от 1 года 10 месяцев до 6 лет 7 месяцев (средний возраст – 3 года 7 месяцев), из них 75% (52 чел.) мальчики и 25% (17 чел.) девочки. С ЗПР 97% (67 чел.), с РАС 78% (54 чел.). Проведена нейровизуализация (магнитно-резонансная томография (МРТ)) в 26% (16 чел.), видео-электроэнцефалографическое мониторирование - 74% (46 чел.). Для изучения факторов риска формирования нарушений ННР были взяты данные анамнеза ребенка, такие критерии - как срок гестации, баллы по Апгар, возраст дебюта заболевания и данные инструментальных исследований (ВЭЭГ и МРТ головного мозга). Для статистической обработки применялся пакет программ Microsoft Excel 2016.

Результаты. В срок было рождено 55% детей (37 чел.), оперативно в срок 36% детей (24 чел.), преждевременно родились 9% детей (6 чел.). Дебют заболевания у 30% детей (9 чел.) пришёлся на грудной возраст, у 70% (21 чел.) на ранний детский возраст. По Апгар на 1 минуте без асфиксии родилось 93% детей (58 чел.), на 5 минуте удовлетворительную оценку получили 97% детей (62 чел.). По данным ВЭЭГ: у 56% детей (28 чел.) без патологии, у 8% (4 чел.) - региональная активность, 4 % (2 чел.) диффузная активность, у 4% (2 чел.) активность в центрально-заднелобной области, у 4% (2 чел.) активность в теменной области, у 2% (1 чел.) активность в лобно-височной области, у 2% (1 чел.) активность в центрально-височной области, у 5% (3 чел.) активность в лобной области, у 2% (1 чел.) - эпилептиморфная активность в медленном сне даблпик-медленная волна по затылочным отведениям справа, у

13% - замедление основного ритма (6 чел.). По данным МРТ головного мозга у 6% (1 чел.) аномалия Арнольда-Киари, без патологии 59% (10 чел.), у 23% (4 чел.) обнаружена внутричерепная гипертензия, у 6% (1 чел.) - ретроцеребеллярная киста, 6% (1 чел.) - перивентрикулярная киста.

Выводы. Таким образом, большинство детей с РАС и ЗПР родились в срок (55%) естественным путём (55%), с удовлетворительной оценкой по шкале Апгар на 1 и 5 минутах (93 и 97% соответственно). Более чем у половины пациентов по данным ВЭЭГ нарушения не выявлены (56%). Патологическая активность была представлена преимущественно региональной эпилептиформной активностью (8%). Структурные изменения головного мозга обнаружены в 41% случаев, наиболее часто встречающаяся - внутричерепная гипертензия (23%).

ОЦЕНКА ЧАСТОТЫ ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ У РАБОТАЮЩИХ И НЕРАБОТАЮЩИХ СТУДЕНТОВ ЧГМА

Босхолова С.Э., Сутурина А.В., Макаров К.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н. Бодагова Е.А.

В современных условиях учебного процесса высокая загруженность студентов способствует повышению уровня проблем с психическим здоровьем. Негативное воздействие на психическое здоровье приводит к неэффективности обучения, низкому усваиванию информации, а у работающих студентов в медицинских организациях – к увеличению числа ошибок во время медицинских манипуляций и снижению уровня оказываемой помощи.

Цель работы: оценить частоту тревожно-депрессивных расстройств у работающих и неработающих студентов Читинской государственной медицинской академии.

Материалы и методы. Сплошным методом было проведено анонимное анкетирование студентов лечебного, педиатрического и стоматологического факультетов Читинской государственной медицинской академии. Всего в исследование было включено 91 человек. Из них юношей – 31%, девушек – 69%. Среди опрошенных учащихся 3 курса было 17% (n=16), 4 курса – 9% (n=8), 5 курса – 58% (n=52) и 6 курса – 16% (n=15). Большинство ответов было получено от студентов лечебного факультета (59%). Обследование проводилось с помощью специально разработанной «Индивидуальной карты». Также с целью диагностики тревожного состояния был использован опросник Спилбергера-Ханина. Дополнительно был применен опросник Бека для диагностики депрессивных расстройств. Материал был обработан с помощью онлайн-сервиса для создания форм обратной связи, онлайн тестирований и опросов- Google Forms, а также с использованием пакета анализа Microsoft Excel.

Результаты. При анализе результатов опроса было выявлено, что 57% студентов не работают, 31% – работают в медицинской организации, 10% – в медицинском учреждении, оказывающим помощь в борьбе с COVID-19 и 2% работают в сфере, не связанной с медициной. При этом 46% не работающих студентов связывают ухудшение своего психоэмоционального состояния с учебой, тогда как лишь 26% работающих студентов – с работой. В целом опрошенные студенты отмечали те или иные симптомы психического дисбаланса (62%): у 18% присутствовала повышенная утомляемость, у 9% – повышенная тревожность, у 8% – гневливость и раздражительность, у 7% – снижение настроения, у 7% – нарушение сна, у 6% – ухудшение памяти, внимания, у 4% – низкая успеваемость, у 3% – проблемы во взаимоотношениях. Лишь 38% указали на хорошее стабильное состояние. При

этом 59% студентов считают себя нуждающимися в оказании им психологической /психотерапевтической помощи, но не могут обратиться за ней по разным причинам: 17% стесняются, у 16% нет времени на обращение, 5% не успевают из-за проблем на учебе или работе и 4% указывают на неодобрение среди друзей или родителей. 7% уже ранее обратились за консультацией к психотерапевту, 9% получают помощь в связи с трудоустройством, а 18% планируют в ближайшее время записаться к психологу или психотерапевту. В результате исследования был проанализирован уровень тревожности и депрессии у студентов. Наиболее высокий уровень тревожности был отмечен у 48% (n=44) студентов: среди них 28% неработающих, 11% работающих студентов и 9% работников медицинских организаций с COVID-19. Умеренный уровень тревожности был выявлен у 38% (n=35) студентов: у 20% работающих и 18% неработающих. Низкий уровень тревожности имеют 14% (n=12) опрошенных: 10% неработающих и 4% работающих. Согласно шкале Бека, выраженная депрессивная симптоматика была у 8%: у 4% работающих и 4% неработающих студентов. Умеренная депрессия (критический уровень) отмечена у 14%: у 9% работающих и 5% неработающих. Легкая депрессия присутствует у 26% опрошенных: у 9% работающих и 17% неработающих.

Выводы. В результате проведенного исследования было выявлено, что студенты имеют высокие показатели тревожности и депрессивных состояний. Значимых отличий между работающими и неработающими студентами не установлено. При этом потребность в тех, и других в психотерапевтической (психологической) помощи остается высокой.

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ВРАЧЕЙ-ОРДИНАТОРОВ, ОКАЗЫВАЮЩИХ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТАМ С COVID-19

Голобокова И.М., Лимонова В.Д.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: к.м.н. Голыгина С.Е., к.м.н. Морозова Е.И.

В период пандемии новой коронавирусной инфекции отмечено ухудшение состояния психического здоровья населения. Одной из уязвимых групп считаются медики, участвующие в оказании помощи пациентам с COVID-19. В нашей стране на помощь практическому здравоохранению откликнулись тысячи обучающихся, в том числе ординаторы, которые в качестве врачей-стажеров и среднего медицинского персонала борются за жизни пациентов с коронавирусной инфекцией. При этом в условиях пандемии к профессиональным обязанностям медицинских работников добавляются новые требования, соблюдение правил инфекционной безопасности, повышается уровень эмоциональной перегрузки, что может приводить к проблемам собственного здоровья, в том числе психологического, что требует особого внимания и изучения.

Цель: изучение частоты невротических расстройств и показателей профессионального выгорания у врачей-ординаторов, работающих в условиях инфекционных отделений для пациентов с COVID-19.

Материалы и методы. Было проведено анонимное онлайн-анкетирование врачей-ординаторов ЧГМА, работающих в инфекционных моностационарах. Частота невротических расстройств определялась с помощью клинического опросника выявления и оценки невротических состояний К.К. Яхина и Д.М. Менделевича. Оценка и частота профессионального выгорания определялась с помощью опросника К. Маслач и С. Джексона

в адаптации Н.Е. Водопьяновой и С. Старчековой. Всего в исследование было включено 142 врача-ординатора, в возрасте от 22 до 35 лет (средний возраст $25,1 \pm 2,3$ лет). Ординаторы женского пола составили 78 %, мужского пола – 22 %. Опыт работы с COVID-19 составил от 1 месяца до 2 лет. Осуществляют трудовую деятельность в должности врачей-стажеров 77,3 %, среднего медицинского персонала – 21,3 %, младшего медицинского персонала – 1,4 %. Для создания онлайн-опросника использовался сервис Google Forms. Статистическая обработка результатов осуществлялась с применением пакета анализа Microsoft Excel.

Результаты. При анализе полученных результатов по клиническому опроснику Яхина-Менделевича выявлено следующее: у 87,3 % всех обследованных определялись оформленные невротические расстройства, ещё у 6,3 % имелись признаки предболезненных невротических состояний, только у 6,4 % ординаторов отсутствовали невротические нарушения. Если анализировать отдельные шкалы, то тревожные расстройства присутствовали в 35,9 % случаев, депрессивные состояния – в 57,0 %, астенические проявления – в 35,2 %, истерические расстройства – в 34,5 %, обсессивно-фобические – в 42,3 %, вегетативные проявления – в 38,7 % случаев. Представленные показатели, превышающие суммарно общую частоту выявленных расстройств, объясняются тем, что у одного обследуемого встречалось часто сочетание нескольких видов нарушений. Профессиональное выгорание различной степени выраженности было выявлено у всех респондентов: крайне высокой степени – у 33,8 %, высокой степени – у 54,2 %, средней – у 12,0 %. Распределение показателей по субшкалам оказалось следующим. Шкала эмоционального истощения: низкий уровень – 13,4 %, средний – 27,5 %, высокий – 40,1 %, очень высокий – 19,0 %. Шкала деперсонализации: низкий уровень – 0,7 %, средний – 17,4 %, высокий – 16,6 %, очень высокий – 65,3 %. Шкала профессиональной успешности (редукция профессиональных достижений): низкий уровень – у 43,0 %, средний – у 11,3 %, высокий – у 4,2 %, очень высокий – у 4,9 %.

Заключение. Установлено, что подавляющее число врачей-ординаторов, оказывающих помощь пациентам с COVID-19, имеют признаки сформированных невротических нарушений, среди которых чаще встречаются невротические депрессии, обсессивно-фобические и вегетативные расстройства. У всех опрошенных определены признаки профессионального выгорания преимущественно высокой и крайне высокой степени. При этом большое количество ординаторов имеют высокий уровень эмоционального истощения при низком уровне профессиональной успешности.

ИЗУЧЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ НАРУШЕНИЙ СНА У СТУДЕНТОВ И СОТРУДНИКОВ ЧИТИНСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ КОРРЕКЦИИ С ПОМОЩЬЮ ПРИЛОЖЕНИЯ SLEEP TIME

Золтеева М.Э., Хрипач А. А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: Шильникова Т.Н., к.м.н., профессор Ширшов Ю.А.

Сон – неотъемлемая часть жизни любого человека, от которой зависит как его психическая, так и биологическая активность во время бодрствования. На сегодняшний день нарушения сна стали широко распространенным явлением, от которого страдают 45% населения. Из немедикаментозных методов борьбы с ними за последние 10 лет стали популярны специализированные мобильные приложения, влияние которых на качество сна

пока что не выяснено до конца, в связи с чем возникает необходимость их более детального изучения.

Цель. Изучить распространенность нарушений сна среди студентов и преподавателей Читинской государственной медицинской академии. Оценить возможность использования приложения SLEEPTIME для коррекции нарушений сна.

Материалы и методы. Для исследования частоты встречаемости нарушений сна нами была разработана авторская анкета, проведено анкетирование 105 учащихся и преподавателей ЧГМА в возрасте от 18 до 35 лет, из них 37 мужчин (35% респондентов), 68 женщин (65% респондентов), после чего 36 студентов приняли участие в испытании эффективности приложения SLEEP TIME. Исследование проводилось на двух группах по 18 человек в течение недели: одна группа в это время пользовалась приложением, выбирая в нём подходящее время пробуждения, вторая (контрольная) - нет. Каждый день после пробуждения обе группы давали субъективную оценку качеству сна за ночь по шкале от 1 до 3, где 1 - хуже, чем обычно; 2 - как обычно; 3 - лучше, чем обычно. В работе использованы методы описательный, анализа, опроса и анкетирования, статистический - определение моды, медианы, среднего арифметического, дисперсии, корреляции, t-критерия Стьюдента.

Результаты. На утренние головные боли жалуется 21 опрошенный (20%); на длительные проблемы со сном - 23 опрошенных (22%); на повышенную дневную сонливость - 65 опрошенных (62%); 35 опрошенных (33%) утверждают, что не имеют проблем со сном; 24 человека утверждают (23%), что страдают от бессонницы минимум раз в неделю. Средняя оценка качества сна среди опрошенных - 2,9 из 5. На основе собранных данных было выяснено, что 73 респондента (69,5%) сталкиваются с нарушениями сна, что указывает на высокую необходимость в поиске эффективных методов их коррекции. В ходе недельного использования приложения, из 18 человек только один, имеющий проблемы с качеством сна (5,5% испытуемых) отметил положительную динамику в изменении качества сна, девять человек (50% испытуемых) не заметили изменений, у восьми человек (44,5% испытуемых, среди которых есть как имеющие жалобы на качество сна, так и не имеющие таковых) произошло ухудшение качества сна.

Вывод. 70% из всех опрошенных сталкиваются с нарушениями сна, следовательно, необходимость в поиске эффективных методов коррекции данных нарушений высока. Приложение «SleepTime» нельзя отнести к таковым ввиду отсутствия учета индивидуальных особенностей пользователей, а также клинического подтверждения эффективности.

ИЗУЧЕНИЕ КЛИНИКО-СОЦИАЛЬНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ С АДДИКТИВНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ

Кандаурова Ю.С., Дарменов Т.М., Дармаева Н.Б., Кучнер В.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: д.м.н., доцент Сахаров А.В., к.м.н. Клинова М.А.

Проблема распространенности аддиктивного поведения среди несовершеннолетних остается значимой ввиду серьезных негативных социальных последствий. При этом Забайкальский край отличается высокими показателями заболеваемости и болезненности наркологическими расстройствами среди подростков. Поэтому важным является изучение основных факторов, влияющих на формирование аддиктивных форм поведения у подрастающего поколения.

Цель работы: изучение некоторых клинико-социальных характеристик несовершеннолетних Забайкальского края с аддиктивным поведением.

Материалы и методы. Работа осуществлялась в ГАУЗ «Забайкальский краевой наркологический диспансер». Сплошным методом были проанализированы медицинские карты амбулаторных больных детского и подросткового возраста в Забайкальском крае за 2020-2021 гг. Всего в исследование была включена медицинская документация по 91 случаю аддиктивных расстройств среди несовершеннолетних. Статистическая обработка результатов осуществлялась с применением пакета анализа Microsoft Excel.

Результаты. Было установлено, что среди несовершеннолетних с аддиктивным поведением преобладали лица мужского пола – 83,3%, большинство из которых являлись городскими жителями (80,0%). При этом в возрастную категорию до 14 лет вошло 11 детей (12,1%), а в категорию 15-17 лет – 80 подростков (87,9%). При анализе социально-демографических характеристик детей и подростков с аддиктивным поведением выявлено, что 11,0% несовершеннолетних проживали в малообеспеченных семьях, с неудовлетворительными материально-бытовыми условиями (12,1%), 19,8% имели психопатологически отягощенную наследственность преимущественно по алкоголизму родителей, низкую учебную успеваемость – 19,7%, вовсе не учились 13,2%, проживали в неполной семье – 33,0%, в детском доме – 6,6%. Ранее обращались за психиатрической помощью 7,7% из включенных в исследование, лечились в психиатрическом стационаре – 5,5%. Установлено, что 37,4% обследованных ранее имели приводы в полицию. В анамнезе совершали суицидальные попытки 5,5% несовершеннолетних с аддиктивным поведением. При этом наркологический анамнез несовершеннолетних является крайне неблагоприятным: курят – 50,5%, пробовали наркотики – 40,1%, спиртные напитки – 89,0% детей и подростков. Структура наркологических расстройств среди несовершеннолетних за 2020-2021 гг. представлена следующим образом: употребление алкоголя с вредными последствиями – 68,1%, употребление токсических веществ с вредными последствиями – 13,2%, употребление каннабиноидов с вредными последствиями – 9,9%, употребление психостимуляторов с вредными последствиями – 4,4%, употребление синтетических наркотиков с вредными последствиями – 1,1%, синдром зависимости от каннабиноидов – 1,1%, синдром зависимости от летучих растворителей – 1,1%, синдром зависимости от алкоголя – 1,1%.

Выводы. Таким образом, в ходе проведенного исследования изучена структура наркологических расстройств у несовершеннолетних Забайкальского края, чей социальный портрет и качество жизни в большинстве своем являются неудовлетворительными. Кроме того, аддиктивные расстройства в ряде случаев сочетаются с аутодеструктивным поведением, а также с противоправной активностью детей и подростков. Представленная неблагоприятная ситуация требует изучения дополнительных факторов, негативно влияющих на становление аддиктивных форм поведения несовершеннолетних Забайкальского края.

**ЗАТРАТЫ ВРЕМЕНИ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ТЕСТА СМОЛ
ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ НЕДОСТОВЕРНЫХ СИМПТОМОВ**

Котенко А.В., Ростовецкая А.Е., Куликова К.А., Ванданова В.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н. Вишнякова Е.М.

Недостоверные симптомы заболеваний являются актуальной проблемой медицины. Вне зависимости от причины искажения симптомов пациентами (симуляция, соматизация, фиктивное расстройство, тревога и т.д.), это оказывает существенное отрицательное влияние на лечебно-диагностический процесс, экспертизу трудоспособности, освидетельствование лиц, а также рандомизацию при клинических исследованиях. Так, симуляция симптомов при легкой черепно-мозговой травме в рамках судебного освидетельствования может достигать 80% (Heilbrun, Bennett, White&Kelly, 1990), а удаление из выборки лиц с недостоверными симптомами значительно меняет результаты исследования (Green, Rohling, Lees-Haley, 2001). Одним из этапов выявления недостоверности симптомов является оценка в тестах валидности симптомов, в частности в тесте СМОЛ, и проведение «систематической оценки несоответствий паттернов», к которым, например, относится несоответствие паттернов поведения при клинической оценке.

Цель работы. Проверить гипотезу о диагностическом значении затрат времени респондентом на ответы в шкале СМОЛ для выявления признаков недостоверных симптомов.

Материалы и методы. По шкале СМОЛ протестировано 54 студентов Читинской медицинской академии. Среди обследованных лиц женщин было 26 (48%), мужчин – 28 (52%), средний возраст составил 20+4 года. Испытуемые были разделены на две группы, первая группа TRUE (31 человек) честно отвечала на вопросы, вторая группа FALSE (23 человека) умышленно отвечала неправду. Рандомизация проводилась по возрасту, полу, единообразию техники проведения и фиксации ответов (стандартный протокол, один оценщик и компьютер). Затраты времени на ответ респондента фиксировались автоматически с помощью макроса VBA в программе Microsoft Excel, который был самостоятельно разработан для проведения исследования. Статистическая обработка осуществлялась с использованием программы RStudio, на языке R, для подсчета значимости был использован метод Манна-Уитни.

Результаты. По окончании эксперимента был проведен статистический анализ с подсчетом уровня значимости различий двух групп. Было проанализировано среднее время ответа на вопрос, в группе TRUE (1988 вопросов) и группе FALSE (1704 вопроса) значимость различий составила $p\text{-value} = 2.2e-16$, что подтверждает значимость различий и подтверждает выдвинутую гипотезу.

Выводы. В результате исследования была подтверждена гипотеза о диагностическом значении затрат времени респондентом на ответы в шкале СМОЛ для выявления признаков недостоверных симптомов. Затраты времени на ответы шкалы могут быть рассмотрены как самостоятельный дополнительный параметр шкалы из разряда «систематической оценки несоответствий паттернов», который может быть предложен для включения в процедуру теста СМОЛ.

ИЗМЕНЕНИЯ МИКРОЦИРКУЛЯЦИИ КРОВИ У ПАЦИЕНТОВ С ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИЕЙ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19

Мамонкина Д.А., Пукемова Э.В., Аксенова Е.В., Ванчугов Е.Ю.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: д.м.н., доцент Сахаров А.В., к.м.н. Голыгина С.Е.

В современной научной литературе широко обсуждаются различные возможные причины повышенного риска сердечно-сосудистых заболеваний при шизофрении, в том числе метаболический синдром, эндотелиальная дисфункция и дисбаланс вегетативной нервной системы. При этом новая коронавирусная инфекция COVID-19 может усугублять имеющиеся сосудистые нарушения. В связи с этим актуальным является подробное изучение механизмов возникновения нарушений в микроциркуляции у пациентов с шизофренией, в том числе перенесших COVID-19.

Цель исследования: изучение состояния микроциркуляции крови у больных параноидной шизофренией, в том числе среди перенесших COVID-19, методом лазерной доплеровской флоуметрии.

Материалы и методы. На базе Краевой клинической психиатрической больницы имени В.Х. Кандинского до пандемии COVID-19 было обследовано 53 пациента в возрасте от 18 до 38 лет с диагнозом «параноидная шизофрения» (F 20.0, перед началом лечения) – 1 группа. Контрольную группу составили 20 здоровых добровольцев в возрасте от 21 до 40 лет – 2 группа. В 2021 году были дополнительно обследованы 20 больных параноидной шизофренией и 20 здоровых лиц в возрасте до 40 лет, перенесших более 3 месяцев назад подтвержденный COVID-19 в легкой форме – 3 и 4 группы соответственно. Исследуемые группы не имели гендерных и возрастных различий. От всех обследованных получено добровольное информированное согласие. Использовался метод лазерной доплеровской флоуметрии с помощью анализатора кровотока «ЛАКК-02». Достоверность различий оценивалась при помощи t-критерия Стьюдента.

Результаты. У пациентов с шизофренией до пандемии показатель микроциркуляции был повышен относительно контрольной группы ($6,62 \pm 0,39$ и $4,88 \pm 0,55$; $p < 0,01$). После перенесенного COVID-19 он у больных шизофренией составил $11,61 \pm 0,63$ ($p < 0,001$), среди здоровых – $9,21 \pm 0,37$ ($p < 0,001$), превышение в 1,8 раза соответственно. Полученные результаты отражают выраженное ускорение потока крови в интервал времени через микроциркуляторное русло, как в острый период шизофрении, так и после COVID-19. Зарегистрированы существенные изменения среднего колебания перфузии: оно было максимальным в остром психотическом состоянии ($5,94 \pm 0,59$: превышение в 3,7 раза значений контрольной группы – $1,58 \pm 0,12$; $p < 0,001$). После коронавирусной инфекции этот показатель среди пациентов с шизофренией оказался сниженным – $2,56 \pm 0,53$ ($p < 0,001$), среди здоровых – наоборот, увеличенным $3,59 \pm 0,63$ ($p < 0,001$ со 2 группой); группы не отличались между собой. Аналогичные изменения наблюдались с коэффициентом вариации – до пандемии у больных он был выше в 1,9 раза показателя контрольной группы ($76,66 \pm 5,63$ и $41,33 \pm 5,17$; $p < 0,001$), после COVID-19 показатель уменьшился в обеих группах, особенно при шизофрении – $23,25 \pm 5,14$ ($p < 0,001$) и $33,19 \pm 5,18$ соответственно. Коэффициент вариации является отражением воздействия на микроциркуляторный кровоток активных механизмов регуляции. Миогенный тонус метартериол и прекапиллярных сфинктеров был повышенным в остром психотическом состоянии в 1,2 раза ($2,24 \pm 0,06$ и $1,83 \pm 0,06$; $p < 0,001$), еще более увеличиваясь

после COVID-19 ($3,16 \pm 0,26$ и $2,17 \pm 0,07$ в 3 и 4 группах соответственно; $p < 0,01$). Схожие изменения регистрировались с нейрогенным тонусом прекапиллярных резистентных микрососудов – он был увеличенным в 1,9 раза в группе пациентов с острым психотическим состоянием, по сравнению с контролем ($3,55 \pm 0,78$ и $1,87 \pm 0,06$; $p < 0,05$). После COVID-19 этот показатель среди пациентов с шизофренией оказался сниженным – $2,82 \pm 0,27$ ($p < 0,01$), среди здоровых – увеличенным $2,87 \pm 0,18$ ($p < 0,01$); группы не отличались между собой. Показатель шунтирования изначально не отличался от аналогичного показателя в контрольной группе ($1,08 \pm 0,07$ и $1,05 \pm 0,06$ соответственно), после COVID-19 существенных изменений не произошло – $1,19 \pm 0,10$ и $0,80 \pm 0,05$ соответственно.

Заключение. Таким образом, нарушения микроциркуляции у пациентов с параноидной шизофренией носят выраженный и распространенный характер, при этом перенесенный COVID-19 модифицирует изменение ряда показателей микроциркуляции, что нуждается в уточнении при помощи лабораторных методов.

ОСНОВНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ СЛУЧАЕВ ЗАВЕРШЕННЫХ СУИЦИДОВ СРЕДИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ

Норполова А.И., Куликова К.А., Левчук Ю.А., Иванова А.О.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: д.м.н., доцент Сахаров А.В., к.м.н. Клинова М.А.

Проблема самоубийств является чрезвычайно важной и отражает состояние психического здоровья и качества жизни населения. Забайкальский край традиционно характеризуется высокой смертностью населения по причине суицидов, в том числе среди несовершеннолетних. В 2021 году в крае показатель смертности детей и подростков по причине самоубийств составил 73,3 на 100 тыс. детей, что выше общероссийского показателя в 1,5 раза (47,3 на 100 тыс. детей). Это определяет необходимость и своевременность изучения факторов, влияющих на формирование суицидального поведения несовершеннолетних.

Цель работы: изучение ведущих эпидемиологических характеристик детско-подростковых завершенных суицидов в Забайкальском крае.

Материалы и методы. Работа осуществлялась в ГУЗ «Забайкальское краевое бюро судебно-медицинской экспертизы». Были проанализированы журналы регистрации трупов и статистические карты умерших по причине самоубийств за 2017-2021 гг. в Забайкальском крае. Всего в исследование было включено 90 случаев суицидов детей и подростков в возрасте от 0 до 17 лет (средний возраст – $15,5 \pm 0,2$ лет). Статистическая обработка результатов осуществлялась с применением пакета анализа Microsoft Excel.

Результаты. Было установлено, что среди суицидентов при завершенных суицидальных попытках преобладали мальчики и юноши – 67,8%, девочек и девушек соответственно было 32,2%. При этом в возрастную категорию до 14 лет вошло 23 ребенка (25,6%), а в категорию 15-17 лет – 67 подростков (74,4%). При внутригрупповом распределении (в группе детей и группе подростков) преобладали лица мужского пола. Из общего числа суицидентов в сельской местности проживали 66,7% ($n=70$), 33,3% суицидентов являлись городскими жителями. Ведущим способом совершения самоубийства у детей до 14 лет являлось самоповешение (78,4%), далее – самострелы (8,7%), отравление медикаментами (4,3%), падение с высоты (4,3%) и железнодорожная травма (4,3%). У мальчиков-суицидентов самоповешения занимали лидирующее место, при этом другие способы совершения суицидов у лиц в данной

возрастной группе не зафиксированы. У девочек-суицидентов самоповешения также стояли на первом месте (44,4%), на втором месте – смерть от огнестрельных повреждений (22,3%), на третьем месте – отравление медикаментами, падение с высоты и железнодорожная травма (по 11,1% соответственно). При анализе способов совершения суицидов у юношей-подростков установлено, что преобладали самоповешения (78,7%), далее шли падения с высоты (10,6%), самострелы (8,5%) и самопорезы (2,2%). У девушек-суицидентов в структуре летальности самоповешения также стояли на первом месте (79,0%), на втором месте – падение с высоты (16,0%), на третьем – отравление медикаментами (5,0%). При анализе сезонности самоубийств выявлены три максимума: март (11,1%), апрель (15,6%) и ноябрь (13,3%).

Выводы. Исследование выявило высокую представленность законченных случаев суицидов среди лиц детско-подросткового возраста в Забайкальском крае. При их анализе установлено, что большинство несовершеннолетних суицидентов являлись жителями сельской местности, относились к мужскому полу, а наиболее частыми способами совершения суицида выбирались самоповешение и огнестрельное повреждение. Все вышеперечисленное обуславливает необходимость продолжения изучения факторов, негативно влияющих на формирование суицидального поведения среди несовершеннолетних Забайкальского края.

ОЦЕНКА ДИСПОЗИЦИЙ К ФОРМИРОВАНИЮ ВРАЖДЕБНЫХ УСТАНОВОК СРЕДИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ

Пасынков Е.Е., Пьянникова А.И., Ищенко Н.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: д.м.н., доцент Сахаров А.В., к.м.н. Голыгина С.Е.

В современных реалиях всё чаще появляется информация о таких деструктивных социальных явлениях среди молодежи, как враждебность и экстремизм. Данные явления изначально направлены против норм социального общества и государства в целом. При этом сложная социально-экономическая, политическая ситуация, скрытая, а временами и явная пропаганда со стороны социальных сетей и СМИ часто способствуют радикализации современного молодого поколения. С учетом социальной опасности различных проявлений экстремизма образовательные учреждения должны предупреждать любые асоциальные формы поведения обучающихся путём целенаправленной педагогической профилактики. Поэтому первоначальное выявление предпосылок к действиям враждебной и экстремистской направленности требует особого внимания.

Цель работы: изучение склонности к формированию враждебных установок (насильственному экстремизму) среди студентов медицинского направления образования.

Материалы и методы. Было проведено анонимное онлайн-анкетирование студентов Читинской государственной медицинской академии (ЧГМА) и Читинского медицинского колледжа (ЧМК). Склонность к насильственному экстремизму оценивалась при помощи диагностической методики «Шкалы склонности к экстремизму» (Violent Extremism Attitude Scales – VEAS; Давыдов Д.Г., Хломов К.Д., 2017). Всего в исследование было включено 133 респондента, в возрасте от 18 до 23 лет. Студенты ЧГМА составили 54,9 % всех опрошенных (73 человека), ЧМК – 45,1 % (60 человек) соответственно. В опросе преобладали лица женского пола (65,4 %). Для создания онлайн-опросника использовался сервис Google Forms. Статистическая обработка результатов осуществлялась с применением методов описательной статистики пакета анализа Microsoft Excel.

Результаты. Установлено, что диспозиция «Культ силы» встречается у 32,3 % опрошенных. Она связана с восприятием насилия как предпочитаемого способа достижения своих целей и разрешения противоречий. У 69,9% студентов обнаружена диспозиция «Допустимость агрессии», что предполагает не только осуществление насилия, но и личную готовность совершить его. «Интолерантность» определялась у 33,1% респондентов. Данная диспозиция характеризуется стремлением к однозначности, отрицанию возможности инакомыслия и стремлением навязать окружающим свои взгляды любой ценой. Диспозиция «Конвенциональное принуждение» выражается в приоритете ценности восстановления справедливости над другими гуманистическими ценностями, она выявлялась у 87,2% анкетированных. Диспозиция «Социальный пессимизм» описывает предрасположенность воспринимать мир как мрачный, непредсказуемый и опасный, верить в пессимистические прогнозы. Ее встречаемость составила 67,7%. Наличие диспозиции «Мистичность» продемонстрировали 60,9% студентов, она характеризуется склонностью к уходу от ответственности, страхом перед реальностью. Диспозиция «Деструктивность и цинизм» проявляется в циничном отношении к людям, склонность к ее формированию определена у 48,8% респондентов. Диспозиция «Протестная активность» проявляется потребностью в неадаптивной активности, поиске ощущений, она регистрировалась у 69,1%. Лишь 9,0% студентов-медиков свойственно игнорирование законов и социальных норм поведения, убежденность в том, что ради дела можно переступить через принятые в обществе нормы поведения (диспозиция «Нормативный нигилизм»). Диспозиция «Антиинтрацепция» выражается в неприятии субъективных проявлений, она выявлена в 75,2% случаев. Диспозиция «Конформизм» отражает подверженность давлению группы сверстников, готовность совершить правонарушение «за компанию», склонность к ней свойственна 66,1% из опрошенных.

Заключение. Полученные результаты отражают лишь потенциальную склонность к формированию разных форм враждебных установок, что может в перспективе и в особых условиях негативно сказываться на социальной адаптации и поведении студентов. Поэтому наши данные следует оценивать с позиции разработки профилактических мероприятий среди молодежи.

ОЦЕНКА ВСТРЕЧАЕМОСТИ НАРУШЕНИЙ РЕЧИ У ДЕТЕЙ

Ульзутуев Б.Х., Дамбаев Н.Б., Нольфин Н.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н., профессор Ширшов Юрий Александрович

Высокая встречаемость дефектов речи, в детском возрасте, является важной медицинско-социальной проблемой, так как в следствие отсутствие коррекции дефектов, может произойти их прогрессирование, которое приведет к полной дезадаптации нервно-психической системы ребенка.

Цель работы. Оценка встречаемости обращений с диагнозами «Заикание» и «Задержка речевого развития» у детей, за промежуток времени с 2020 по 2021 года.

Материалы и методы. Осуществлен анализ 461 карты пациентов Забайкальского психолого-логопедического центра «ЛАД» за период 2020-2021г, пациентов возрастом 5±3 лет, с диагнозами «Заикание» и «Задержка развития речи». Методологическую основу работы составили: статистический, расчет экстенсивного показателя, и сравнительный анализы

между группами по годам. Статистическая обработка проводилась в программе Microsoft Excel 2019.

Результаты. По окончании анализа карт пациентов, был проведен сравнительный анализ обращений корректировки речевых нарушений по годам. Пациентов с диагнозом «Задержка речевого развития» за весь анализируемый промежуток было 309, среди них 193 мальчика и 116 девочек. Таким образом, показатель экстенсивности за 2021 год был равен 75% (231), а за 2020 год 25% (78). Пациентов с диагнозом «Заикание» за весь анализируемый промежуток было 152, среди них 57 девочки и 95 мальчиков. При этом показатель экстенсивности за 2021 год составил 65% (98), а за 2020 год 35% (54).

Вывод. Таким образом можно говорить о приросте потока пациентов с диагнозом «Заикание» в 1,8 раза в 2021 году, при частоте встречаемости среди мальчиков 2:1. С диагнозом «Задержка речевого развития» в 3 раза в 2021 году, с частотой встречаемости среди мальчиков 2:1.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ У СТУДЕНТОВ ЧГМА ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО COVID-19

Хайдапова Е.А., Хулугурова Э.Э., Дырчикова А.С.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н. Бодагова Е.А.

Новая коронавирусная инфекция COVID-19 имеет так называемые постковидные долгосрочные патологические проявления, касающиеся не только соматической сферы, но и психической. Последствия SARS-COV-2 ассоциированы с когнитивными расстройствами, нарушениями сна, затяжными депрессиями, а также различными тревожными расстройствами.

Цель работы: оценить уровень распространенности тревожных расстройств у студентов ЧГМА после перенесенного COVID-19.

Материалы и методы. Было обследовано 179 учащихся Читинской Государственной Медицинской Академии. Это были студенты младших (1 и 2) и старших (5 и 6) курсов лечебного факультета. Обследование проводилось с помощью специально разработанной «Индивидуальной карты», включающей биографические данные, вопросы по перенесенному заболеванию COVID-19. Также с целью диагностики тревожного состояния был использован опросник Спилбергера-Ханина. Дополнительно был применен опросник Бека для диагностики депрессивных расстройств. Материал был обработан с помощью онлайн-сервиса для создания форм обратной связи, онлайн тестирований и опросов-Google Forms, а также с использованием пакета анализа Microsoft Excel.

Результаты. В результате проведенного исследования было установлено, что из 179 опрошенных 49,2% (n=88) болели COVID-19 с подтвержденным ПЦР тестом, 25,1% (n=45) предполагали, что перенесли заболевание (имели симптомы без ПЦР теста) и 25,7% (n=46) – не болели. Перенесли заболевание в легкой степени – 53,6%, в средней степени – 19,6% и в тяжелой степени (с госпитализацией в стационар) – 5,6%. Было также выявлено, что у 27,4% студентов отмечались обострения имеющихся хронических заболеваний после перенесения новой коронавирусной инфекции. Чаще всего обострения были со стороны ЛОР-органов и органов дыхания – 25,2%, со стороны ЖКТ и почек – по 10,6%, опорно-двигательного аппарата – 4,5%, эндокринной системы – 3,9%, кровеносной системы – 3,4% и лимфатической

системы – 1,7%. Что касается самых наиболее частых симптомов после COVID-19, это выпадение волос – 30,7%, цефалгии и боли в конечностях – 16,9%, нарушение обоняния и вкуса – 15,1%, снижение остроты зрения – 12,8%, субфебрилитет – 7,8%, непроходимое ощущение холода – 7,3%, конъюнктивит и кожные покраснения (зуд) – 6,7%, частые судороги – 6,1%. Со стороны психической сферы наиболее частым симптомом была повышенная утомляемость – 47,5%, снижение работоспособности – 35,2%, нарушения сна: бессонница – 22,9% и гиперсомния – 25,7%, снижение памяти и внимания – 33,5%, что непосредственно отражалось на их учебном процессе – практически каждый второй студент отмечал наличие проблем с успеваемостью. Также после перенесенного COVID-19 32,4% респондентов отмечают возникновение повышенной тревожности и навязчивых мыслей и фобий – 14%. В тоже время дополнительный анализ, проведенный с помощью психометрических стандартизированных методик, выявил наличие тревожности различной степени выраженности. Так, ситуативная тревожность высокого уровня была выявлена у 55,8% студентов, умеренного уровня – у 35,7% и низкого – всего лишь у 8,5%. Показатели личностной тревожности высокого уровня также были выявлены у большого процента опрошенных – 51,3%, умеренного и низкого – у 40,4% и 8,3% соответственно. Кроме того, наличие депрессивного состояния отмечено у 33,5% обучающихся. Следует отметить, что только 6,1% обратились за психиатрической-психотерапевтической помощью в связи с повышенной тревожностью после перенесенного COVID-19. Немаловажным фактом является и то, что для снятия психоэмоционального напряжения 18,4% студентов курят, а 22,9% – употребляют спиртные напитки.

Выводы. Таким образом, у студентов, обучающихся в ЧГМА, после перенесения новой коронавирусной инфекции COVID-19 отмечается не только наличие симптомов астении, инсомнических и когнитивных нарушений, но и тревожных состояний различной степени выраженности.

Медико-биологические проблемы

ВЛИЯНИЕ ХОЛОДОВОЙ ТРАВМЫ НА СУСТАВНОЙ ХРЯЩ У ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ ЖИВОТНЫХ ПРИ МОДЕЛИРОВАНИИ ОСТЕОАРТРОЗА

Богданова С.В., Кожемякина И.Р., Романова В.А., Ципцина Я.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: д.м.н., доцент Белинов Н.В., к.м.н., профессор Смекалов В.П.,
к.м.н., доцент Любин А.В., к.м.н. Чарторижская Н.Н.

По данным эпидемиологических исследований остеоартрозом страдает от 8% до 20% взрослого населения, причем самой частой локализацией патологических изменений в крупных суставах является коленный сустав. Принято считать, что травматические повреждения суставного хряща являются основным этиологическим фактором, способствующим развитию дегенеративно-дистрофических процессов в крупных суставах человека. По другим исследованиям холоддовая травма является основным этиологическим фактором, вызывающим аналогичные изменения в хрящевой и костной структуре суставного хряща. Данное обстоятельство диктует необходимость создания экспериментальной модели артроза и детального морфологического исследования тканей коленного сустава.

Цель исследования: изучить морфологические изменения в хрящевых и костных структурах, образующих коленный сустав у лабораторных животных (белые крысы) при холоддовой травме в эксперименте.

Материалы и методы. В эксперименте использовались 9 лабораторных крыс линии Wistar –самцов весом 180-200 граммов. Под ингаляционным эфирным наркозом по специальной методике правая задняя конечность до тазобедренного сустава помещалась в емкость с холодной водой, содержащей кусочки льда (температура 0° по С) на 20 минут. Левая нижняя конечность оставалась интактной и являлась контрольной. Охлаждение правой нижней конечности выполнялось трижды по 20 минут через 7 суток. Все манипуляции с животными проводились в соответствии с требованиями МЗ РФ к работе экспериментально-биологических клиник, а также «Европейской конвенции по защите позвоночных животных, используемых для экспериментальных и других научных целей». Животные выводились из эксперимента методом эвтаназии через 7 суток после последнего экспериментального охлаждения. Таким образом, эксперимент выполнялся в течение 28 суток. Для исследования были взяты правая и левая нижние конечности экспериментальных животных. После фиксации в 10% нейтральном формалине из тканей коленных суставов по стандартной методике и парафиновой заливке блоков коленных суставов приготовленные срезы толщиной 5 микрон, окрашивались гематоксилин-эозином, по Ван Гизону и PAS-реакцией - на сульфатированные гликозаминогликаны (сГАГ). Гистологическое исследование проводилось с использованием микроскопа Olympus.

Результаты. При исследовании суставного хряща правого коленного сустава, подвергнутого холоддовой травме, выявлено нарушение гомогенности межклеточного вещества, очаги разволокнения, часть хондроцитов находилась в состоянии деструкции, наблюдалось резкое увеличение клеточных форм с карнопикнозом. В промежуточной и глубокой зонах хряща резко уменьшилось, по сравнению с контролем, количество

хондроцитов, клетки располагались как одиночно, так и изогенными группами. Входящие в состав изогенных групп клетки находились на разных стадиях дегенерации: максимальные дистрофические изменения типа вакуольной дистрофии обнаруживались в хондроцитах промежуточной зоны. Выявлено неравномерное окрашивание базофильной линии, ее фрагментация, наличие разрывов. В отдельных участках отмечалось утолщение зоны кальцифицированного хряща. Гистохимическая реакция на сГАГ была существенно ослаблена, межклеточное вещество поверхностной зоны не окрашивалось, в промежуточной и глубокой зонах – интенсивно окрашенные участки чередовались с бледно-голубыми или бесцветными.

Выводы: 1. Трехкратное погружение конечности по 20 минут в воду с температурой +2 – 0 градусов запускает дегенеративно-дистрофические процессы во всех зонах суставного хряща экспериментальных животных.

2. Дегенеративно-дистрофические изменения суставного хряща, развивающиеся после холодовой травмы конечности экспериментальных животных, соответствуют начальным проявлениям остеоартроза.

РАЗРАБОТКА УСТРОЙСТВА, МОДЕЛИРУЮЩЕГО ОЖОГОВУЮ БОЛЕЗНЬ

Дугаржапов С.Д.

Читинская государственная медицинская академия, г. Чита

Научный руководитель: Баясхаланова Ц.Б., к.м.н., доцент Обыденко В.И.

Актуальность: Одним из самых распространенных видов травм являются ожоги. По оценкам ВОЗ от 2018 года в мире ежегодно происходит 180 000 случаев смерти от данного травматического повреждения. В 2004 году почти 11 миллионов человек в мире получили ожоги такой степени тяжести, что потребовалась медицинская помощь. Статистика Росстата от 2010 года гласит, что в России зарегистрировано 313500 случаев ожоговой травмы. Так остро встала проблема изучения патогенеза ожоговой болезни, с целью ее лечения. Для этого применяются различные методы и устройства моделирования ожоговой болезни, таких как косметологические и хирургические коагуляторы или же нагревание предметов, ожоги пламенем, жидкостями высокой температуры и химическими веществами. Однако, все вышеперечисленные методы имеют свои недостатки и проблемы с эксплуатацией. В связи с этим актуальным является разработка устройства, отвечающего следующим требованиям: точность измерений температуры, возможность регулировки температуры во время работы устройства, надежность, малый вес и габариты, дешевизна производства и последующего технического обслуживания, а так же удобство работы.

Цель работы. Разработать устройство для моделирования ожогов.

Материалы и методы. В ходе разработки была использована условно-бесплатная программа для моделирования схем и плат EasyEDA, лазерно-утюжная технология и фоторезистивная технология для создания печатных плат, паяльные инструменты с сопутствующими расходными материалами.

Результаты. Разработана принципиальная схема плат, а так же физическая модель готовой схемы в трехмерном виде. Силовая часть схемы представляет собой простейший линейный блок питания состоящий из входного коннектора для подключения питания, диодного моста в четырехвыводном корпусе, сглаживающего конденсатора на 470мФ и 450В, еще одного фильтрующего конденсатора на 4.7мФ, биполярного транзистора с

изолированным затвором (IGBT). IGBT транзистор коммутирует сетевое напряжение и коннектор нагревательного элемента. Для управления IGBT транзистором применена микросхема-драйвер IR2117. Данная микросхема управляется цифровым выходом D5 arduino через оптопару 4N25. Оптопара гальванически развязывает плату управления и силовую часть схемы, тем самым повышая безопасность эксплуатации всего устройства. Плата управления реализует функцию точной регулировки температуры нагревательного элемента. Сигнал от датчика температуры поступает на аналоговый вход микроконтроллера A1, предварительно усиленный операционным усилителем OP07CD. OP07 используется как не инвертирующий операционный усилитель. В качестве устройства ввода используется инкрементальный инкодер с кнопкой, который для удобства монтирован на отдельной печатной плате. Контактная часть устройства представлена сменной металлической пластиной.

Вывод: В ходе проведенной работы удалось смоделировать устройство для воспроизведения ожоговой травмы. Однако, возникла сложность ввода в эксплуатацию в связи с объективными причинами – невозможность импорта недостающих элементов.

ВЛИЯНИЕ ВИЛОНА НА ФОРМИРОВАНИЕ КОГНИТИВНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ И СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТИ У КРЫС

Дутова С.В., Исаенко А.А., Дашибалбарова А.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: к.м.н. доцент Обыденко В.И., Баясхаланова Ц.Б.

Одной из наиболее перспективных фармакологических групп являются синтетические короткие и ультракороткие пептидные биорегуляторные препараты. Выявлено, что они обладают тканеспецифическим действием, оказывая влияние на функциональные процессы, как отдельной клетки, так и организма в целом. Ранее было изучено влияние препарата «Вилон», полученного путем синтеза из аминокислотного состава тимуса, на иммунитет и гемостаз. В настоящее время представляет интерес изучение влияния данного препарата на формирование когнитивных и приспособительных реакций организма.

Цель: оценить влияние препарата «Вилон» на формирование стрессоустойчивости и когнитивных способностей у крыс.

Материалы и методы: в исследовании участвовало 18 крыс линии Вистар в возрасте 3 месяцев, вес особей составлял от 220 до 270 грамм. Эксперимент проводился в 2 этапа: I этап исследования, до введения препарата «Вилон», II этап – после введения препарата. Оценку формирования когнитивных способностей проводили с помощью арены «восьмирукавный лабиринт», фиксируя количество корректных и некорректных ходов по формуле: $ОП = \frac{Кор. - Некор.}{Кор. + Некор.}$. Формирование стрессоустойчивости рассматривали в условиях макета «открытое поле», в качестве критериев оценивали количество актов дефекации и мочеиспускания, груминга, горизонтальную и вертикальную активность, траекторию перемещения в единицу времени (3 мин). На I этапе все животные находились в равных условиях эксперимента (прохождение лабиринта и открытого поля). На II этапе животные были разделены на контрольную и экспериментальную группы по 9 животных в каждой. Экспериментальным крысам вводили «Вилон» по 0,1 мл в/м на протяжении 14 дней. После чего проводили повторное прохождение в открытом поле и лабиринте. Статистическую значимость независимых совокупностей оценивали с помощью непараметрического критерия

Манна-Уитни ($p \leq 0,05$), зависимые совокупности оценивали с помощью парного t-критерия Стьюдента ($p \leq 0,05$).

Результаты: на I этапе исследования в условиях «открытого поля» были получены следующие результаты: количество актов дефекации (5 ± 2) и мочеиспускания (3 ± 1), количество вертикальных стоек ($3 \pm 1,2$), горизонтальная активность (47 ± 9), груминг (4 ± 3). В траектории перемещения преобладало движение вдоль стенки арены, что свидетельствовало о повышенной тревожности животных. На II этапе у крыс контрольной группы достоверной разницы по сравнению с I этапом выявлено не было. Однако у экспериментальных животных после применения препарата «Вилон» уменьшилось количество актов дефекации ($1,4 \pm 0,5$) ($p = 0,004$) и мочеиспускания ($0,6 \pm 0,2$) ($p = 0,005$) по сравнению с контролем, являющихся показателями стресс-реакции, и увеличилось количество реакций, характеризующих приспособительно-ориентировочное поведение: груминг ($12,8 \pm 4$) ($p < 0,001$), горизонтальная активность (64 ± 13) ($p = 0,003$), количество вертикальных стоек ($7,6 \pm 3,2$) ($P = 0,002$). При этом крысы спокойно перемещались преимущественно по центру арены, в отличие от контрольной группы, животные которой перемещались в большей части по пристеночной траектории. При исследовании изменения когнитивной активности у крыс на первом и втором этапах достоверной разницы получено не было.

Вывод: Препарат «Вилон» оказывает влияние на формирование стрессоустойчивости у лабораторных животных, в то время как не изменяет их когнитивные способности.

СРАВНЕНИЕ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ МИКРОЦИРКУЛЯТОРНОГО РУСЛА МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ЭЛЕМЕНТОВ И ЗДОРОВОГО УЧАСТКА КОЖИ ПРИ ПСОРИАЗЕ

Котенко А.В., Федоренко Е.В., Михаханов М.М., Нольфин Н.А., Холмогоров М.С.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н., Смоляков Ю.Н., к.м.н. Кибалина И.В., д.м.н. Фефелова Е.В.

Псориаз – хроническое дерматологическое иммуноассоциированное заболевание мультифакториальной природы, характеризующееся ускоренной пролиферацией кератиноцитов, нарушением их дифференцировки, дисбалансом между провоспалительными и противовоспалительными цитокинами.

Цель работы. Исследовать гемодинамические показатели микроциркуляторного русла морфологических элементов и здоровой кожи при псориазе.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 10 пациентов с диагнозом «Вульгарный псориаз гладкой кожи и волосистой части головы, прогрессивная стадия, средней степени тяжести» в возрасте от 16 до 47 лет, получающих стандартную системную и топическую терапию на базе ГУЗ «Краевой кожно-венерологический диспансер». Измерение гемодинамических показателей микроциркуляторного русла на измененной и здоровой коже больных проводилось датчиком динамического рассеяния света, который фиксировал фотоны, отраженные от эритроцитов, движущихся в соседних слоях кровотока (скорость сдвига). Фиксация лазерных пятен (спеклов) формировало спекловый сигнал. Сигнал записывался в виде трех гемодинамических индексов (Hemodynamic Indexes): связанные с низким диапазоном частот (НП1), определяют пристеночный ток крови; высокочастотная область (НП3) характеризует в основном центральное течение кровотока. Индекс НП2 является потоком капиллярного течения. Измерение изучаемых показателей проводилось с помощью двух

инфракрасных датчиков, один из которых устанавливался на патологически измененный участок кожи, а второй на здоровую поверхность кожи в области медиальной поверхности предплечья. Оценка микроциркуляции выполнялась в течение 11 минут. Процесс записи НИ был разделён на этапы: 1 этап - состояние покоя: ФОН (3 минуты), 2 этап - тест Струпа: ТЕСТ (3 минуты), 3 этап - состояние покоя: ПОСТ (3 минуты) и ортостатический тест – ПОСЛЕ (2 минуты). Статистическая обработка проводилась на языке R. Оценка значимости различий всех показателей на этапах ФОН-ТЕСТ и ТЕСТ-ПОСТ, ПОСТ-ПОСЛЕ по критерию Вилкоксона.

Результаты. По окончании экспериментальной части был проведен анализ результатов статистической обработки. На неизменной коже при когнитивной нагрузке:

НИ1: ФОН=157 [131-159]; ТЕСТ=170 [141-193]; ПОСТ=164 [135-171].

НИ2: ФОН=352 [330-417]; ТЕСТ=448 [377-502]; ПОСТ=389 [343-452].

НИ3: ФОН=199 [148-224]; ТЕСТ=222 [192-278]; ПОСТ=206 [163-238].

Значимость различий ФОН-ТЕСТ $p=0.006$; ТЕСТ-ПОСТ $p=0.008$. На пораженном участке при ортостатическом тесте: НИ3 ПОСТ=247 [196-276]; ПОСЛЕ=209 [181-268] $p=0.039$.

Вывод. В результате проведенного исследования удалось обнаружить изменения в гемодинамике в ответ на нагрузочный когнитивный тест, характеризующиеся увеличением сдвиговой скорости на этапе ТЕСТ и неполным восстановлением на этапе ПОСТ во всех гемодинамических индексах на здоровом участке кожи. Однако на пораженном участке статистических значимых различий не было обнаружено. При выполнении ортостатического теста перераспределение гемодинамики было в сторону уменьшения сдвиговой скорости быстрых слоев кровотока в очаге поражения.

ГОМОЦИСТЕИН У БОЛЬНЫХ ПРОЛИФЕРАТИВНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ КАК ПОТЕНЦИАЛЬНЫЙ ФАКТОР РИСКА ТРОМБОЗОВ

Марковский А.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: д.м.н., профессор Витковский Ю.А.

Известно, что злокачественные новообразования являются фактором риска развития тромботических осложнений, которые на их фоне часто протекают бессимптомно, а также связаны с плохим прогнозом, и являются второй ведущей причиной смерти у онкологических больных. Однако не у всех раковых пациентов развиваются тромботические осложнения, заболеваемость которыми у больных раком варьирует от 0,5% до 20%, что вероятно находится в зависимости от дополнительных факторов, например, генетически обусловленной повышенной склонности организма к тромбообразованию, встречающейся, по утверждению некоторых ученых, в 73% случаев идиопатического венозного тромбоза.

Цель. Изучить ассоциацию носительства полиморфизма генов белков фолатного цикла с уровнем гомоцистеина (ГЦ) в сыворотке крови и ткани молочной железы у больных пролиферативными заболеваниями и раком молочной железы в Забайкалье.

Материалы и методы. В исследование вошли 60 больных с доброкачественными опухолями молочной железы (ДОМЖ) - фиброаденомой, фиброзно-кистозной мастопатией и 122 пациентки с раком молочной железы (РМЖ) в возрасте $56 \pm 10,0$ лет, причем в 62,3% случаев с отягощенным тромботическим анамнезом. Диагноз подтвержден гистологически. Контрольную группу составили 142 здоровых женщины Забайкальского края в возрасте $40,2 \pm 9,5$ лет, считающих себя относительно здоровыми на момент исследования. Определение

общего гомоцистеина осуществляли методом высокоэффективной жидкостной хроматографии, при этом в сыворотке крови по методу А.А. Zhloba, Е.Л. Blashko, а в супернатанте гомогената ткани по методу Raijmakers et al. с небольшими модификациями. Генотипирование для выявления полиморфизма *MTHFR*(C677T), *MTHFR*(A1298C), *MTR*(A2756G), *MTRR*(A66G) проводилось методом полимеразной цепной реакции. Статистический анализ данных проведен с помощью Ms Excel 10.0, Statistica 6.0 и online-калькулятора http://gen-exp.ru/calculator_or.php.

Результаты. При изучении содержания сывороточного ГЦ в зависимости от носительства отдельных генотипов и аллелей полиморфизма основных белков фолатного цикла внутри исследуемых групп достоверной ассоциации не выявлено. Однако различия между группами больных пролиферативными заболеваниями молочной железы (ПЗМЖ), носителей изучаемых генотипов и контролем были. Уровень сывороточного гомоцистеина у обследованных нами пациенток с ДОМЖ и с РМЖ достоверно отличался как в сравнении с контрольной группой, так и между собой. Сравнительная гипергомоцистеинемия в нашем исследовании определялась в 40% случаев при РМЖ и в 24% при ДОМЖ. Также и в клинических подгруппах при сравнении концентрации сывороточного ГЦ у носителей одноименных аллелей одного полиморфизма выявлено достоверное различие в случае с полиморфизмом *MTHFR*C677T, где у лиц больных РМЖ гомозиготных по рисковому аллелю уровень ГЦ превышал на 17,7%, а по дикому аллелю на 10,5% в сравнении с соответствующим аллелем у пациенток с ДОМЖ. В дополнении к изучению содержания сывороточного ГЦ у больных ПЗМЖ было проведено его определение и в опухолевой ткани МЖ, где по сравнению с контролем у больных РМЖ значимых различий не выявлено, а в группе с ДОМЖ отмечено его двукратное повышение ($p < 0,05$). Анализ взаимосвязи изучаемых полиморфизмов генов фолатного обмена с концентрацией ГЦ в опухолевой ткани МЖ выявил ассоциацию *MTR*2756G аллеля у больных РМЖ с повышением (на 52% ($p < 0,05$)), а у пациенток с ДОМЖ и аллелем *MTRR*66G, напротив, со снижением ГЦ (в 3,2 раза ($p < 0,05$)).

Выводы. Таким образом, носительство определенных генотипов и аллелей полиморфизма основных белков фолатного цикла, и в большей степени их аддитивный эффект играют значимую роль в нарушении метаболизма гомоцистеина, что в конечном счете может быть фактором повышенного риска как в отношении развития пролиферативных заболеваний молочной железы, так и тромботических осложнений. Оценка данных факторов, особенно у больных РМЖ, где показан наиболее высокий уровень ГЦ, представляет практический интерес в каждом конкретном случае онкозаболевания и может быть использована для выделения особых групп риска по частоте развития тромбозов.

ВЛИЯНИЕ ФИТОНЦИДОВ НА ОКРУЖАЮЩУЮ СРЕДУ В УСЛОВИЯХ УЧЕБНОГО ЗАВЕДЕНИЯ

Оруджов Р. Н., Егоров Е. И.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н., доцент Соловьева Т. Л.

Термин фитонциды в первые ввел Б.П. Токин в 1928 году. Фитонциды (от греческого «фитон» - растение и латинского «циды»-убиваю) это образуемые растениями биологически активные вещества, убивающие или подавляющие рост и развитие микроорганизмов.

Большая загруженность аудиторий не позволяет влажной уборкой и проветриванием решить в полной мере вопрос чистоты воздуха. Присутствие в окружающей среде вирусов, бактерий, грибков может привести к развитию заболевания. Среди причин пропусков занятий в Читинской медицинской академии на первом месте стоят заболевания верхних дыхательных путей, поэтому вопрос очистки воздуха является актуальным для нашего вуза. Поиск экологически безопасных и эффективных средств защиты окружающего воздуха помещений от патогенных и условно-патогенных микробов обусловлен необходимостью в связи с растущей устойчивостью микроорганизмов к химическим и антибактериальным препаратам. Растительные фитонциды, как правило, не нарушают баланс естественной микрофлоры человека, не загрязняют окружающую среду и к ним не вырабатывается устойчивость микроорганизмов.

Цель исследования - определить диапазон некоторых комнатных растений с ярко выраженной фитонцидной активностью. Полученные результаты помогут подобрать ассортимент фитонцидных растений и могут быть использованы преподавателями и учащимися в качестве рекомендаций по эффективному и безопасному озеленению учебных комнат.

Материалы и методы. На первом этапе в кабинете, где отсутствовали цветы, были расставлены открытые чашки Петри с мясопептоном-агаром на 20 минут (контроль). После экспозиции чашек вносили следующие комнатные растения: диффенбахия, герань, традесканция, китайская роза, хлорофитум и оставляли на 2 часа. По истечении времени для оценки бактерицидных свойств растений разместили новый набор чашек Петри с агаром тоже на 20 минут на расстоянии одного метра от растений, после чего чашки Петри доставляли в бактериологическую лабораторию ФГБОУ ВО ЧГМА. Посевы инкубировали в термостате в течение 12 часов при температуре 37⁰С, далее производили подсчет колоний. Статистический анализ полученных данных проводили с помощью программы Statistica 6.1. Описательная статистика представлена медианой и межквартильным интервалом (25-го; 75-го перцентилей); для сравнения двух независимых выборочных совокупностей применялся критерий Колмогорова-Смирнова. Различия считали значимыми при $p \leq 0,05$.

Результаты. В контроле микробная нагрузка воздуха составила 2500 ± 60 бактерий в одном м³. Комнатные растения, представленные в опыте, обладают разными по силе проявления фитонцидными свойствами и способности оказывать положительное влияние на микрофлору воздуха в помещении. После инкубации питательной среды рядом с геранью на чашках Петри выросло число колоний, соответствующее числу микробов в одном кубометре воздуха (в пересчете по формуле Омелянского) 100 ± 33 ($p \leq 0,001$), рядом с диффенбахией - 168 ± 23 ($p \leq 0,001$), хлорофитум - 181 ± 21 ($p \leq 0,001$), традесканцией - 1890 ± 32 ($p \leq 0,01$), с китайской розой - 2295 ± 42 .

Вывод. Из пяти исследованных растений (диффенбахия, герань, традесканция, китайская роза, хлорофитум) наибольшая бактерицидная активность выявлена у герани, диффенбахии и хлорофитума.

ВЛИЯНИЕ НАБОРА ТИБЕТСКИХ ТРАВ «БИМАЛА» И «СОМПЕЛ-НОРБУ» НА КОГНИТИВНУЮ АКТИВНОСТЬ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ ЖИВОТНЫХ.

Арефьева Д.Н., Пинюгин С.Э.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н., доцент Обыденко В.И., Баясхаланова Ц.Б.

Тибетская медицина является одной из самых древних медицинских практик. Первые упоминания датируются 5-7 веками н.э. С тех самых пор наборы тибетских целебных трав используются в качестве лечения и «очищения» организма. В современном мире доказательной медицины население по-прежнему имеет высокую приверженность к традиционным тибетским практикам, особенно в определенных этнических группах России. Однако, приписываемые сборам целебные свойства доказательной базы не имеют, но с точки зрения поиска новых лекарственных веществ представляют особый интерес.

Цель работы: определить влияние наборов «Бимала» и «Сомпел-норбу» на когнитивную активность животных.

Материалы и методы: Эксперимент проводился на 20 крысах породы «Вистар» в возрасте 3-х месяцев, весом 220-270 грамм. Животные были разделены на три группы: 1 группа - экспериментальная, получавшая травяной сбор «Бимала» в качестве примеси в корме, потребляла его в течение недели, 2 - экспериментальная, получавшая травяной сбор «Сомпел-норбу» в качестве примеси в корме и потребляла их в течение недели, 3 – контрольная, находившаяся на стандартном корме. Эксперимент проводили в 2 этапа, с использованием восьмирукавного лабиринта для определения показателей когнитивной активности, крестообразного лабиринта и «открытого поля» для выявления стрессоустойчивости животных. Когнитивная активность оценивалась по формуле $O = ((\text{кол-во корректных входов} - \text{кол-во некорректных входов}) / (\text{кол-во корректных входов} + (\text{кол-во некорректных входов})))$. Стрессоустойчивость оценивалась активностью груминга, количеством пересеченных квадратов, актов дефекации и мочеиспускания в «открытом поле», а в крестообразном лабиринте учитывалось время нахождения в открытых и закрытых рукавах и в центре лабиринта. Во всех лабиринтах учитывалось количество вертикальных стоек. Первый этап включал в себя исследование когнитивной активности и стрессоустойчивости «до» применения препаратов, а второй этап «после». В дальнейшем проводилось сравнение исследуемых показателей трёх групп животных с помощью непараметрического критерия Манна-Уитни при $p \leq 0,05$.

Результаты: При проведении теста «открытое поле» после «Бималы» в сравнении с контролем были получены следующие результаты: количество пройденных квадратов увеличилось ($p=0,049$). В крестообразном лабиринте количество вертикальных стоек увеличилось ($p=0,027$), время в открытых рукавах уменьшилось ($p=0,028$). Эти изменения что свидетельствуют об увеличении стрессоустойчивости животных. В восьмирукавном лабиринте показатели когнитивной активности достоверно не изменились. При проведении теста «открытое поле» после приема «Сомпел норбу» показатели в сравнении с контролем были следующие: груминг усилился ($p=0,012$), количество стоек уменьшилось ($p=0,035$). В приподнятом лабиринте время в центре уменьшилось ($p=0,045$), время в закрытых рукавах увеличилось ($p=0,01$), время в открытых рукавах уменьшилось ($p=0,02$), общее число заходов уменьшилось ($p=0,049$). Эти изменения также свидетельствовали об усилении

стрессоустойчивости. В восьмирукавном лабиринте достоверно увеличился показатель когнитивной активности ($p=0,02$).

Вывод: Проанализировав полученные результаты выявлено, что при применении сбора трав «Сомпел-Норбу» у крыс достоверно усилились когнитивные способности, чего не наблюдалось в экспериментальной группе, употреблявших сбор «Бимала». Стрессоустойчивость усилилась в обеих исследуемых группах.

СОДЕРЖАНИЕ ТЯЖЁЛЫХ МЕТАЛЛОВ В ВОЛОСАХ ЖИТЕЛЕЙ КАЛГАНСКОГО РАЙОНА ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ

Сарапулов Д.Е.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: к.м.н. Марковский А.В., к.б.н., доцент Бондаревич Е.А.

На территории Забайкальского края расположены геохимические провинции как естественного, так и техногенного происхождения. Забайкальский край является одним из старейших горнодобывающих регионов России, где интенсивная добыча полезных ископаемых привела к образованию значительного количества токсичных твердых отходов, характеризующихся высоким содержанием тяжелых металлов. В связи с этим весьма актуальным является изучение длительного действия вредных веществ на людей, проживающих в непосредственной близости с геохимическими провинциями и горнорудными предприятиями.

Цель работы. Изучение концентрации тяжёлых металлов Pb и Zn в волосах людей Калганского района.

Материалы и методы. Исследование содержания химических элементов Pb и Zn проводилось в 2019-2020 гг. в 20 пробах волос 10 мужчин и 10 женщин, проживающих на территории Калганского района Забайкальского края. Средний возраст женщин составил - 42 года, средний возраст мужчин составил 43 года. После озоления проб измеряли содержание свинца и цинка. Исследование проводилось инверсионным вольтамперометрическим методом с помощью прибора TA-Lab. Анализ и обработка результатов проводилась методами описательной статистики в программе PAST 3.25 и Microsoft Office Excel. Сравнение содержания металлов проводилось по референтным значениям работ А.В. Скального.

Результаты. Для женщин отмечалось избыточное накопление свинца в волосах, в сравнении с референтными значениями в 5,6 раза (нормирующее - 1,27 мг/кг, среднее содержание - 7,23 мг/кг). Среди мужчин наблюдалось наибольшее накопление в волосах свинца, что составило 6,6 кратное превышение, (нормирующее-1,99 мг/кг, среднее содержание - 13,27 мг/кг). В ходе исследования волос не выявлено превышения референтных значений по содержанию Zn для всех групп: женщин (нормирующее – 197 мг/кг, среднее содержание 32,68 мг/кг) и мужчин (нормирующее - 184 мг/кг, среднее содержание 45,74 мг/кг).

Заключение. Таким образом, в волосах по содержанию цинка выявили дефицит цинка на территории Калганского района. В результате проведённых исследований установлено, что показатель содержания Pb превалирует, как у мужчин, так и женщин в 6,6 и 5,6 раз. Повышенное содержание Pb связано с геохимической провинцией на территории Калганского района. Содержание Pb превалирует над нормирующими значениями, что говорит о его хроническом накоплении. Содержание Zn, не доходит до нормирующих значений, что говорит о дефиците цинка в данной местности. Результаты данного исследования могут

свидетельствовать о предрасположенности к развитию патологических процессов, ведущих к повышению заболеваемости населения в данном районе.

МОДИФИКАЦИЯ ФОРМУЛЫ ОЦЕНКИ КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ У КРЫС ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ВОСЬМИРУКАВНОГО РАДИАЛЬНОГО ЛАБИРИНТА

Тарбаева Д.О., Гапилова А.Р.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Баясхаланова Ц.Б., к.м.н., доцент Обыденко В.И.

Одним из распространенных методов исследования когнитивных способностей является восьмирукавный радиальный лабиринт. Данное исследование оценивает оперативную и долговременную пространственную память с расчетом коэффициента оценки памяти (О). Формула оценки памяти является несовершенной, т.к. не учитывает некоторые критерии.

Цель работы. Модифицировать формулу по оценке коэффициента (О).

Материалы и методы. Объект исследования белые крысы в возрасте 3-4 месяца. Для эксперимента был использован восьмирукавный радиальный лабиринт. Тестирование экспериментальных животных проводилось на протяжении 5 дней с перерывом на четвертый день тестирования для оценки долговременной пространственной памяти. В первый день проводилась тренировка грызунов для ознакомления с условиями теста. В ходе I этапа открытыми являлись 4 рукава напротив друг друга с предварительным помещением на конце каждого пищевого подкрепления (семечек), тогда как 4 других были закрыты. На II этапе теста, который состоял из 3 фаз: тренировки, задержки и тестирования. На фазе тренировки в течение 5 мин. крыса исследовала 4 случайно выбранных рукава с предварительным помещением на конце каждого рукава пищевого подкрепления, а остальные 4 рукава были заблокированы с помощью гильотинных дверей. Затем закрывали все двери, оставляя крысу в центре лабиринта на 30 сек. (фаза задержки). На фазе тестирования, которая длилась 5 мин., одновременно открывали все 8 дверей, предварительно размещая пищевую награду только в те рукава, которые ранее были заблокированы. Таким образом, животное должно было входить только в те рукава, которые были закрыты на фазе тренировки. III этап – это повторение II этапа через 60 мин. Оценка памяти была рассчитана по формуле:

$$O = ((\text{кол-во корректных входов} - \text{кол-во некорректных входов}) / (\text{кол-во корректных входов} + (\text{кол-во некорректных входов}))).$$
 Корректным входом считалось однократное посещение рукава, тогда как некорректное - повторное посещение рукава.

Результат исследования. В ходе исследования были выявлены минусы выбранной формулы: 1- не учитывалось время прохождения испытания; 2- возможность нулевого коэффициента. Учитывая это, предложенная формула была модернизирована. Было внедрено условие: «Если коэффициент О равен нулю — это критерий исключения». В данном случае наибольшую информативность будет нести фактор времени прохождения испытания. Если количество некорректных входов преобладает над корректными входами, то значение коэффициента О отрицательное. В свою очередь, данное условие свидетельствует не только о неудовлетворительной оперативной и долговременной памяти, но и может дать оценку о прогрессировании /регрессировании показателей индивидуума. Соответственно модернизированная формула выглядит следующим образом:

$O = (\text{Кол-во корректных} - \text{кол-во некорректных входов}) / (\text{кол-во корректных} + \text{кол-во некорректных входов}) * (\text{продолжительность испытания} - \text{время прохождения}) / \text{время прохождения}$, где продолжительность испытания равна 5 минутам.

В основе новой формулы лежит принцип обратной пропорциональности, то есть при уменьшении значения времени прохождения коэффициент O увеличивается и наоборот. Высокое значение коэффициента O свидетельствует о лучшей когнитивной эффективности индивидуума.

Выводы. Модифицированная формула учитывает факт времени прохождения лабиринта, что дает более достоверные результаты для оценки критерия (O).

СОДЕРЖАНИЕ ПРОДУКТОВ МЕТАБОЛИЗМА ГЛУТАТИОНА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ПРИ РАЗНОМ ТЕЧЕНИИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19

Кобелев И.А., Мальцев А.А., Рослов А.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: д.м.н., доцент Фефелова Е.В. к.м.н., доцент Караваева Т.М.,
к.б.н. Максименя М.В.

Актуальность. Вирус SARS-CoV продолжает инфицировать людей, вызывая коронавирусную инфекцию (COVID-19). Данное инфекционное заболевание может сопровождаться активацией свободнорадикальных процессов. Одним из элементов антирадикальной защиты является глутатион (GSH). По структуре глутатион – это трипептид, состоящий из аминокислот глутамина, цистеина и глицина. Предшественником его является дипептид Cys-Gly, а свидетелем распада – Glu-Cys. Глутатион существует в организме в двух формах: окисленной (GSSG, неактивной) и восстановленной (GSH, активной). Соотношение концентраций восстановленного и окисленного глутатиона в норме составляет 10/1, а уменьшение соотношения является маркером оксидативного стресса.

Целью нашей работы явилось оценить содержание окисленного (GSSG) и свободного глутатиона (GSH), а также окисленных и восстановленных форм продуктов его метаболизма: его предшественника (Glu-Cys) и продукта его распада (Cys-Gly) в сыворотки крови пациентов с разным течением коронавирусной инфекции (COVID-19).

Материалы и методы: в исследование были включены лица, находящиеся на лечении в ГУЗ ГКБ№1 из которых были сформированы три группы. В 1-ю группу (контрольная группа) вошли пациенты без пневмонии (12 человек, средний возраст 31,00 (27,75;41,00), сатурация 97 (96,25; 97,75) %), во 2-ю – со среднетяжелым течением пневмонии (20 человек, возраст 46,00 (33,75; 52,20), сатурация 95,50 (93,75; 97,20)), и в третью – с тяжелым течением пневмонии (11 человек, возраст 49,00 (44,00; 50,60), сатурация (94,00 (93,00; 96,40)). У всех больных на 5-6 сутки заболевания брали кровь для исследования. Уровень глутатиона и его метаболитов (Glu-Cys, GSH, Cys-Gly) оценивали методом высоко эффективной жидкостной хроматографии. Описательная статистика представлена медианой и межквартильным интервалом (25-го; 75-го перцентилей). Сравнение не зависимых выборок проводили с помощью критерия Манна-Уитни. Критический уровень значимости при проверке статистических гипотез принимался $p < 0,05$. Корреляционный анализ проводился по методу Спирмена.

Результаты: Общее содержание глутатиона, его окисленной и восстановленной формы в исследуемых группах не имело значимых различий. Зарегистрирована лишь тенденция его роста при увеличении тяжести процесса. Обнаружена сильная отрицательная

корреляционная связь между общим содержанием глутатиона, его окисленной и восстановленной формы и сатурацией ($r = -0,769$; $-0,727$ и $-0,761$ соответственно). Однако содержание Cys-Gly у больных с тяжелым течением пневмонии снизилось на 15,2% относительно показателей контрольной группы ($p = 0,024$), в основном за счет снижения его окисленной формы ($p = 0,017$), параллельно с этим наблюдается снижение продуктов распада GSH на 44,3% ($p = 0,049$), при этом, концентрация восстановленной формы этого дипептида возрастает в 2,2 раза ($p = 0,008$) по сравнению с контролем.

Выводы: у группы пациентов с тяжелым течением пневмонии, вызванной вирусной инфекцией COVID-19, в сыворотке крови снижается общее содержание предшественника в синтезе глутатиона (Glu-Cys), а также продукта его распада (Cys-Gly) по сравнению с больными без пневмонии и лицами с иными степенями тяжести. При этом общее содержание глутатиона и его форм не имеет значимых различий в сыворотке групп больных исследуемых групп.

СТЕПЕНЬ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У СТУДЕНТОВ–МЕДИКОВ

Байкова О.А., Земскова А. В.

Иркутский государственный медицинский университет, г. Иркутск

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

На сегодняшний день эмоциональное выгорание является актуальной проблемой для учебной деятельности. Данный синдром вызывается множеством причин, и некоторые из них могут быть не связаны с учебной деятельностью. Студенты являются особо уязвимыми к эмоциональному выгоранию, и в частности, в период сессий, когда нужно изучать и запоминать большой объем информации, сдавать зачёты и экзамены, испытывая постоянный стресс и страх за результаты. На фоне всего этого, запускается целый ряд каскадных патологических реакций в организме, которые могут привести к необратимым последствиям. Поэтому весьма актуальной проблемой является своевременное распознавание синдрома эмоционального выгорания, для того чтобы его купировать и справиться с ним.

Цель работы. Оценить степень эмоционального выгорания студентов медицинского университета.

Материалы и методы. Проведено анкетирование 428 студентов ИГМУ пед. (ППД), леч. (ЛЛД), медико-проф. (ММД), стом. (ССД), фарм. (ФФД) факультетов, из которых 71% составляют женщины и 29% мужчины. Использован опросник «Профессиональное (эмоциональное) выгорание», разработанный на основе трехфакторной модели (К. Маслач, С. Джексон, 1986 г.), адаптированный Н.Е. Водопьяновой для диагностики степени профессионального «выгорания». Интерпретация результатов осуществляется по балльной шкале: низкий уровень (0-62) и высокий (63-132). Оцениваются три составляющие (в баллах): «эмоциональное истощение» - уровень истощения эмоциональных, физических, энергетических ресурсов профессионала, работающего с людьми (0-20 – низкий, 21-30 – средний, 31-54 - высокий), «деперсонализация» - личностное отдаление (0-11 – низкий, 12-17 – средний 18-30 – высокий), «редукция личных достижений» - вера в свои силы, в способность решать возникающие проблемы (0-18 - низкий, 19-28 - средний, 29-48 – высокий). Обработка материала осуществлялась с применением математико-статических методов с использованием программ Windows (Excel, Word) и расчетом критерия Стьюдента.

Результаты. Установлено, что около половины студентов ППД, ЛЛД, ФФД, ССД и ММД имеет «высокий уровень» психоэмоционального истощения 55, 48, 47, 45 и 44% соответственно,

что значительно снижает и исчерпывает эмоциональные ресурсы. «Средний» уровень отмечается у четвертой части респондентов, при этом, учащиеся ММД более стабильны, по критерию «эмоциональное истощение» и в 50% случаев имеют «низкий» уровень ($p < 0,05$). Большинство опрошенных ФФД, ЛЛД, ССД, ППД и ММД имеют «высокий» уровень деперсонализации 89, 87, 79, 75 и 69% соответственно. Такой показатель характеризует анкетируемых, как раздражительных, нетерпимых, выражающих негативизм по отношению к людям и стремящихся уменьшить количество контактов, что противоречит деонтологическим принципам врача. «Низкий» и «средний» уровень личностного отдаления наблюдается в меньшей степени (не более 20%). «Редукция личностных достижений» сильнее выражена у респондентов ММД, ЛЛД, ППД и ССД (90, 81, 70 и 62% соответственно). Наиболее оптимистичны и уверены в своих силах студенты ФФД, так как у них выявлены самые низкие показатели. Хотелось бы отметить, что категория «низкий» уровень у студентов ЛЛД и ММД не выявлен, на остальных факультетах не превышает 13%. Однако, при оценке степени эмоционального выгорания определено, что студенты ММД, ССД, ЛЛД, ФФД и ППД имеют относительно равные показатели, характеризующиеся «низким» уровнем в 80, 71, 70, 67, 64% случаев, соответственно.

Заключение. Установлено, что большая часть респондентов являются эмоционально истощенными и страдают психоэмоциональным выгоранием. Кроме того, учащиеся характеризуются «высоким» уровнем «деперсонализации», в среднем в 80% случаев, что является признаком психических функциональных или возможно, органических нарушений. Ощущение снижения чувства собственной компетентности и продуктивности сильнее выражено у студентов ММД, ЛЛД, ППД. Контингенту, который подвержен эмоциональному выгоранию, необходимо проводить профилактические мероприятия, чаще отдыхать и менять умственную деятельность на физически активную.

УРОВЕНЬ РАБОТОСПОСОБНОСТИ И ТРУДОЛЮБИЯ СТУДЕНТОВ

Беляев Д.В., Асатрян Н.А.

Иркутский государственный медицинский университет, Иркутск

Научный руководитель: к.м.н., Ненахова Е. В.

Успешность выполнения трудовых задач и удовлетворенность этим процессом во многом зависит от уровня работоспособности, он отражает, во-первых, потенциальные возможности выполнять конкретную работу и, во-вторых, мобилизационные возможности активизировать ресурсы и резервы в необходимый рабочий период. Уровень работоспособности зависит от системы отбора и подготовки специалистов.

Цель работы. Определить уровень работоспособности и трудолюбия студентов медицинского и технического университетов

Материалы и методы. Использован метод анкетирования с помощью Google формы. В опросе приняли участие 516 студентов, из них 70,4% девушки и 29,6% юноши, обучающиеся на 3 курсе; из них 36% - студенты педиатрического, 21% - лечебного, 4% - медико-профилактического, 9% - фармацевтического факультета Иркутского государственного медицинского университета (ИГМУ), 30% - студенты Иркутского национального исследовательского технического университета (ИрНИТУ). Анкета «Оценка трудолюбия и работоспособности» (В.И.Андреев). Вариант ответа под буквой «а» оценивается в 3 балла, «б» – 2 балла, «в» – 1 балл. Максимальное количество баллов – 54 (что соответствует наивысшей работоспособности и трудолюбию), минимальное – 18 (что соответствует очень низкому

уровню трудолюбия и работоспособности). Показателями хорошей работоспособности является сумма баллов 41-46. Большое количество баллов свидетельствует о работоголизме и приводит в скором времени к истощению нервной системы. Обработка материала осуществлялась с применением математико-статистических методов с использованием программ Microsoft Excel и расчетом t-критерия, различия считали значимыми при $p < 0,05$.

Результаты. Установлено, что юноши и девушки в 79% и 73% случаев медицинского и в 75% и 80% случаев технического университетов оценивают «себя прилежными и усидчивыми в учёбе», соответственно. При этом, опрошенные медико-профилактического (80%) и фармацевтического (81%) факультетов считают, что были бы «здоровее морально и физически», если бы были менее усердны в учёбе, учащиеся лечебного (48%) и педиатрического (41%) направления, в меньшей степени ($p < 0,05$). При этом, юноши указывают, что усердие и интенсивная учебная работа в значительно сказывается на их здоровье, по сравнению с девушками (62% и 31%, соответственно) ($p < 0,05$). Вместе с тем, только четвертая часть студентов технического университета указывает на то, что занятия в вузе влияют на их здоровье ($p < 0,05$). В половине процентов случаев, все респонденты говорят о том, что из-за учебной деятельности стали меньше времени уделять общению с друзьями и родными. Максимально ограничили общение с родственниками студенты фармацевтического факультета – 93%, в меньшей степени – студенты медико-профилактического факультета – 30% ($p < 0,05$). При этом, студенты технического вуза стали меньше общаться с близкими только в 25% случаев ($p < 0,05$). Около 70% юношей и девушек ИГМУ сообщают, что подстроили свой образ жизни под нужды учебного процесса, чего нельзя заявить про студентов ИрНТУ (51%). Хотелось бы отметить, что в большей степени об этом говорят в 100% случаев, студенты медико-профилактического факультета, в 78% - лечебного, в 71% - педиатрического, и в меньшей степени учащиеся направления «фармация». При оценке уровня работоспособности, более половины юношей и девушек отмечают её падение. Особенно на это обращают внимание респонденты, обучающиеся на педиатрическом факультете, лечебном и медико-профилактическом – 73%, и в частности, по сравнению с респондентами технического вуза (31%) ($p < 0,05$). В результате анализа у студентов ИГМУ средний балл составил – 41, а у студентов ИрНТУ - 35 баллов.

Вывод. При оценке трудолюбия и работоспособности выявлено, что работоспособность студентов ИГМУ соответствует уровню «выше среднего», а данный показатель у студентов ИрНТУ определяется в среднем - 35 баллов, что соответствует уровню «ниже среднего». Вероятнее всего, это объясняется более высокой ответственностью и строгой дисциплиной в медицинском вузе.

ОЦЕНКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ ЛИЧНОСТИ ДЛЯ ЛЕЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Гергенова А.С.

Иркутский государственный медицинский университет, Иркутск

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

Проблема профессионального самоопределения в настоящее время остро стоит перед молодежью. В век информационных технологий рынок труда очень нестабилен и актуальность большинства профессий теряется. В связи с этим, молодые люди не всегда способны адекватно оценить свои направленность и способности, и выбрать подходящую специальность. На основании этого, данная проблема является достаточно актуальной.

Цель работы. Определить профессиональную направленность студентов медицинского университета и учащихся старших классов и сравнить с их настоящим выбором.

Материалы и методы. Проведено анкетирование студентов ИГМУ и школьников старших классов г. Иркутска, которые в дальнейшем хотят связать свою жизнь с медициной (396 человек, 74,5% девушки, 25,5% юноши, 40,8% школьники, 59,2% студенты ИГМУ). Использован «Дифференциально-диагностический опросник» (Е. А. Климова), состоящий из 20 вопросов, обозначенных индексами «а» и «б», раскрывающих в краткой форме различные виды деятельности. Интерпретация теста: если набрано 0-2 балла, это является свидетельством того, что профессиональная направленность и интерес «не выражены»; 3-6 баллов – «выражены в средней степени», 7-8 баллов – «выражены довольно ярко и отчетливо». Обработка материала осуществлялась с применением математико-статистических методов с использованием программы Microsoft Excel, при уровне значимости $p < 0,05$.

Результаты. Установлено, что только у 29% опрошенных есть профессиональная направленность и интерес к группе профессий «человек-человек» (все профессии, связанные с обслуживанием людей, с общением, в т.ч. лечебные) ($p < 0,05$). В рассматриваемой общей группе респондентов профессиональный интерес лишь у 16,8% выражен «сильно», у 12,2% – «средне» и у 71%-вообще не выражен ($p < 0,05$). Среди студентов лечебного факультета «ярко» и «средне» выраженную склонность к сфере медицины имеют лишь по 18,5% к каждой группе ($p < 0,05$), остальные не имеют совсем. Респонденты педиатрического факультета только в 16% случаев показали четкую позицию к выбранной профессии и 12% – «среднюю» ($p < 0,05$). Интерес к выбранной профессии среди студентов медико-профилактического факультета проявляется «ярко» в 32% анкетах, «средне» – в 4,2%, на других факультетах профессиональная направленность «выражена отчетливо» лишь у 5,9%, «выражена в средней степени» у 23,5%. Расчеты показывают, что у старшеклассников на 68% ниже ярко выраженный интерес к данной сфере профессий, на 28, 57% меньше со средне выраженной заинтересованностью, чем у студентов ИГМУ, тех, кто не имеет увлеченность, на 19,48% ниже у школьников. У студентов лечебного факультета в сравнении с педиатрическим отчетливо выражена увлеченность данной сферой профессий, на 13,6% выше, в сравнении с медико-профилактическим факультетом на 72, 34% ниже, а с другими факультетами ИГМУ на 88, 51% выше ($p < 0,05$). Средний интерес студентов лечебного факультета на 35,2% выше, чем у студентов педиатрии, на 77, 02% выше по сравнению с учащимися медико-профилактического факультета, а в сопоставлении со студентами других факультетов медицинского университета на 54, 04% выше. Количество студентов, у которых отсутствует интерес, в сравнении с педиатрическим факультетом, лечебный факультет имеет на 14, 35% меньше, с медико-профилактическим – на 1, 38% ниже, с другими факультетами ИГМУ – на 59,45% выше.

Заключение. Настоящие исследования показали, что только у незначительного количества студентов-медиков и старшеклассников есть ярко выраженные склонности к медицинским профессиям. Это говорит о том, что у студентов-медиков, и соответственно будущих врачей, могут возникнуть проблемы и ошибки в работе, отсутствовать мотивация и стремление к самосовершенствованию себя как специалиста в лечебной деятельности, на этом фоне возникать разочарование и стресс. Хотелось бы заметить, что прохождение профориентации в школах с помощью опросников профессиональной направленности личности поможет избежать подобных казусов, следовательно, повысит эффективность медицинской сферы страны.

ОСОБЕННОСТИ ДИНАМИКИ УМСТВЕННОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ УЧАЩИХСЯ НА ЭТАПАХ ОБУЧЕНИЯ

Михайлова А.В., Ладыгина Д.В., Албычев А.С

Иркутский государственный медицинский университет, Иркутск

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

Изучение работоспособности школьников является одной из гигиенических проблем. Для ее изучения необходимы глубокие знания механизмов и факторов, влияющих на умственную работоспособность. Одним из интереснейших направлений является изучение динамики показателей умственной работоспособности школьников.

Цель работы. Оценить умственную работоспособность школьников на различных этапах обучения.

Материалы и методы. Для исследования применялся «Корректирующий тест» (Б.Бурдон), многократно, на базе МБОУ СОШ №1 г. Иркутска у школьников 1 и 4 классов. Проанализированы показатели: количество ошибок, концентрация и устойчивость внимания. Достоверность разницы показателей рассчитывали по t-критерию Стьюдента с использованием функций MS Excel.

Результаты. Показатель «количество ошибок» при проведении теста у учащихся 1 и 4 класса (на 1-3 мин.) независимо от времени исследования (9 и 12ч.) и дня недели (пн-ср-пт) существенно не отличается (для 1 класса: $1,2 \pm 1,2$ и $2,1 \pm 1,8$; $0,7 \pm 0,8$ и $0,9 \pm 0,1$; $2,2 \pm 2,2$ и $2,6 \pm 1,8$ ($p > 0,05$); для 4 - $1,2 \pm 1,2$ и $2,1 \pm 1,8$; $0,7 \pm 0,8$ и $0,9 \pm 0,1$; $2,2 \pm 2,2$ и $2,6 \pm 1,8$ ($p > 0,05$). Вместе с тем, обращает на себя внимание более высокий уровень абсолютных значений у учащихся 1 и 4 класса в понедельник в 12 ч. по сравнению с 9 ч. утра. В среду отмечается снижение абсолютных значений количества ошибок в 2 раза, как у школьников 1 класса, так и 4. К концу недели общее количество ошибок у учащихся резко возрастает. Более интересная картина наблюдается при сравнительном анализе данного показателя между минутами исследования (1-2, 2-3, 1-3) и днями недели. Особенно отмечаются эти изменения при сравнении на 1 и 3 минутах исследования по дням недели ($p < 0,05$). При исследовании результатов концентрации внимания у учащихся по минутам (от 1 к 3), в разное время исследования и на протяжении недели, концентрация внимания снижается (от 1 минуты $9,2 \pm 3,7$ и $9,0 \pm 4,2$; $9,2 \pm 3,7$ и $12,8 \pm 4,5$; $8,3 \pm 4,4$ и $8,6 \pm 4,9$ к 3 соответственно $5,4 \pm 2,2$ и $6,7 \pm 3,7$; $9,25 \pm 4,9$ и $10,9 \pm 5,4$; $5,3 \pm 2,8$ и $6,7 \pm 4,9$) ($p < 0,05$). При сравнительном анализе данного показателя до занятий и после в начале учебной недели «пн-ср» отмечается незначительный рост абсолютных величин. В пятницу наблюдаются более низкие величины, как по минутам исследования, так и в утренние и дневные часы. Сопоставляя результаты исследования по минутам (1-2, 2-3, 1-3) установлено, что наибольшая величина концентрации внимания отмечается на 1 минуте в среду после занятий, а минимальная в понедельник в 9 утра. По мере выполнения теста показатель значительно снижается к 3 минуте. Прослеживаются изменения в динамике по минутно между днями недели «пн-ср» и «ср-пт». Эти данные согласуются с результатами исследования показателя «количество ошибок». Нужно отметить то, что данный показатель в разы больше в абсолютных значениях у учащихся 4 класса ($p < 0,05$). В отличие от предыдущих показателей устойчивость внимания к концу уроков резко снижается, причём это происходит на протяжении всей недели. Сравнивая абсолютные данные в пн и пт, в 9 и 12 часов по минутно, отмечается значительное снижение устойчивости ($p < 0,01$; $p < 0,001$). В среду устойчивость внимания падает на 2, 3 минутах, в пятницу снижается на

третьей независимо от времени исследования. Наивысшая устойчивость отмечается в понедельник до учебных занятий ($2,98 \pm 0,7$).

Заключение. Количество ошибок у школьников меняется незначительно в течение учебного дня и это равнозначность сохраняется во всех днях недели, причем, большее количество ошибок наблюдается на 3 минуте. Концентрация и устойчивость внимания в разное время исследования снижается, однако, последний показатель значительно выше у учеников 4 класса. В понедельник основные показатели умственной работоспособности ниже. По показателям наиболее оптимальным днем для усвоения учебного материала является среда.

К ВОПРОСУ О КАЧЕСТВЕ СНА ШКОЛЬНИКОВ НА ЭТАПАХ ОБУЧЕНИЯ

Овчинников Н.А., Шантуева Н.А.

Иркутский государственный медицинский университет, Иркутск

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

Для обеспечения нормальной жизнедеятельности человека необходимо рациональное сочетание трудовой деятельности и отдыха. Сон представляет собой пассивное восстановление сил организма и является важным компонентом здоровья человека. Здоровый сон считается залогом успеха в карьере, учебе и в жизни. Он способствует переработке и хранению информации, облегчает закрепление изученного материала и реализует подсознательные модели ожидаемых событий, кроме того, во время сна вырабатывается ряд важных гормонов, происходит регенерация тканей, восполняются физические силы. При этом, недостаток сна снижает сопротивляемость болезням. Поэтому, иммунная система очень нуждается в ночном отдыхе. Люди, которые хорошо спят – меньше болеют. В связи с этим, довольно актуальным вопросом является оценка качества и продолжительности сна, что в свою очередь, необходимо для повышения результативности учебной деятельности и уровня психического и физического здоровья подрастающего поколения.

Цель работы. Оценить качество и продолжительность сна школьников на этапах обучения.

Материалы и методы. Проведено онлайн-анкетирование среди учащихся 9-11 классов МБОУ СОШ №3. В опросе приняли участие 183 человека. Использовались общепринятые анкеты: «Высыпаетесь ли вы?», «Качество сна», направленные на оценку качества и продолжительности сна. За каждый ответ «да» в анкете «Высыпаетесь ли вы?» полагается 1 балл, а за ответ «нет» – 0 баллов. Интерпретация: до 4 баллов - сон «достаточен и никаких признаков его нехватки нет»; 5–6 баллов – человек спит «достаточное количество времени, и лишь иногда недосыпает»; 7–9 баллов «нехватка сна», что вызывает снижение эффективности работы; 10–12 баллов – «сильная нехватка сна». Анкета «Качество сна» выясняет наличие и степень расстройств сна, опрашиваемым предлагается оценить их скорость засыпания, продолжительность и глубину сна, а также самочувствие после утреннего пробуждения по пятибалльной шкале, где один балл - плохо, а пять - отлично. Если сумма полученных баллов составляет 16 и более, то это значит, что значимых расстройств сна не имеется, от 12 до 16 – нарушения сна носят невыраженный характер, 12 и менее баллов, то имеют место выраженные нарушения. При таких нарушениях есть необходимость обследования у врача-сомнолога. Обработка материала осуществлялась с применением математико-статистических методов с использованием программ Windows (Excel, Word) с сопоставлением процентного соотношения показателей.

Результаты. Установлено, что среди учащихся выраженные нарушения продолжительности сна отмечаются в большей степени у школьников 9 и 11 классов, 73 и 61% соответственно, по сравнению с десятиклассниками (23%). При этом, расстройство качества сна выявляются в 54% случаев, как у респондентов 9, так и 10 классов. Выраженные расстройства качества сна у одиннадцатиклассников наблюдаются в 64% случаев. Стоит заметить, что в среднем у школьников 9 и 11 классов длительность сна в среднем составляет - 6 часов, между тем, у десятиклассников этот показатель выше – 8 часов. Вместе с тем, появление плохого самочувствия после утреннего пробуждения встречается в большей степени у одиннадцатиклассников, по сравнению с другим возрастным контингентом. Однако, уровень раздражительности после ночного сна значительно выше у учащихся 9 классов (79%), и самый низкий у десятиклассников (54%). Негативные эмоции, которые испытывают школьники в виде раздражительности, тесно связаны с глубиной сна. Определено, что нарушения уровня глубины сна значительно выражены у 9 и 11 классов в 50 и 36% случаев, соответственно, по сравнению с данным показателем у десятиклассников.

Заключение. Установлено, что учащиеся оставляют без внимания вопросы гигиены сна, игнорируя его длительность. В связи с этим, имеются значительные нарушения качества и продолжительности сна, особенно выраженные у школьников 9 и 11 классов. Вероятнее всего, этот контингент стоит перед выбором будущей профессии, предстоящих экзаменов и др., что является основополагающим звеном в данных расстройствах.

ПРОЯВЛЕНИЕ ТРЕВОЖНОСТИ И ЭМПАТИИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Ступина М.И., Девянина А.М.

Иркутский государственный медицинский университет, г. Иркутск

Научный руководитель: доцент кафедры общей гигиены Е.В.Ненахова

В современном мире тревожность и способность людей к эмпатии являются актуальными проблемами. Причем, особенность эмпатии заключается в том, что этот феномен является ключевым во взаимоотношениях между людьми, и если по какой-либо причине он перестает работать, то происходят изменения в социуме и в самом человеке. В связи с этим, на фоне повышенной тревожности могут возникать расстройства эмоциональной сферы человека, что приведет к запуску необратимых реакций в организме и развитию стойких неврозов и психозов.

Цель исследования. Оценить уровень личностной и реактивной тревожности, а также способности к эмпатии студентов медицинского университета.

Материалы и методы. Использован метод анкетирования (с помощью Google формы). В опросе приняли участие 253 студента Иркутского государственного медицинского университета, в том числе 40% юноши и 60% девушки, 3 курса педиатрического (ППД) и лечебного (ЛЛД) факультетов. Применены анкеты: «Шкала оценки уровня реактивной и личностной тревожности» (Ч.Д. Спилберг) и «Опросник для диагностики способности к эмпатии» (А. Мехрабиен и Н. Эпштейн). Оценка уровня реактивной и личностной тревожности проводилась по шкале: до 30 - низкая тревожность; 31 - 45 - умеренная; 46 и более - высокая. Шкала оценки уровня эмпатии для девушек: 33-30 - высокий уровень эмпатии, 29-23 - средний, 22-17- низкий, 16-0 - очень низкий; для юношей: 33-26 - высокий, 25-17- средний, 16-8 - низкий, 7-0 - очень низкий. Обработка материала осуществлялась с

применением математико-статических методов с использованием прикладных программ Windows (Excel) и расчетом t-критерия, для оценки корреляционных связей использовался статистический параметрический метод расчета коэффициента Бравэ-Пирсона.

Результаты. На первом этапе была проведена оценка личностной тревожности. Установлено, что студентов с «низким» уровнем тревожности и воспринимающих ситуации, как угрожающие - нет. «Умеренный» и «высокий» уровень наблюдается у 60 и 40% респондентов соответственно, причем девушек с данными показателем в два раза больше на ППД ($p < 0,05$). При мониторинге реактивной тревожности, выяснено, что в 60% случаев определяется «низкий» уровень, из них в 47% случаев у юношей и в 53% - у девушек; «умеренный» уровень в 25% случаев (40% мужчин и 60% женщин); и «высокий» - у 15% девушек. При детальном анализе эмпатии студенты разделились на 4 группы в соответствии с её уровнем. Респонденты имеют «высокий» уровень только в 10 % случаев, причем девушек с таким уровнем в 2 раза больше, чем юношей ($p < 0,05$). Склонность к «среднему» уровню определилась в 77 % случаев у всех учащихся, и в 8 % случаев у студентов установлены «низкие» показатели, причем в эту категорию попали в большинстве случаев юноши ($p < 0,05$), в основном лечебного факультета. Уровень эмпатии «очень низкий» был зарегистрирован в 5 % случаев, из них молодые люди составили - 54%, а девушки - 46%, в основном, обучающиеся на лечебном факультете. Установлено, что респонденты с умеренной и значительной тревожностью готовы к высокому проявлению эмпатии. Анализ взаимосвязи тревожности и эмпатии показал наличие корреляции с учетом гендерных различий (девушки и юноши - 67,45; 52,34; 21,56; 16,32 соответственно). Таким образом, более способны к состраданию и сочувствию к людям - девушки ППД ($r > \pm 0,66$, $p < 0,05$).

Заключение. Установлено, что «средний» и «высокий» уровень личностной тревожности наблюдается у большинства респондентов, причем девушек с данными показателем значительно больше, и особенно, на педиатрическом факультете. Человек с такими показателями обладает чувством ответственности и сопереживания. При этом, реактивная тревожность выше у респондентов-девушек лечебного факультета, они более напряжены и обеспокоены. Хотелось бы заметить, что тревожность является частью эмпатии и такой человек способен проявлять высокую ответственность и эмоционально реагировать на чувства другого человека. Выявлено, что учащиеся с повышенной тревожностью готовы к более высокому проявлению эмпатии и в большей степени девушки педиатрического факультета.

ИНТЕРЕСЫ И СКЛОННОСТИ СТУДЕНТОВ–МЕДИКОВ

Фатина В.И., Гладышева О.С.

Иркутский государственный медицинский университет, Иркутск

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

На сегодня проблема выбора будущей профессии у подростков стоит остро, так как в современном обществе, в связи с активным развитием технологий, появляется всё больше новых профессий. Большинству людей в юном возрасте сложно определиться с будущей сферой деятельности. И особенно, важно сделать правильный выбор подросткам, поступающим в медицинский университет, так как эта профессия напрямую связана со здоровьем и жизнью пациентов. Кроме того, не только важен вопрос профориентации для поступающих в вузы, но и большое значение имеет мотивация учащихся, которую зачастую они теряют в процессе учебы, и в последствие отчисляются. Ведь не редки случаи, когда такая

важная и оправданно великая профессия – врач, навязывается обществом и родственниками будущему студенту, ещё не вошедшему в стены медицинского университета и под влиянием чужого мнения, приходится делать, порой, неправильный выбор. Поступив, студент учится, но мечтает о другой деятельности. Поэтому весьма актуальным является определить, существует ли данная проблема у студентов медицинского вуза.

Цель работы. Изучить интересы и склонности студентов-медиков к различным сферам деятельности и выяснить насколько правильно был сделан выбор будущей профессии - врача.
Материалы и методы. Проведен опрос среди студентов ИГМУ (450 человек, 73% девушки, 27% юноши) с использованием анкеты «Интересы и склонности студентов» (А. Голомштока в модификации Г. Резапкиной). Обработка материала осуществлялась с применением математико-статических методов с использованием программ Windows (Excel, Word) и расчетом критерия Стьюдента.

Результаты. Установлено, что только треть респондентов всех факультетов, склонны и имеют желание связать свою жизнь с медициной, в 69% случаев учащиеся заинтересованы заниматься другими сферами деятельности ($p < 0.05$). Предпринимательством предпочитают заниматься 41% от общего числа, причем в большей степени, студенты лечебного факультета ($p < 0.05$), и это неудивительно, хочется быть независимым и свободным, в 33% случаев - химией и биологией, вне стен медицинского вуза. Вероятнее всего, проучившись, определенное время и осознав сферу деятельности врача, не каждый учащийся хочет и может брать на себя ответственность за жизнь пациента. Без внимания не оставлены профессии, связанные со спортом. Среди респондентов девушек, связать свою жизнь со спортивной карьерой не нашлось желающих, но юноши в 20% случаев указали, именно эту категорию ($p < 0,05$). Кроме того, в 29% случаев мужчины определяют категорию «склонность к политике». В настоящее время, политическая жизнь целиком и полностью влияет на возникающие проблемы, с которыми мужчине приходится сталкиваться каждый день. Хотелось бы отметить, что вопросы связанные с образом жизни, деятельностью в сферах общества, работы и семьи у женщин составляет всего лишь 11%, по сравнению с мужчинами ($p < 0,05$). Вместе с тем, именно, студенты педиатрического факультета выразили большее желание работать в медицине, чем учащиеся лечебного факультета ($p < 0.05$). Они указывают, что осознанно идут на данный факультет с целью заниматься лечением и сохранением здоровья детей и подростков. Большая часть обучающихся на других факультетах, поступает в медицинский университет с желанием приобрести высокооплачиваемую и модную профессию, стать косметологами, криминалистами, судебными экспертами и др., указывая, что в будущем они хотят хорошо зарабатывать.

Вывод. Настоящие исследования показали, что незначительное количество студентов – 31%, хотели бы связать свою жизнь с медициной. Однако, изначально практически все студенты указывали, что шли в вуз с целью стать достойными врачами, но на этапе обучения, изменили свое мнение. Это связано с тем, что довольно рано подросткам, и возможно без профориентации, дают делать такой серьезный выбор, либо же мнение было навязано обществом и близкими. При этом, многие осознали, что не смогут взять на себя ответственность за жизнь пациента. Данные заставляют задуматься о причинах и последствиях, правильности выбора, чтобы избежать выпуск неквалифицированных и некомпетентных специалистов.

УРОВЕНЬ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ НАПРЯЖЕННОСТИ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ

Данилова В.С.

Иркутский государственный медицинский университет, Иркутск

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

Студенческая жизнь меняет образ жизни молодежи. Это серьезное испытание для молодого человека, достаточно резкое изменение, к которому необходимо привыкнуть. Она обычно ассоциируется с общением с интересными людьми, различными мероприятиями и весельем, также с многочисленными студенческими объединениями. Студенты порой просто не готовы к новым условиям жизни, которые требуют от них большей самоорганизации, ответственности и самостоятельности. В любом случае обучение в высшем учебном заведении — это стресс для многих студентов. Существует большое количество подтверждений тому, что хронический стресс - спутник студенческой жизни. Исследователи отмечают причины стрессов у студентов, связанные с проблемами финансов, жилья, безопасности и др. Стресс, испытываемый студентами, может сказываться на обучении (приобретении, применении и переработке знаний), что препятствует академической успеваемости. Трудности в обучении, и в дальнейшем, возможно с успеваемостью также создают дискомфорт, в результате чего общий стресс еще более усиливается. Поэтому на современном этапе весьма актуальной является проблема оценки состояния здоровья и в частности, уровня стресса студенческой молодежи.

Цель работы. Оценить уровень психологической напряженности у студентов высших учебных заведений различного профиля.

Материалы и методы. Проведен опрос среди студентов Иркутского Государственного медицинского университета (ИГМУ) (350 человек, 59,33% девушки, 40,67% юноши) и студентов Иркутского Государственного университета (ИГУ) (361 человек, 46,7% девушки, 53,3% юноши). Использовался тест Коулмана «Нервный человек» для оценки психологической напряженности человека, его реакции на различные события. Оценка проводилась в балльной системе: во всех вопросах, кроме № 15, за ответ «да» - 1 балл, за ответ «нет» - 0 баллов, в вопросе № 15 за ответ «да» - 0 баллов, за ответ «нет» - 1 балл. Интерпретация осуществлялась в соответствии набранного количества баллов: от 25 до 30 очков - очень неуравновешенны и возбудимы; от 10 до 25 очков - средняя раздражительность; от 5 до 10 очков – спокойны и уравновешены; меньше 5 очков: «толстокожи» и «эмоционально ограниченные». Обработка материала осуществлялась с применением математико-статических методов с использованием программ Windows (Excel, Word) и расчетом критерия Стьюдента.

Результаты. Установлено, что респондентов ИГУ категории «очень неуравновешенные и возбудимые» значительно больше (21,33%), чем в ИГМУ (4%) ($p < 0,05$). Причем в данной когорте больше мужчин, чем женщин (73% и 21% соответственно) ($p < 0,05$). При этом, количество респондентов категории «толстокожи» и «эмоционально ограниченные» в два раза больше также среди студентов ИГУ (20%), чем в медицинском ВУЗе ($p < 0,05$), и опять, именно мужчин. «Средне раздражительных» и «спокойных» в ИГМУ и ИГУ составляет 54,57% и 37,33%, 30% и 21,33% соответственно. В категорию «средне раздражительные» попали в большей степени девушки в 83% случаев по сравнению с юношами, а - «спокойные» наоборот - мужчины, в 76% случаев ($p < 0,05$). Людей «неуравновешенных и возбудимых», а также «толстокожи» и эмоционально ограниченных» в ИГУ больше всего в возрасте до 20 лет а в медицинском вузе – в возрасте 23-26 лет ($p < 0,05$).

В остальных категориях было равнозначное распределение по возрастным группам. Большая часть студентов ИГМУ категории «средняя раздражительность» учатся на лечебном факультете – 80%, а «спокойные и уравновешенные» - на медико-профилактическом – 46%. Студенты остальных факультетов равномерно распределялись по всем категориям.

Заключение. Установлено, что студенты ИГМУ в большей степени психологически уравновешенные и соответственно более стрессоустойчивые, в отличие от студентов ИГУ. Специфику работы будущих медицинских работников формируют - напряженная трудовая деятельность, высокая ответственность, постоянное общение с пациентами, их родственниками и определяет важность в деятельности врача такого качества, как стрессоустойчивость. Студент-медик должен быть уверенным, спокойным, способным решить любую ситуацию.

ПСИХОЭНЕРГЕТИЧЕСКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ И УСПЕВАЕМОСТЬ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ

Хороших Н.Э., Хузина С.Э.

Иркутский государственный медицинский университет, г. Иркутск

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

Различные виды жизнедеятельности человека являются затратными, в том числе и в плане психологических и энергетических показателей. Поведения человека, привычки забирают различное количество энергии, и чем осознанней мы относимся к своему образу жизни, тем больше сил остается на решение обычных рутинных задач. Вместе с тем, способность оптимально расходовать свои энергетические ресурсы определяет и психоэнергетические возможности человека. Очень важно равномерно распределять энергию по значимым сферам жизни. При этом, современный темп жизни вынуждает человека вести нерациональный режим дня. Такое поведение ведет к снижению энергетического и психоэмоционального состояния, что влияет не только на работоспособность, но и на успеваемость учащихся. Ведь именно, студенческая молодежь наиболее склонна к несоблюдению здорового образа жизни. На сегодняшний день данная проблема является весьма актуальной, и ее раннее решение позволит сохранить и укрепить общее состояние здоровья подрастающего поколения и повысить работоспособность студентов.

Цель работы. Оценить психоэнергетические возможности и успеваемость современной студенческой молодежи.

Материалы и методы. Для достижения поставленной цели было проведено анкетирование в режиме онлайн 427 студента Иркутского государственного медицинского университета, с 1 по 6 курс всех факультетов, из них 84,3% девушек, 15,7% юношей, средний возраст составил $22,5 \pm 3,5$ лет. Статистическая обработка материала осуществлялась с применением математико-статических методов с использованием прикладных программ Windows (Excel).

Результаты. При оценке энергетического баланса проанализирован образ жизни на основании организации режима дня учащихся. Установлено, что респонденты в 52,4% случаев чувствуют себя утром очень вялыми. Среди студентов распространено нездоровое отношение к еде, в 60% случаев студенты пропускают завтрак, в 73% – приемы пищи не сбалансированные. Во время учебного процесса 51% студентов, вообще, пренебрегает обедом. Радует, что 53,2% студентов после учебного время посвящают заботе о себе, личным интересам,

домашним делам. На вопрос «Сколько времени в день Вы находитесь в активном движении», 63,5% анонимов ответили - от 2 до 5 часов, 25,4% - 1 час и меньше, и лишь 11,1% - более 5 часов. Также студенты пренебрежительно относятся ко сну – в 57,9% случаях - ложатся спать после 00.00 ч. 64,3% опрошенных отмечают нарушения сна. В большинстве случаев (60,3%) студенты заметили, что некоторая информация словно “вываливается” из памяти, в 61,1% случаев - снизилась концентрация и устойчивость внимания, в 69% - возникают приступы беспокойства и тревоги без причины. Для более детального анализа, студенты были распределены на три группы. Первая: с низким уровнем психоэнергетических возможностей, к ней относится пятая часть респондентов. Их средний балл успеваемости составил «3,5», при этом, 34,3% из них, имеют академические задолженности по разным дисциплинам. Вторая группа самая многочисленная - 68% респондентов со средним уровнем психоэнергетических возможностей. Студентов, которые имеют высокий психоэнергетический уровень, всего 11%, их средняя академическая успеваемость составляет «4, 5» балла.

Заключение. В результате анкетирования было установлено, что студенческая молодежь не склонна к ведению рационального образа жизни, и вследствие этого, большая часть учащихся имеет средний уровень психоэнергетических возможностей, невысокий балл успеваемости и немалое количество задолженностей. Студенты, которые стремятся к высоким оценкам, имеют средние и низкие показатели психоэнергетических возможностей. Данная категория молодых людей занимается учебной деятельностью в ущерб своему психоэнергетическому состоянию. На наш взгляд, очень важно как можно раньше обратить внимание и начать совершенствовать свой повседневный образ жизни, что в результате приведет не только к повышению успеваемости, но и улучшению качества жизни.

ОЦЕНКА УРОВНЯ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ ВЫПУСКНИКОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ К ДАЛЬНЕЙШЕМУ ПОСТУПЛЕНИЮ В ВУЗЫ/СУЗЫ.

Апханова Н.А., Жалсанова Р.Б.

Иркутский государственный медицинский университет, Иркутск

Научный руководитель: к.м.н., доцент Мануева Р.С.

Процесс завершения обучения в школе, сдача экзаменов и выбор дальнейшей деятельности, места учебы и изменения привычного образа жизни являются неизбежным испытанием для каждого одиннадцатиклассника. В большинстве случаев, сопровождающимся стрессом и эмоционально тяжелым периодом. Обучающийся испытывает волнение, тревогу и психологическое напряжение. В настоящее время эти явления имеют довольно широкое распространение и поэтому, определили актуальность данной темы. Для изучения проблемы было проведено анкетирование одиннадцатиклассников, анализ их ответов и интерпретация результатов.

Цель работы. Оценить уровень эмоционально-психологической подготовленности у одиннадцатиклассников посредством их анкетирования, проанализировать готовность к дальнейшему обучению в образовательных учреждениях.

Материалы и методы. Для данного исследования было проведено электронное анкетирование (посредством интернет платформы «Google-формы») 106 респондентов-одиннадцатиклассников из разных субъектов нашей страны, в возрасте 16-18 лет (16 лет – 21,7 %; 17 лет – 75,5 %; 18 лет – 2,8 %), среди них девушки составили 65,1%, юноши 34,9%. Была

разработана специальная анонимная анкета, состоящая из 12 вопросов, в каждом из которых от 2-х до 10-ти вариантов готовых ответов, среди них необходимо выбрать ответ. Статистическую обработку и анализ полученных данных проводили с помощью программы MicrosoftExcel 2010.

Результаты. Проведенное исследование показывает, что большую часть испытуемых постоянно (27,4%) и довольно часто (50,9%) тревожат мысли об их будущем, после окончания школы. Преобладающее количество опрошенных (52,8%), знает, чем хочет заниматься в дальнейшем, однако 27,4% затрудняются ответить на данный вопрос, а 17,0% вовсе дают отрицательный ответ. На данный момент эмоциональное состояние выпускников (69,5%) во многом зависит от приближающихся экзаменов (ЕГЭ/вступительные испытания). Многие из них – 51,9%, испытывают эмоциональное выгорание, которое может отразиться на психологическом состоянии подростка, но в тоже время 48,1% сохраняют спокойствие. Оценивают свое эмоционально-психологическое состояние по 10-ти бальной шкале, (где 10-стабильное, 1-не стабильное). Выше 5 – 55,6%, ниже 5 – 44,3%. Важной частью опроса являются вопросы, касающиеся выбора дальнейших действий респондентов, после окончания школы. Планируют продолжить обучение в ВУЗе – 78,1%, СУЗе – 1,9%, пребывают в неопределившемся состоянии 18,1%, а оставшиеся 1,9% не рассматривают дальнейшую учёбу. Преобладающая часть одиннадцатиклассников (82%) считают получение высшего и средне-специального образования важной необходимостью в настоящее время, которая дает большие возможности собственного развития, получения новых знаний и помощь в дальнейшем трудоустройстве. Однако, с выбором специальности не всё так однозначно. Определились с направлением только 43,4%, а оставшиеся 56,6% всё ещё не уверены в выборе специальности или вовсе не знают, кем хотят быть. Данный результат уровня эмоционально-психической подготовленности определяется, работой нервной системы и хаотичность нервных процессов, с какой периодичностью и глубиной у человека возникает состояние стресса, это может зависеть от хронической предрасположенности и ряда других внешних и внутренних факторов.

Заключение. Установлено, что уровень эмоционально-психологической подготовленности одиннадцатиклассников к дальнейшему поступлению в ВУЗы /СУЗы находится в целом на средне-низком уровне, это обусловлено повышенной нагрузкой на выпускника, волнением и тревогой перед экзаменами, выбора дальнейшей деятельности и приближающимися изменениями привычного образа жизни, которые происходят в крайне сжатые сроки. Но, так же присутствуют варианты отсутствия эмоционального напряжения, которые стоит рассматривать отдельно.

О ТЕСНОТЕ ВЗАИМОСВЯЗИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ С УРОВНЕМ КОЛЛЕКТИВНОГО ИММУНИТЕТА

Корнилова А.Е., Белугина Е.О.

Иркутский государственный медицинский университет, Иркутск

Научный руководитель: к.м.н. Зайкова З.А.

Новая коронавирусная инфекция (COVID-19) в настоящее время является центральной проблемой во всех сферах жизни человечества. Главной характеристикой данного инфекционного заболевания является тяжесть его течения, что в ряде случаев может приводить к летальному исходу. Показатели заболеваемости и смертности людей от COVID-19 стремительно растут с каждым днём и требуют тщательного мониторинга и анализа.

Результаты этих действий чрезвычайно важны для успешной и рациональной организации оказания медицинской помощи населению в профилактике и борьбе с новой коронавирусной инфекцией.

Цель работы. Установить тесноту взаимосвязи между показателями заболеваемости COVID-19 и уровнем коллективного иммунитета в субъектах Российской Федерации.

Материалы и методы. Использовались данные официального интернет-сайта COVID-19 в России для информирования населения (<https://стопкоронавирус.рф/>): абсолютное число выявленных больных коронавирусной инфекцией и число умерших за весь период пандемии в РФ на 2.02.2022, а также процент коллективного иммунитета в 85 субъектах. Так как вакцинация проводилась среди взрослого населения, интенсивные показатели заболеваемости рассчитывались на численность этой группы населения из бюллетеня Росстата на 1.01.2021 г. Использовались методы описательной статистики, корреляционного анализа (расчёт коэффициента Пирсона). Статистическая обработка данных проводилась с помощью программы Microsoft Excel.

Результаты. При анализе показателей заболеваемости COVID-19 на 100 тыс. населения было выявлено, что максимальное значение зарегистрировано в г. Санкт-Петербург (23923,7.); минимальное – в Республике Татарстан (1657,3); в среднем по РФ – 10413,4. Самыми неблагополучными субъектами РФ по показателям заболеваемости COVID-19 на 100 тыс. населения являются: г. Москва (22955,1), Республика Карелия (20586,1), Ненецкий АО (19118,8), Республика Калмыкия (18696,2) и Республика Алтай (17492,4). Самые низкие показатели заболеваемости на 100 тыс. населения регистрируются в следующих субъектах: Краснодарский край (3237,1), республика Дагестан (3284,4), Чеченская республика (3802,5), Республика Башкортостан (4323,0), Кемеровская область (4677,4). Анализ показателей коллективного иммунитета показал, что на 2.02.2022 максимальная численность иммунизированного населения зарегистрирована в г. Севастополь (89,8 %), минимальное значение – в Республике Дагестан (31,3 %), среднероссийский показатель составил 65,0%. Было выявлено, что ещё в 4 субъектах уровень коллективного иммунитета не достиг 50 %: Кабардино-Балкарская республике (42,6 %), Карачаево-Черкесская республике (40,4 %), республике Северная Осетия-Алания (48,0 %) и Ивановской области (48,6%). Кроме г.Севастополь, уровень коллективного иммунитета превысил 80 %: г.Санкт-Петербург (85,3 %), Республике Карелия (84,2 %), Мурманской области (80,5 %) и Чукотском АО (80,3 %).

Коэффициент летальности от COVID-19 (CFR) в целом по Российской Федерации – 2,0 %; максимальное значение – в Чувашской Республике – 8,0 % (77 место по уровню коллективного иммунитета); в остальных субъектов показатели близки к среднероссийскому показателю.

По результатам корреляционного анализа установлено, что между показателями заболеваемости COVID-19 и уровнем коллективного иммунитета, имеется связь средней силы ($r = 0,575$). Так как $t_{расч} = 6,398$ выше $t_{крит.}$ при $P < 0,05$, – корреляционная связь статистически значима и достоверна. Коэффициент детерминации, равный 0,33, объясняет, что только 33% заболеваемости объясняется наличием коллективного иммунитета среди населения.

Заключение. Между показателями заболеваемости новой коронавирусной инфекцией и уровнем коллективного иммунитета установлена статистически достоверная корреляционная связь средней силы ($r = 0,58$). Коэффициент детерминации равен 33%, в связи с этим можно сделать вывод, что чем меньше людей, имеют иммунитет к COVID-19, тем

больше вероятность заболеть у остального (неиммунизированного) населения, поэтому происходит стабильный рост заболеваемости данной инфекцией.

ОЦЕНКА ОСВЕДОМЛЕННОСТИ СТУДЕНТОВ ИГМУ О МЕРАХ ПРОФИЛАКТИКИ ВИРУСНОГО КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА

Скворцова Ю.А.

Иркутский государственный медицинский университет, г. Иркутск, Россия

Научный руководитель: к.м.н., доцент, Мануева Р.С.

Клещевой энцефалит – это природно-очаговая вирусная инфекция, характеризующаяся лихорадкой, интоксикацией, менингитом, что приводит к стойким неврологическим нарушениям с развитием парезов, параличей и смерти. Заражение происходит через укусы иксодовых клещей. Территория Иркутской области находится в природном очаге клещевого энцефалита, поэтому для каждого жителя существует риск быть инфицированным. Для предупреждения данного заболевания необходимо проведение профилактики заболеваемости населения клещевым энцефалитом.

Цель. Оценить осведомленность студентов ИГМУ о мерах профилактики вирусного клещевого энцефалита.

Материалы и методы. Изучение статистических данных управления федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Иркутской области (УФС РПН по Иркутской области) в целях выявления тенденций клещевого энцефалита в регионе за период с 2016 по 2021 год. Анализ статистических данных, полученных методом опроса, в анкетировании приняли участие 78 студентов в возрасте от 18 до 30 лет. Опрос проводился на платформе Google forms в онлайн формате. Обработка данных осуществлялась в программе Microsoft Excel и Statistica 6.

Результаты. По итогам изучения статистических материалов УФС РПН по Иркутской области была выявлена тенденция к снижению числа случаев заражения клещевым энцефалитом за последние 3 года со 111 до 16 случаев. Анализ ответов показывает, что 87% опрошенных знают, о переносчике клещевого энцефалита, 79% смогли идентифицировать морфологические признаки и места обитания клеща. Основной мерой профилактики все участники назвали использование средств, отпугивающих клещей, 92% указали защитную одежду, 83% отметили осмотр, 4% назвали вакцинацию.

При обнаружении клеща 81% считают, что необходимо обратиться за квалифицированной медицинской помощью, 15% респондентов убеждены, что нужно удалить самостоятельно.

Из числа опрошенных 14,1% имели случаи укуса, причем все обратились в медицинские учреждения, были проведены диагностика и квалифицированная медицинская помощь, также следует отметить, что развитие заболеваний и последствий не наблюдалось.

Выводы. Таким образом, результаты опроса показали высокий уровень осведомленности студентов о мерах профилактики вирусного клещевого энцефалита. Выявленная тенденция к снижению заболеваемости клещевым энцефалитом, обусловлена режимом самоизоляции, в период которого наблюдалось снижение на 86%.

**ИНФЕКЦИИ, СВЯЗАННЫЕ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
В СТАЦИОНАРЕ Г. ИРКУТСКА**

Суворов Г.И.

Иркутский государственный медицинский университет, Иркутск

Научный руководитель: к.м.н., доцент Мануева Р.С.

ИСМП – это любое клинически выраженное заболевание микробного происхождения, которое поражает больного в результате его поступления в больницу или обращения за медицинской помощью вне зависимости от появления симптомов заболевания у пациента во время пребывания в стационаре или после него. При оказании медицинской помощи существует вероятность заражения, возникающая при нарушении мер безопасности, медицинского персонала или пациентов инфекционными заболеваниями, а соответственно последующее распространение возбудителя. Данные звенья являются основополагающими факторами для адаптации и устойчивости возбудителя в отделении, что ведет к формированию госпитального штамма.

Цель работы. Изучение распространённости инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи на примере ОГАУЗ «МСЧ ИАПО» г. Иркутска.

Материалы и методы. Проведены микробиологические методы исследования, а именно бактериологические посевы биологических сред – моча, кровь, слизь верхних и нижних дыхательных путей, плевральной и асцитической жидкости, грудного молока, отделяемое из раневого канала, цервикального канала пациентов нейрососудистого отделения, хирургического отделения, родильного отделения. Статистическая обработка полученных результатов осуществлялась с использованием программного обеспечения Statistica 10 и Excel.

Результаты. В результате микробиологического исследования выявлено, что доминирующими возбудителями в ОГАУЗ «МСЧ ИАПО» являются: грибы рода *Candida* (38,9 % от общего числа проведённых исследований, где *Candida albicans* – 98,34 %, *Candida glabrata* – 1,5 %, *Candida krusea* – 0,16 %. Второе место занимают возбудители рода *Streptococcus* (31,6 % от общего числа проведённых исследований), где *Str.pyogenes* – 0,3%, *Str.pneumoniae* – 0,2%, *Str.viridans* (*angionus, sanguis, mitis*) – 99,5%. Третье место занимают *Enterobacteriaceae* (14,4 % от общего числа проведённых исследований), где выделяют *E.coli* – 16,04 %, *Klebsiella pneumoniae* – 68,68%, *Enterobacter spp.* – 8,46%, *Proteus spp.* – 6,81%. Остальные виды возбудителей составили 15,1 % от общего числа проведённых исследований. Выявлено, что в верхних и нижних дыхательных путях выделено значительное количество *Str.viridans*, *Candida albicans*, *Klebsiella pneumoniae*. В моче чаще выявлялись *Klebsiella pneumoniae*, в раневом отделяемом – КНС (коагулазо-негативный стафилококк) (*St. Epidermidis*, *St.haemolyticus*), цервикальном канале в основном КНС (*St.haemolyticus*, *St.xylosus*, *St.saprophyticus*), *E.coli*, *Candida albicans*. В грудном молоке на первом месте среди бактериальной флоры – КНС (*St.haemolyticus*, *St.xylosus*, *St.saprophyticus*). При анализе стерильных сред, в плевральной и асцитической жидкостях, аэробная микрофлора выделена в 9 % исследований, посевы крови положительные в 15 %. В крови на первом месте выделялись КНС (*St.haemolyticus*, *St.xylosus*, *St.saprophyticus*), на втором *Enterobacteriaceae* (*Klebsiella pneumoniae*), на третьем – грибы рода *Candida* (*Candida albicans*). В плевральной и асцитической жидкостях на первом месте – *Staphylococcus*, второй – *Streptococcus* (*Str.pneumoniae*).

Заключение. В результате исследования было выявлено, что эпидемиологическая обстановка в ОГАУЗ «МСЧ ИАПО» не представляет микробиологической угрозы для пациентов и медицинских работников. Но, тем не менее, для снижения частоты возникновения ИСМП рекомендуется, проводить периодически микробиологический и эпидемиологический мониторинг, формировать рациональные схемы использования антибактериальных препаратов.

**СОДЕРЖАНИЕ ИНТЕРЛЕЙКИНА-6 И БЕЛКА, СВЯЗЫВАЮЩЕГО
ЖИРНЫЕ КИСЛОТЫ-2, В СЫВОРОТКЕ КРОВИ У ПАЦИЕНТОВ С НОВОЙ
КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ**

Доржиев З.Б., Доржиев Э.Ю., Пинюгин С.Э.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: к.м.н., доцент Караваева Т.М, д.м.н., доцент Фефелова Е.В.,
к.м.н. Терешков П.П., к.б.н. Максименя М.В.

Актуальность. Новая коронавирусная инфекция (COVID-19) с середины 2019 года по сегодняшний день представляет высокую угрозу жизни человечества. Вирус (SARS-CoV-2) негативно влияет преимущественно на респираторную систему организма человека, однако, у многих больных с тяжелым течением заболевания наблюдаются повреждения органов желудочно-кишечного тракта (ЖКТ), при этом данных литературы о механизмах их формирования относительно мало. Интерлейкин-6 (ИЛ-6) – провоспалительный цитокин – участник цитокинового шторма, часто наблюдающегося при данной патологии, влекущего повреждение тканей. Белок, связывающий жирные кислоты-2 (FABP-2) – внутриклеточный органоспецифичный протеин эпителиальных клеток кишечника, появляющийся в кровотоке в результате их деструкции. Имеются основания предполагать, что FABP-2 может служить маркером поражения кишечника, спровоцированного гиперсекрецией ИЛ-6 при COVID-19.

Цель: оценить уровень ИЛ-6 и FABP-2 в сыворотке крови больных COVID-19, изучить взаимосвязи между содержанием этих веществ и некоторыми клиническими признаками патологии.

Материалы и методы: В исследовании участвовало 43 человека больных COVID-19 (подтверждено данными ПЦР анализа). Пациенты были поделены на 3 группы: I (N=12) – контрольная (пациенты без признаков поражения органов ЖКТ и пневмонии, клинические проявления патологии у которых проявлялись признаками ринита, тонзиллита, либо отсутствовали); II (N=20) – пациенты с пневмонией средней степени тяжести и наличием диареи; III (N=11) – пациенты с тяжелым течением пневмонии и с диареей. Методом иммуноферментного анализа в сыворотке крови оценивали содержание FABP-2 (набор реактивов CloudClone Corp. (США)), ИЛ-6 (набор реактивов Вектор-Бест (Россия)). Описательная статистика представлена медианой и межквартильным интервалом (25-го; 75-го перцентилей); для сравнения разных выборочных совокупностей применяли критерий Манна-Уитни. Корреляционный анализ выполнен с использованием коэффициента корреляции Спирмена. Критический уровень значимости при проверке статистических гипотез принимали $p < 0,05$.

Результаты: Средний возраст больных контрольной группы составил 31,00 (27,75; 34,00) год, сатурация – 97,00 (96,25; 97,75)%, температура тела – 36,8 (36,6; 37,65) °С. Возраст больных второй группы составил 46,00 (33,75; 52,20) лет, в третьей группе – 49,00 (44,00; 50,60) лет. Сатурация и температура тела больных 2 группы – 95,50 (93,75; 97,20)% и

38,50 (37,68; 38,62) °С соответственно. Насыщение крови кислородом в крови было минимальным и температура – максимальным в третьей исследуемой группе: 94,00 (93,00; 96,40)% и 38,60 (37,30; 38,92) °С. Уровень ИЛ-6 относительно контрольной группы (8,96 (7,17; 12,86) пг/мл) в сыворотке крови пациентов II-й группы увеличивался в 1,7 раз ($p=0,04$), III-й группы – в 5,0 раз ($p=0,025$), при этом величины этого цитокина у лиц с тяжелой пневмонией и диареей превышали цифры больных с пневмонией средней степени тяжести и диареей в 2,9 раза ($p=0,025$). Количество сывороточного FABP2 в III группе увеличивалось в 7,7 раз ($p=0,05$) в сравнении с контролем (0,19 (0,17; 0,29) нг/мл) и в 4,6 раза ($p=0,047$) относительно II группы. Корреляционный анализ выявил наличие достоверных прямых связей между значениями концентрации ИЛ-6 и FABP2 ($r=0,613$); цифрами температуры тела с одной стороны и величинами ИЛ-6 ($r=0,69$), уровня FABP2 ($r=0,665$) – с другой.

Вывод: Концентрации ИЛ-6 и FABP2 растут в сыворотке крови у пациентов с COVID-19 с увеличением тяжести их состояния, что подтверждается выявленными прямыми корреляционными связями между величинами этих молекул и цифрами температуры тела, а также прямыми зависимостями между величинами самих изучаемых веществ (ИЛ-6 и FABP2).

СОДЕРЖАНИЕ ОКИСЛЕННЫХ И ВОССТАНОВЛЕННЫХ ФОРМ ЦИСТЕИНА В КРОВИ ПАЦИЕНТОВ С COVID-19

Дутова С.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: д.м.н., доцент Фефелова Е.В., к.м.н., доцент Караваева Т.М.,
к.м.н. Шемякина Н.А., к.б.н. Максименя М.В.

Цистеин – серосодержащая аминокислота, находящаяся как в окисленной, так и в восстановленной формах, её восстановленное состояние является компонентом антиоксидантной защиты. В норме количественные показатели окисленной и восстановленной форм находятся в равном соотношении, что поддерживает стабильность биологических мембран, кроме того, эта аминокислота принимает участие в связывании тяжелых металлов, синтезе пептидов, в частности, глутатиона – одного из основных антиоксидантов. Одним из наиболее опасных повреждающих механизмов в организме является процесс перекисного окисления веществ, в частности, липидов, активность которого изменяется при заражении COVID-19. Недостаточность компонентов антиоксидантной защиты, в том числе восстановленного цистеина, может стать причиной более масштабного повреждения клеток.

Цель: определить содержание окисленных (CysOx) и восстановленных (Cysfree) форм цистеина и их соотношения (Cysfree)/(CysOx) в сыворотке крови пациентов с COVID-19.

Материалы и методы: В исследовании приняло участие 43 человека с COVID-19, подтвержденным ПЦР тестом, и 20 здоровых человек (контроль). Пациенты были разделены на четыре группы: I (№=12) – пациенты без признаков пневмонии; II (№=20) – пациенты с проявлением пневмонии средней степени тяжести; III (№=11) – пациенты с пневмонией тяжелого течения. Сатурация у пациентов без пневмонии составила 97% (96,25; 97,75)%, у пациентов с пневмонией средней степени тяжести – 95,50% (93,75; 97,20)%, у пациентов с тяжелой формой пневмонии – 94% (93,00; 96,40)%. Клиническая картина больных COVID-19 без пневмонии либо не сопровождалась явной симптоматикой, либо характеризовалась признаками острого ларингофарингита. С помощью высокоэффективной жидкостной хроматографии было

определено общее количество цистеина, его восстановленной и окисленной форм. Статистика представлена $M \pm SD$. Для сравнения независимых совокупностей был применен критерий Колмогорова-Смирнова. Критический уровень значимости составил 0,05.

Результаты: Содержание общего цистеина в сыворотке крови было максимальным в группе здоровых людей ($333,79 \pm 31,03$) мкмоль/л, у пациентов с пневмонией средней степени тяжести оно приближалось к контрольным значениям, у пациентов без пневмонии с пневмонией тяжелого течения уменьшилось в 1,5 раза в обоих случаях ($P=0,001$), ($P=0,002$) соответственно. В сравнении с величинами группы здоровых людей у пациентов I группы количество Cysfree уменьшалось в 1,7 раза ($P=0,002$), во II группе в 1,67 раза ($P=0,001$), и III группе – в 5,6 раза ($P=0,01$). Концентрация CysOx относительно группы контроля увеличивалась во II группе в 1,6 раза ($P=0,04$), в III группе – в 1,4 раза ($P=0,02$), при этом уменьшалось в I группе в 1,3 раза ($P=0,047$). Коэффициент (Cysfree)/(CysOx) относительно контроля уменьшался у пациентов без признаков пневмонии в 1,95 раза ($P=0,016$), с пневмонией средней степени тяжести – в 2,42 раза ($P<0,001$), у больных с тяжелой формой пневмонии в 9,3 раза ($P=0,000043$), а также в III группе по сравнению со II в 3,8 раза ($P=0,049$).

Вывод: У пациентов, зараженных SARS-CoV-2, уменьшается концентрация общего цистеина в сыворотке крови пациентов без пневмонии и у лиц с тяжелой формой пневмонии. Концентрация восстановленной формы цистеина уменьшается максимально у больных с тяжелой пневмонией, а уровень его окисленной формы минимален у пациентов без признаков пневмонии, и повышается у лиц с пневмонией среднего и тяжелого течения. Отношение восстановленной формы цистеина к окисленной уменьшается с увеличением тяжести течения COVID-19.

Общественное здоровье и здравоохранение. Менеджмент в здравоохранении

АНАЛИЗ СОЦИАЛЬНОЙ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩЬЮ В ЧИТИНСКОМ РАЙОНЕ. ИДЕНТИФИКАЦИЯ РИСКОВ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ АНКЕТИРОВАНИЯ

Бакланова С. Н., Рамазанова К. И.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Михно Н. В.

Удовлетворенность населения качеством оказания медицинской помощи является одним из ключевых показателей эффективности работы медицинских организаций. Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП) является первым уровнем контакта населения с системой здравоохранения. Для совершенствования менеджмента качества оказания медицинских услуг законодательством была разработана реформа системы обязательных требований для организации и контроля за их исполнением. В качестве стандарта применяется риск-ориентированный подход. Данный метод позволит идентифицировать и минимизировать неблагоприятные исходы. Перед медицинской организацией стоит задача в осуществлении порядка по выявлению рисков. Результаты исследования позволят установить несоответствия в процессе оказания ПМСП, а также определить риски, которые могут приводить к потенциальным последствиям.

Цель работы. Изучение удовлетворенности пациентов, идентификация рисков при оказании первичной медико-санитарной помощи на основании данных анкетирования пациентов.

Материалы и методы. Исследование проведено с помощью социологического метода. Выполнено анонимное анкетирование на базах медицинских организаций г.Чита, оказывающих ПМСП. Всего в исследовании приняло участие 465 человек. Анкета включала 22 вопроса. Используются международные стандарты и приказы Министерства Здравоохранения Российской Федерации. Статистическая обработка выполнялась с использованием программы Microsoft Excel 2020.

Результаты. Предоставление информации о работе поликлиники, условия записи, время ожидания приема – процесс организован, соответствует требованиям. По результатам опроса респондентов ожидание приема врача-терапевта более 24 часов с момента обращения в медицинскую организацию в 55% случаев не соответствует требованиям программы государственных гарантий (ПГГ). Сроки проведения консультаций врачей-специалистов превышают более 14-ти дней по профилям: эндокринология в 56% случаев, кардиология в 44% случаев, а также по офтальмологии, оториноларингологии, хирургии, травматологии и неврологии. Ожидание диагностических инструментальных и лабораторных исследований превышают 14 дней по всем направлениям, за исключением флюорографии и электрокардиографии. В результате анкетирования измерение АД на приеме врача-терапевта не осуществлялось в 32% случаев. Выявлены риски оказания медицинской помощи и прогрессирования патологии у пациентов, связанной с превышением сроков ожидания медицинской помощи по всем профилям, включая базовую терапевтическую помощь. Также

имеется высокий риск запущенности онкологической патологии в связи с большим сроком ожидания диагностических исследований. Выявлены риски прогрессирования сердечно-сосудистой патологии в связи с отсутствием измерения АД на приеме. Помимо этого, респонденты указывают на недостаточную осведомленность о мерах профилактики заболеваний. **Вывод.** Несмотря на высокую удовлетворенность медицинской помощи, по данным анкетирования, при оказании первичной медико-санитарной помощи, выявлены несоответствия в организации медицинской помощи (невыполнение ПГГ), высокий уровень рисков прогрессирования кардиологической, эндокринологической и онкологической патологии, связанных с несоответствиями организации и оказания медицинской помощи, информирования населения о профилактике социально-значимых заболеваний.

**АНАЛИЗ ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ
ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ «ОНКОЛОГИЯ» ПО ДАННЫМ
ГАУЗ «КЛИНИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР Г. ЧИТЫ»
ЗА ПЕРИОД 2016-2020 ГГ.**

Босхолова С.Э., Важаева С.С., Сутурина А.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н., доцент Сенижук А.И

Злокачественные новообразования (ЗНО) устойчиво занимают второе место в структуре причин смертности населения, уступая первое место болезням системы кровообращения. Кроме этого, злокачественные новообразования являются одной из основных причин инвалидизации населения. Также онкология характеризуется высоким уровнем распространенности среди населения, высокой летальностью, что ведет к большим экономическим потерям государства.

Цель работы. Провести анализ первичной специализированной медико-санитарной помощи по профилю «онкология» по данным ГАУЗ «Клинический медицинский центр г. Читы» за период 2016-2020 гг.

Материалы и методы. При анализе был использован исторический и санитарно-статистический методы. Для исследования проведена выкопировка данных конъюнктурных отчетов ГАУЗ «Клинический медицинский центр г. Читы» за 2016-2020 гг. Рассчитана структура и показатели динамического ряда.

Результаты. При оценке динамики смертности от ЗНО прикрепленного населения за период 2016- 2020 гг. отмечается волнообразный характер изменения показателя с тенденцией к снижению. За исследуемый период показатель снизился на 2,8% и в 2020 году составил 233,7 на 100 тыс. населения. В структуре смертности ЗНО имеют большой удельный вес, занимая второе место (19,8%), после болезней системы кровообращения (40,2%). Уровень онкологической заболеваемости за период 2016 - 2020 гг. изменяется волнообразно, с тенденцией к росту. За исследуемый период показатель увеличился на 13% и в 2020 году составил 632,9 на 100 тыс. населения. Структура первичной заболеваемости практически не изменяется: на первом и втором месте сменяют друг друга опухоли кожи с меланомой (12%) и опухоли молочной железы (11,7%), на третьем месте опухоли трахеи, бронхов, легких (8,9%), на четвертом месте опухоли желудка (6,8%). Уровень заболеваемости на ранних стадиях ЗНО пищеварительной системы увеличился на 60% и в 2020 году составил 11,7 на тыс. населения, кожи и соединительной ткани снизился на 78% (3,4 на тыс. населения),

половой системы снизился на 2% (20,2 на тыс. населения), молочных желез снизился на 22% (9,1 на тыс. населения). При оценке уровня онкозапущенности отмечается увеличение выявляемости на поздних стадиях больных ЗНО пищеварительной системы на 36% (6,0 на тыс. населения), гортани и легких на 146% (6,7 на тыс. населения), половой системы на 6,4% (3,3 на тыс. населения), но снижение числа больных ЗНО молочных желез на 11% (3,0 на тыс. населения). В структуре первичного выхода на инвалидность ЗНО занимают 2 место и на них приходится 30%. В трудоспособном возрасте в 2020 году доля ЗНО составляет 32%. Анализ работы смотрового кабинета ГАУЗ «Клинический медицинский центр г. Читы» выявил волнообразную динамику охвата скрининговыми методами за период 2017-2020 гг., с тенденцией к росту с 2017 г. по 2019 г. годы и к уменьшению в 2020 г.: уменьшение охвата флюорографическим на 9,2% и маммографическим обследованием на 57,8%, исследования ПСА на 90,4%, увеличение цитологического охвата на 31,7%.

Выводы. Представленные результаты свидетельствуют о неблагоприятных тенденциях в динамике онкологической заболеваемости; недостаточном уровне выявляемости онкологической патологии прикрепленного населения ГАУЗ «Клинический медицинский центр г. Читы»; низком охвате населения скрининговыми программами. Необходим комплексный подход к совершенствованию онкологической службы Забайкальского края с обязательным укреплением материально-технической и диагностической базы первичного звена здравоохранения для успешного проведения профилактических мероприятий и выявления онкобольных на ранних стадиях развития болезни.

АНАЛИЗ СМЕРТНОСТИ ПРИКРЕПЛЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ ГАУЗ «КЛИНИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР» Г.ЧИТЫ ЗА 2018-2020 ГОДЫ

Брайцара П.В., Важаева С.С., Цыцора В.О.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н., доцент А.И. Сенижук

Смертность – это процесс вымирания населения, складывающийся из множества единичных смертей, наступающих в разных возрастах и определяющих в своей совокупности порядок вымирания поколения. Смертность населения зависит от большого числа биологических и социальных факторов. Показатели смертности используются для оценки демографического, медицинского и социального благополучия территории.

Цель работы. Проанализировать показатели смертности населения, прикрепленного к ГАУЗ «Клинический медицинский центр г. Читы», за 2018-2020 годы.

Методы. Исследование проведено с использованием исторического, санитарно-статистического и аналитического методов. Показатели смертности проанализированы в соответствии с данными государственной статистической отчетности.

Результаты. Оценка показателей смертности прикрепленного к ГАУЗ «Клинический медицинский центр г. Читы» населения выявила волнообразный характер изменений с увеличением за исследуемый период на 5,6%. В 2020 году показатель составил 11,3 на тыс. населения, что на 26,6% меньше чем в Забайкальском крае. В структуре смертности лидирующую позицию занимает смертность от заболеваний системы органов кровообращения, что составило 46% от всех случаев смерти, второе место - смертность от новообразований (20%), третье - от внешних причин (9%), что соответствует структуре смертности Забайкальского края и Российской Федерации.

При сравнении уровня показателей смертности в поликлинических подразделениях (ПП) ГАУЗ «Клинический медицинский центр г. Читы» выявлено, что ПП № 6 занимает ведущее место в общей смертности среди всех поликлинических подразделений за весь исследуемый период. В 2020 году показатель составил 14,8 на тыс. населения и превысил общеполитический на 31%.

При анализе показателя смертности от болезней системы кровообращения наиболее высокий показатель отмечается в ПП № 6. В 2020 году его уровень составил 5,9 на тыс. населения и превысил общеполитический на 31%. Наименьший показатель в ПП № 5 (3,8 на тыс. населения), что на 15,5% ниже общеполитического. Анализ показателя смертности от новообразований выявил самый высокий показатель в ПП № 6 (3,5 на тыс. населения), он превысил общеполитический на 59%. Наименьший показатель в ПП №3 (1,8 на тыс. населения), что на 18% ниже общеполитического. При анализе показателя смертности от внешних причин наиболее высокий показатель в 2020 году отмечается в ПП № 4 и составляет 1,1 на тыс. населения, что превышает общеполитический на 83%. Наименьший показатель в ПП № 3 (0,1 на тыс. населения), что в 6 раз меньше общеполитического.

Выводы. Таким образом, при оценке показателей смертности прикрепленного населения к ГАУЗ «Клинический медицинский центр г. Читы» в динамике за 2018-2020 гг. отмечается увеличение общего показателя смертности. Возможно, это связано с распространением новой коронавирусной инфекции SARS-CoV-2, так как она приводит к развитию осложнений и обострению хронических неинфекционных заболеваний, которые являются основной причиной смерти населения. Структура смертности соответствует таковой в Забайкальском крае и в Российской Федерации. При сравнении поликлинических подразделений выявлено, что ПП № 6 занимает лидирующую позицию по общей смертности среди всех поликлинических подразделений за весь исследуемый период. Возможно причина в нехватке кадров, не полном охвате граждан профилактическими осмотрами, недостаточной диагностике в поликлинике и длительном ожидании дифференциальной диагностики в специализированном учреждении. При сравнении поликлинических подразделений по наиболее частым причинам смерти (заболевания органов кровообращения, новообразования, внешние причины), также выявлено, что ПП № 6 также имеет наивысшие показатели смертности. Необходимо дополнительное углубленное изучение причин выявленных тенденций.

АНАЛИЗ ВНЕЛАБОРАТОРНОГО ЭТАПА МОРФОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ В РЯДЕ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ

Васильев И.И., Иванов. А.А., Четыркина М.В.

Читинская государственная медицинская академия, город Чита

Научный руководитель: Баясхаланова Ц.Б, к.м.н., доцент, Обыденко В.И.

Актуальность. Согласно приказу Министерства здравоохранения от 5 февраля 2019 года N 48н "О внесении изменений в Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология»" патологоморфологическая экспертиза не должна превышать 15 рабочих дней. В настоящее время наблюдается тенденция к сокращению сроков проведения патолого-анатомических исследований. В соответствии с новым приказом Министерства здравоохранения "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях" от 19 февраля 2021 года N 116н данное

исследование ограничено 7 рабочими днями, начиная с даты поступления биопсийного (операционного) материала в патолого-анатомическое бюро и до получения окончательного заключения. Гистологическое исследование подразумевает 2 этапа. Преаналитический этап — это взятие материала, фиксация, маркировка, транспортировка. Аналитический этап - анализ гистологического препарата и верификация диагноза. Этот этап проводится в патолого-анатомическом бюро и регламентирован, в отличие от преаналитического. По этой причине меньшее значение уделяется преаналитическому этапу, но ошибки, возникающие на этом этапе, могут существенно повлиять на постановку диагноза.

Цель работы: оценка качества внелабораторной фазы преаналитического этапа в медицинских учреждениях города г. Читы и некоторых ЦРБ Забайкальского края.

Материалы и методы. На базе Забайкальского краевого патологоанатомического бюро в течении недели было проведено наблюдение за поступлением и дальнейшей обработкой гистологического материала, поступившего с городских и районных больниц. В ходе наблюдения было рассмотрено 146 морфологических образцов. Статический анализ был проведен с помощью доверительного интервала.

Результат. В ходе наблюдения за приемом материала были выявлены несоответствия требованиям по перевозке и хранению материалов: несоответствующая тара, неправильное соотношение объема материала к фиксатору, некорректная маркировка, нарушение герметичности и температурного режима. В процессе статистической обработки данных выяснилось, что препараты с некорректной маркировкой составили 64,91% (ДИ [52,52%;77,30%]) от общего числа поступивших препаратов, в частности, из ККБ - 78,38% (ДИ [65,11%; 91,34%]), КДКБ - 10,81% (ДИ [0,81%;20,82%]), ГКБ №1 - 8,11% (ДИ [0%;16,90%]), Могойтуйская ЦРБ - 2,70% (ДИ [0%;7,93%]). Препараты, в которых не соблюдалось соотношение объемов материала и фиксатора составили 45,61% (ДИ [32,68%;58,54%]): ГРД 46,15% (ДИ [26,99%;65,32%]), ККБ 42,31% (ДИ [23,32%;61,30%]), ГКБ №1 7,69% (ДИ [0%; 17,54%]), Борзинская ЦРБ 3,85% (ДИ [0%;11,24%]). Негерметичные тары - 5,26% (ДИ [0%;11,06%]): ГКБ №1 66,76% (ДИ [13,32%;120,01%]), ККБ 33,33% (ДИ [20,01%;86,68%]). Также было установлено, что температурный режим при транспортировке не соблюдался у 70,18% (ДИ [58,30%;82,05%]) поступивших препаратов, наибольшее количество таких препаратов было доставлено из ККБ 55% (ДИ [0%;15,66%]), КДКБ 17,5% (ДИ [5,72%; 29,28%]), ГРД 12,5% (ДИ [2,25%;22,75%]), ГКБ №1 7,5% (ДИ [0%,15,66%]), Борзинская ЦРБ 5% (ДИ [0%;11,75%]), Могойтуйская ЦРБ 2,5% (ДИ [0%;7,34%]). В рамках данной работы стало ясно, что 98,25% материалов (ДИ [94,84%; 101,65%]) транспортировались в тарах, непредназначенных для этих целей.

Вывод. В результате проведенной работы и анализа полученных данных, был установлен ряд систематических нарушений в выполнении внелабораторного этапа гистологического исследования, что может грозить увеличением срока проведения исследования, ошибками морфологического заключения, а также затруднению верификации диагноза и как следствие выбором неправильной тактики лечения.

ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ В КРАЕ: ВЗГЛЯД СО СТОРОНЫ НАСЕЛЕНИЯ

Воропаева Д.С., Шафигулин С.Н.

Читинская государственная медицинская академия», Чита

Научный руководитель: к.м.н. Евстафьева Ю.В.

Современная демографическая ситуация во всем мире характеризуется увеличением ожидаемой продолжительности предстоящей жизни, а значит и постарением населения. При этом основной причиной смерти становятся тяжелые хронические неинфекционные заболевания. Увеличивается доля населения, испытывающая потребность в мероприятиях, включающих медицинские вмешательства, мероприятия психологического характера и уход, осуществляемые в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан и направленные на облегчение боли, других тяжелых проявлений заболевания. Значимую роль в направлениях по совершенствованию организации оказания паллиативной помощи играет мнение населения.

Цель работы: изучение информированности населения Забайкальского края о паллиативной медицинской помощи.

Материалы и методы. В соответствии с целью исследования проведен социологический опрос среди граждан Забайкальского края. Разработана анкета, состоящая из 19 вопросов. Исследование проводилось с помощью Google форм, число респондентов составило 401 человек. В работе использованы исторический метод, контент-анализ, санитарно-статистический, аналитический методы (проведен анализ результатов с формированием базы и последующей визуализации информации). Для оценки достоверности исследования определены ошибки репрезентативности относительных величин (m).

Результаты. Основная доля респондентов ($37\% \pm 1,8$) знают о паллиативной помощи в общих чертах, без подробностей. Большинство опрошенных ($63\% \pm 1,8$) считают, что паллиативная помощь в регионе не развита или развита хуже других видов помощи. Не знают куда обращаться при возникновении необходимости в паллиативной медицинской помощи $41\% \pm 1,8$ респондентов. Нуждались или нуждаются в данный момент в оказании паллиативной медицинской помощи $45\% \pm 1,8$ респондентов. Среди большинства респондентов ($38\% \pm 2,4$) потребность в паллиативной помощи была обусловлена онкологическими заболеваниями. Основными проблемами, с которыми сталкиваются пациенты и их родственники при оказании паллиативной помощи, являются: отсутствие транспорта для маломобильных граждан – $37\% \pm 2,4$; дефицит квалифицированного персонала – $35\% \pm 2,3$; проблемы с доступностью обезболивающих, психотропных и других лекарственных средств – $33\% \pm 2,3$. Большая доля пациентов с неизлечимыми заболеваниями получали помощь на дому – $47\% \pm 1,6$. При этом $44\% \pm 2,4$ пациентов помощь была оказана средним медицинским персоналом, за $42\% \pm 2,4$ ухаживали родственники. Основная доля опрошенных не удовлетворены оказанием паллиативной медицинской помощи – $41\% \pm 1,8$. Половина опрошенных – $50\% \pm 2,4$ считают, что паллиативная медицинская помощь недоступна большинству нуждающихся в ней.

Выводы. Уровень информированности населения в крае о паллиативной медицинской помощи низкий. Вместе с тем, большую долю среди осведомленных граждан составляют пациенты, которые сталкивались с необходимостью получения данного вида помощи. Главные проблемы пациентов с неизлечимыми заболеваниями связаны с организацией помощи (отсутствие транспорта для маломобильных граждан, дефицит специально обученного персонала по уходу и др.). Предпочтительным условием оказания паллиативной помощи, по мнению респондентов, является помощь в стационаре круглосуточного пребывания.

**ВОЗМОЖНОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ФЕДЕРАЛЬНОГО ПРОЕКТА
«ОБЕСПЕЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ СИСТЕМЫ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КВАЛИФИЦИРОВАННЫМИ КАДРАМИ»
НА ТЕРРИТОРИИ ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ. ПЕРСПЕКТИВЫ СОКРАЩЕНИЯ
ДЕФИЦИТА ВРАЧЕЙ К 2029 ГОДУ**

Краснова А.К., Куликова К.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита.

Научный руководитель: Лазарева Е.В., Бобрович В.В.

В настоящее время вопрос подготовки, привлечения кадров является одним из ключевых для здравоохранения. Согласно Федеральному проекту «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» к 2024 году первичное звено должно быть обеспечено специалистами приоритетном порядке. Для реализации Федерального проекта предусмотрено увеличение количества бюджетных мест в медицинских вузах. С 2020 года не менее 70% бюджетных мест по основным направлениям подготовки - «Лечебное дело» и «Педиатрия» являются целевыми. Созданные государством механизмы обеспечения системы здравоохранения квалифицированными кадрами предполагают активную работу не только со стороны вуза и заказчика целевого обучения, но и со стороны организации, в которую планируется трудоустройство выпускника.

Цель работы: оценить возможности реализации Федерального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» на территории Забайкальского края.

Материалы и методы. Исследование проводилось с использованием социологического опроса студентов 1-6 курсов целевой формы обучения лечебного, педиатрического, стоматологического факультетов Читинской государственной медицинской академии, из них: 207 человек - студенты 1 курса, 191 человек - 2 курс, 120 человек - 3 курс, 76 человек - 4 курс, 82 человека - 5 курс, 85 человек - 6 курс. Также в исследование включены ординаторы 1-2 года обучения (с 2020 по 2022 год обучения) в количестве: 102 человека - ординаторы 1 года обучения, 83 человека - ординаторы 2 года обучения. Заказчиком целевого обучения являются медицинские организации подведомственные Министерству здравоохранения Забайкальского края. При определении прогноза обеспеченности медицинских организаций Забайкальского края специалистами с высшим медицинским образованием использованы данные регионального Министерства о движении кадров.

Результаты: В анкетировании приняли участие 746 респондентов, что составило 79% от числа обучающихся целевой формы обучения. Заказчиком целевого обучения в каждом договоре о приеме на целевое обучение предусмотрены меры социальной поддержки обучающихся материального и нематериального характера. Исполнение указанных мер возложено на медицинские организации, в которые планируется трудоустройство выпускника. По данным исследования, указанные медицинские организации не исполняют условия договора о приеме на целевое обучение в отношении 47,6% $m = \pm 3,54\%$ обучающихся, что несет риски расторжения договора со стороны, обучающегося и снижает возможность сокращения кадрового дефицита. Стипендию, предусмотренную условиями договора, получают 46,2% студентов $m = \pm 3,54\%$, оплату общежития на период целевого обучения - 2,4% $m = \pm 0,99\%$, оплату или возмещение расходов проезда к месту прохождения производственной практики - 1,3% $m = \pm 0,70\%$, 51,9% $m = \pm 3,55\%$ студентов - не получают мер социальной

поддержки. Около 86% опрошенных студентов $m = \pm 2,53\%$ не имеют закрепленного за ними куратора от медицинской организации. Исследование показало, что 23% $m = \pm 2,99\%$ обучающихся не планируют исполнять условия договора по окончании ВУЗа. Около 60% $m = \pm 3,48\%$ студентов и ординаторов хотели бы получать заработную плату выше, чем средняя зарплата врачей по региону, при этом они ожидают от медицинских организаций не только своевременную заработную плату, но и места в детские сады для детей, а также возможность дальнейшего развития своих профессиональных навыков.

Выводы. Проведенное исследование показало, что реализация Федерального проекта на территории Забайкальского края возможна, но дефицит кадров удастся закрыть только в 17 районах региона и только к 2029 году. Для достижения более высоких результатов по реализации проекта, необходимо усилить работу с целевиками со стороны медицинских организаций, в которые планируется трудоустройство выпускников.

АНАЛИЗ ГОСПИТАЛИЗИРОВАННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ

ОАО «РЖД-МЕДИЦИНА» ГОРОДА ЧИТА В 2018-2021 ГГ.

Лоскутников А.А., Малько Д.В., Климович К.И.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н., доцент Сенижук А.И.

Медицинская помощь в стационарных условиях является сложной организационно-экономической структурной частью системы здравоохранения, требующей непрерывной оптимизации подходов к диагностике и лечению пациентов. В связи с этим, анализ деятельности медицинской организации является ключевым звеном для достижения высокой эффективности использования ее ресурсов путем определения приоритетов и принятия правильных административных решений при выявлении проблемных зон.

Цель: проанализировать госпитализированную заболеваемость в круглосуточном стационаре ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» города Чита».

Материалы и методы: в рамках выполнения настоящего исследования, проведен анализ госпитализированной заболеваемости путем выкопировки данных материалов статистической отчетности ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» города Чита» за период 2018-2021 гг. Обработка полученных данных проводилась с использованием программного обеспечения Microsoft Office Excel 2010 г. В исследование включена вся генеральная совокупность.

Результаты. В 2018 обеспеченность населения койками составила 119,2 на 10 тыс. населения, а в 2021 - 120,2, темп прироста - 0,8%, где: по терапевтическому профилю на 0,5%, хирургическому на 2,4%.

Уровень госпитализированных больных в круглосуточный стационар ЧУЗ «КБ «РЖД-Медицина» города Чита», из числа работников и неработающих пенсионеров ОАО «РЖД» с тенденцией к снижению на 24,93% за весь период.

Показатель госпитализированной заболеваемости в 2021 году увеличился на 9,66% и составил 70,49%, а с 2018-2020 гг. отмечалось его снижение на 18,64%, в том числе по профилю «Терапия» - на 4,12%, «Хирургия» - на 8,76%. На ряду с этим, фиксируется снижение среднегодовой работы койки с 2018-2020 гг. на 21,52%, но в 2021 году этот показатель повысился на 10,07%, в том числе, терапевтических - на 4,9%, хирургических - на 6,3%, что связано с увеличением количества госпитализаций в стационар ОАО «РЖД-Медицина» города Чита.

На протяжении всего анализируемого периода по частоте госпитализированной заболеваемости лидирует нозологическая группа «Кардиология»: в 2019 году уровень госпитализаций кардиологических больных снизился на 3,6%, а в 2020 увеличилась на 3,5% и остался таким же в 2021 году, 8,26 ‰ и 8,24 ‰ соответственно.

Показатель больничной летальности за исследуемый период имеет отрицательную тенденцию в динамике от 0,41‰ до 0,85‰, наибольшее значение достиг в 2020 году 1,17‰, что в 2,8 раза выше от исходного уровня. В целом за этот период он вырос в 2,07 раза, что может быть связано с неблагоприятной эпидемиологической обстановкой, вызванной распространением новой коронавирусной инфекции SARS-CoV-2, которая приводит к различным осложнениям, в т.ч. обострению хронических заболеваний, и стать причиной летального исхода.

Выводы.

Отмечается тенденция к увеличению обслуживаемого населения, но доля пациентов отрасли ОАО «РЖД» госпитализированных в стационар снижается.

В структурах коечного фонда и госпитализированной заболеваемости преобладает патология, по классу болезни системы кровообращения, что отражает наибольшую потребность населения в помощи по данному направлению, а также подтверждает общероссийское и общемировое лидерование сердечно-сосудистых заболеваний.

Обеспеченность больничными койками соответствует потребности обслуживаемого населения.

АНАЛИЗ ВЗАИМОСВЯЗИ ЛЕТАЛЬНЫХ ИСХОДОВ ОТ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19) С НАЛИЧИЕМ КОМОРБИДНОГО ФОНА, ПРОВЕДЕНИЕМ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ И ВАКЦИНАЦИИ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ НА ТЕРРИТОРИИ ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ

Ляпунова А.К., Озорнина В.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: к.м.н., Чабан С.Н., Богданов М.В.

Новая коронавирусная инфекция (COVID-19) сохраняет высокие темпы распространения, даже на фоне усиленных мер профилактики и лечения, осуществляемых во всем мире. Несмотря на то, что большинство смертей от COVID-19 наблюдалось среди пожилых людей и лиц с хроническими сопутствующими заболеваниями, смертность зарегистрирована среди людей всех возрастов. Одним из наиболее перспективных методов борьбы с COVID-19 считается вакцинация.

Цель работы. Проанализировать взаимосвязи летальных исходов, связанных с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19) и наличием коморбидного фона, проведением диспансерного наблюдения и вакцинации в период пандемии на территории Забайкальского края.

Материалы и методы. В данном исследовании проведена выборка всех летальных исходов, связанных с пандемией COVID-19 в период с 01.04.2020 по 30.10.2021. Общее количество летальных исходов составило 2959. В выборке учитывалось наличие индикатора «Диспансерное наблюдение» и данные о проведенной вакцинации. Обработка данных проводилась с помощью пакетов прикладных программ Microsoft Excel.

Результаты. В результате анализа были выявлены основные причины смерти пациентов с летальным исходом, связанных с новой коронавирусной инфекцией: COVID-19 - 1950 человек (66%), злокачественные новообразования - 489 человек (16,5%), болезни системы кровообращения - 184 человека (6,2%), болезни органов дыхания - 141 человек (4,8%) и смерти от других причин в 6,5 % случаев. Наиболее часто встречающиеся заболевания, по которым проводилось диспансерное наблюдение: болезни системы кровообращения - 2181 (73,7%), болезни органов дыхания - 590 (20%), злокачественные заболевания - 141 чел (4,8%). Из общего количества летальных исходов 790 (26,7%) находились под диспансерным наблюдением. Временной промежуток от момента последнего визита к врачу до смерти составил 279 ± 7 дней. Из всего количества летальных исходов, вакцинацию прошли 97 (3,3%) человек.

Выводы:

1. Из полученной выборки летальных исходов прослеживается взаимосвязь между наличием коморбидного фона, низким уровнем диспансерного наблюдения, вакцинацией и летальными исходами. На это повлияли снижение уровня доступности диспансерного наблюдения в связи с карантинными ограничительными мероприятиями в условиях пандемии COVID-19.
2. Подтверждена высокая значимость и непрерывность диспансерного наблюдения лиц с заболеваниями, занимающими первые места в структуре смертности населения Забайкальского края.
3. При анализе дат последнего обращения по поводу диспансерного наблюдения и смерти выявлен продолжительный промежуток времени, который вероятнее всего также связан с карантинными ограничительными мероприятиями в период пандемии COVID-19 и, на наш взгляд, перегрузкой системы здравоохранения.

**ПРИМЕНЕНИЕ ИНСТРУМЕНТОВ БЕРЕЖЛИВОГО ПРОИЗВОДСТВА
ДЛЯ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ РАБОТЫ ОПЕРАТОРА CALL-ЦЕНТРА
ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ КЛИНИКИ ЧГМА**

Недорезова К.Н., Третьякова П.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: Бобрович В.В., к.м.н. Евстафьева Ю.В., Камалетдинова Т.О.

Существующая система здравоохранения в Российской Федерации требует значительных изменений, связанных с реорганизацией текущих процессов оказания медицинской помощи, поэтому тема внедрения принципов бережливого производства является крайне актуальной на сегодняшний день. Бережливое производство – это концепция создания и развития такой системы охраны здоровья граждан, которая позволяет достичь наилучшего уровня качества и повысить удовлетворенность пациентов. Принцип бережливого производства строится на использовании инструментов, которые помогают выявить основные потери в работе медицинской организации, определить их причины и найти решения.

Цель работы. Совершенствование процесса приема звонка оператором call-центра диагностической поликлиники клиники ЧГМА с использованием методов бережливого производства.

Материалы и методы. Исследование проводилось в период с ноября 2021 г. по январь 2022 г., в утренние часы, на базе call-центра диагностической поликлиники клиники ФГБОУ ВО ЧГМА. В ходе исследования использованы следующие методы: контент-анализ, метод

хронометражных наблюдений, статистический метод, метод картирования, построение диаграммы Ганта, «5 Почему». Для оценки текущего состояния процесса приема звонка оператором при обращении пациентов в call-центр диагностической клиники ФГБОУ ВО ЧГМА проведено наблюдение за процессом работы пяти операторов в режиме реального времени. Выполнено 15 наблюдений.

Результаты. По результатам текущих наблюдений установлено, что в среднем продолжительность телефонного разговора оператора с пациентом составляет 216 секунд (при максимальном значении до 306 секунд, при минимальном значении 126 секунд). Метод картирования и построение карты текущего состояния определили этапы процесса приема звонка оператором: оператор принимает звонок от пациента, выслушивает обращение пациента, открывает расписание приёма и информирует пациента о возможном времени записи, уточняет персональные данные пациента для записи, записывает на приём пациента, информирует пациента о записи и отвечает за возникшие вопросы, оператор завершает звонок. По результатам картирования выявлены следующие потери: необходимость оператору детализировать нужную информацию, что увеличивает продолжительность разговора; долгое открытие расписания приема врачей в программе; частое зависание программы, отсутствие ее реагирования на действия оператора; долгий поиск пациента в программе; многоэтапное внесение/исправление личных данных пациента; повторение оператором пациенту ранее сказанной информации (время, условия приема и др.). С использованием метода «5 Почему» осуществлен поиск коренных причин выявленных проблем. Так наиболее частой причиной долгой детализации информации оператором является отсутствие четких рекомендаций от врача, большое число диагностических процедур и подбор необходимого исследования для пациента. Программа долго открывается и часто зависает по причине слабого технического обеспечения, «тяжести» программы. Отсутствие настроенных шаблонов для записи в программе приводит к долгому поиску пациента и многоэтапному внесению/исправлению личных данных пациента. Оператор дублирует ранее сказанную информацию для пациента, т.к. пациент не может запомнить большое количество предоставленных сведений, отсутствует смс-оповещение пациентов о записи с данными о приеме/исследовании. При построении карты целевого состояния, с учетом устранения выявленных потерь, время приема звонка оператором call-центра составило 90 секунд. По результатам работы создана программа устранения выявленных потерь, мероприятия которой направлены на постоянное обучение сотрудников call-центра работе в информационной системе, совершенствование компьютерного оборудования и программного обеспечения, создание стандартов общения оператора с пациентом.

Вывод. Применение методов бережливого производства в работе позволило определить существующие потери и разработать программу совершенствования работы операторов call-центра диагностической поликлиники клиники ФГБОУ ВО ЧГМА.

**ЭКОНОМИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ПРИ ВНЕДРЕНИИ ПРИНЦИПОВ
БЕРЕЖЛИВОГО ПРОИЗВОДСТВА В CALL-ЦЕНТРЕ
ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ЧГМА**

Раднаева Р.Б., Хорошевская В.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Бобрович В.В., к.м.н. Евстафьева Ю.В.

Как для здравоохранения в целом, так и для отдельной медицинской организации концепция бережливого производства является действенным методом повышения эффективности работы и получаемой прибыли за счёт устранения и минимизации производственных потерь, а также обеспечения более высокого качества оказываемых услуг. Ожидаемый экономический эффект может быть как основой применения данной концепции, так и инструментом оценки её результатов.

Цель работы. Определить ожидаемый экономический эффект совершенствования процесса работы оператора call-центра диагностической поликлиники ЧГМА с использованием принципов бережливого производства.

Материалы и методы. Исследование проводилось в период с ноября 2021 г. по январь 2022 г. на базе call-центра диагностической поликлиники ЧГМА. В основу работы положено создание модели планирования необходимого количества операторов call-центра основанной на сохранении действующих организационных подходов либо на основе принципов бережливого производства, с устранением потерь выявленных в исследовании предыдущих авторов (Недорезова К.Н., Третьякова П.А.). В период с 01.09. по 27.12.2021 года количество звонков в call-центр поликлиники, составило 80 329 из которых 44 749 (55,7%) – составили принятые звонки, 35 580 (44,3%) непринятые. Количество уникальных звонков (без учета повторяющихся звонков с одного и того же номера) из числа непринятых составило – 13 885. Средняя длительность одного звонка принятого оператором составила 144 секунды. Целевое значение времени приема звонка оператором, установленное в работе предыдущих авторов после сокращения всех видов потерь составляет, 90 секунд.

В ходе выполнения данной работы использованы следующие методы: аналитический, статистический, экономического анализа. Статистическая обработка данных проводилась с помощью программы Microsoft Excel.

Результаты. По результатам исследования определено, что для обработки оператором всех поступающих звонков в call-центр поликлиники средней продолжительностью 144 секунды, необходимо увеличить штат сотрудников на 2,15 ставки – с 7 до 9,15.. Это повлечет за собой увеличение расходов клиники на заработную плату в размере 1 079 988 рублей в год. При устранении потерь в работе операторов выявленных в ходе предыдущего исследования продолжительность приема звонка может быть снижена до целевого значения в 90 секунд. Таким образом, уменьшив время работы оператора с одним пациентом до целевого, производительность сотрудников Call-центра увеличится. Данные изменения потребуют коррекции штата сотрудников с 7 до 5,8 ставки. Расходы на заработную плату уменьшатся на 602 784 руб. в год (1,2 ставки).

Вывод. Применение принципов бережливого производства в организации работы операторов Call-центра диагностической поликлиники ЧГМА позволит увеличить пропускную способность операторов, сократить время ожидания ответа пациентом, повысить

производительность труда и снизить финансовые затраты организации. Ожидаемый экономический эффект составляет 602 784 руб. в год.

**ПРИМЕНЕНИЕ ИНСТРУМЕНТОВ БЕРЕЖЛИВОГО ПРОИЗВОДСТВА
ДЛЯ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ РАБОТЫ СКЛАДА КЛИНИКИ
ЧИТИНСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ**

Сараева И.В., Смирнова Р.Г., Ягудова И.Д.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Бобрович В.В, к.м.н. Евстафьева Ю.В., к.м.н. А.Г. Шаповалов

Сфера здравоохранения является одной из наиболее социально значимых частей общественного сектора экономики. В тоже время, удовлетворенность населения качеством медицинской помощи, взаимодействием с медицинскими организациями остается на невысоком уровне. Изменения в медицинской организации, направленные на усовершенствование процессов с целью повышения доступности медицинской помощи, устранения существующих потерь, возможны с использованием проектного подхода в управлении, построенного на принципах «бережливого производства».

Цель. Изучить процессы, осуществляемые работником склада, с применением инструментов бережливого производства.

Материалы и методы. В исследовании использован метод картирования, состоящий из двух этапов: 1 – построение карты текущего состояния процесса, позволяющий изучить процесс и визуализировать действия по потоку; 2 – создание карты целевого состояния процесса. Метод хронометража применен для изучения затрат рабочего времени сотрудника склада путем наблюдения и измерения отдельных повторяющихся действий. Число наблюдений – 6.

Результаты. В ходе проведения исследования выполнено картирование двух основных процессов на складе: получение товара и его последующая выдача. На первом этапе построена карта текущего состояния процесса получения товара работником склада. Время протекания процесса составило от t_{\min} 2538 до t_{\max} 87293 секунд. При проведении исследования определено 10 проблем: долгая проверка менеджером документов и подписание их для сортировки товара, приводящая к временным потерям; отсутствие места для хранения и расфасовки нового товара из-за загромождения пространства неиспользуемым товаром, приводящее к лишним движениям; избыток запасов, уменьшение площади хранения по причине редких поставок товара (раз в 6 месяцев). С учетом устранения выявленных потерь построена карта целевого состояния, где время протекания процесса составило 700 секунд. Вторым процессом, осуществляющимся на складе является выдача товара сотрудником склада старшим медицинским сестрам отделений клиники. Время протекания процесса в карте текущего состояния составило от t_{\min} 2582 до t_{\max} 175112 секунд. Выявлено 13 проблем, основные из которых: отсутствие графика на получение заявок от медицинских сестер, фиксированного времени для получения товара, что приводит не только к временным потерям, но и к загромождению складского пространства собранным материалом; недостаток места для хранения собранного материала с целью его последующей выдачи; отсутствие маркировки, что затрудняет поиск товара (материалов). При устранении потерь время протекания процесса в карте целевого состояния составило 1685 секунд.

Выводы. Принципы бережливого производства предлагают использование единых алгоритмов анализа осуществляемых процессов в производственной и непроизводственной сфере. В результате исследования с использованием инструментов бережливого производства изучены основные процессы и выявлены существенные потери в работе склада клиники ЧГМА. Изменение процессов на складе до целевых показателей, позволит оптимизировать работу сотрудников склада, рабочее пространство, упростить получение материалов для работников подразделений, повысить результативность и эффективность деятельности медицинской организации, сократить сроки ожидания и повысить удовлетворенность пациентов качеством медицинской помощи.

АНАЛИЗ ВЫПОЛНЕНИЯ ПОРЯДКА ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ВЗРОСЛЫМИ В ГУЗ «НЕРЧИНСКАЯ ЦРБ»

Сартакова А.Б., Щукина Я.С.

Читинская государственная медицинская академия, Чита.

Научный руководитель: В.В. Бобрович

Проведение диспансерного наблюдения является одним из приоритетных направлений профилактики в сфере охраны здоровья. Комплексная оценка эффективности диспансерного наблюдения, позволяет не только выявить существующие недостатки диспансерной работы, но и улучшить критерии эффективности диспансерного наблюдения в будущем.

Цель работы: проанализировать выполнение порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми на примере ГУЗ «Нерчинская ЦРБ».

Материалы и методы. На базе ГУЗ «Нерчинская ЦРБ» изучались результаты выполнения порядка проведения диспансерного наблюдения согласно приказу Минздрава России от 29.03.2019 № 173н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми», за период 2016-2020 гг. путем выкопировки данных и анализа материалов из медицинской информационной системы медицинской организации.

Результаты. За пятилетний период количество лиц, поставленных на диспансерный учет, увеличилось более чем в два раза – с 1226 до 2741 пациента (+123%). Количество диагнозов, в связи с которыми осуществлена постановка пациента на диспансерный учет, возросло с 1658 до 3416 (+106%). Структура заболеваемости в течение всего периода наблюдения однородна – это гипертоническая болезнь (1 место), хроническая ишемическая болезнь сердца (2 место), сахарный диабет (3 место), бронхиальная астма (4 место), хронический гастрит (5 место). Согласно действующему приказу, минимальная периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций) по каждому из вышеперечисленных заболеваний составляет не менее двух раз в год. При этом охват диспансерным наблюдением лиц с хроническими неинфекционными заболеваниями и инфекционными заболеваниями и лиц с высоким и очень высоким сердечнососудистым риском, согласно порядку проведения диспансерного наблюдения, должен составлять не менее 70%. Проведенное исследование показало, что минимальная периодичность наблюдений выполнена в отношении 45% пациентов с гипертонической болезнью, 33% пациентов с хронической ишемической болезнью сердца, 47% пациентов с сахарным диабетом, 40% пациентов с бронхиальной астмой, 12% пациентов с диагнозом хронический гастрит. Установлена высокая доля пациентов в каждой группе заболеваний, которые не посещали диспансерные приемы – 37% с

гипертонической болезнью, 54% с хронической ишемической болезнью сердца, 53% с сахарным диабетом, 45% с бронхиальной астмой, 78% с диагнозом хронический гастрит.

Выводы. Минимальный порог охвата диспансерным наблюдением лиц с хроническими неинфекционными заболеваниями не достигнут. Это несет риски, связанные с обострением заболевания и возможной необходимостью оказания специализированной медицинской помощи либо со смертью пациента. Поскольку анализ причин и факторов, повлиявших, на достигнутые результаты проведения диспансерного наблюдения за взрослыми не проводился, исследование может быть продолжено в данном направлении.

МЕРЫ СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ СЕМЬЯМ С ДЕТЬМИ В ЗАБАЙКАЛЬСКОМ КРАЕ

Цыдыпова А.Д., Бучневич Ю.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н. Евстафьева Ю.В.

Современная социальная политика государства направлена на поддержку семьи, материнства и детства и призвана смягчить существующие демографические проблемы в стране. Для улучшения сложившейся ситуации разработан национальный проект «Демография» на период с 2019 по 2024 гг., одной из целей которого является увеличение суммарного коэффициента рождаемости. Для выполнения поставленных задач в стране реализуется проект «Финансовая поддержка семей при рождении детей», который направлен: на обеспечение финансовой поддержки семей при рождении детей, на создание благоприятных условий для жизнедеятельности семьи, рождения детей, на развития возможности получения социальной поддержки.

Цель исследования. Изучение мнения населения Забайкальского края о мерах государственной поддержки семей с детьми.

Материалы и методы. В рамках социологического метода создана анкета, которая включала вопросы, составленные для разных категорий респондентов: мужчин и женщин, а также респондентов имеющих и не имеющих детей. Количество респондентов составило 428 человек. Количественные данные представлены абсолютными и относительными (P, %) показателями, рассчитана ошибка репрезентативности (m). Статистическая обработка результатов проведена с использованием пакета программ Microsoft Office 2010.

Результаты. Большая часть респондентов находятся в возрасте от 18 до 35 лет (80±2%). Состоят в браке 49,5±2,49% опрошенных. По результатам исследования 46±2,49% респондентов имеют детей, среди них 60±2,44% женщин и 40±2,44% мужчин. Основная доля населения, имеющих детей, оценили свое материальное положение как – «живу нормально, но приходится экономить», а 23,4±2,1% – хватает только на питание. По данным исследования большинство респондентов с детьми имеют доход от 31 000 до 40 000 рублей в месяц (28,9±2,26%). Также можно отметить, что наибольшая доля респондентов, не имеющих детей, приходится на респондентов чей ежемесячный доход ниже 10 000 рублей – 25,7±2,18%. Основными причинами отсутствия детей, по мнению мужчин, являются: стремление построить карьеру (35±2,38%), плохие жилищные условия (32,5±2,34%) и низкий уровень дохода (31,1±2,31%). Среди женщин следующие причины: низкий уровень дохода (43,1±2,47%), отсутствие стабильного партнера (36,3±2,4%), плохие жилищные условия

(20,45±2,01%). О мерах социальной поддержки семьям с детьми в Забайкальском крае осведомлены 85,8±1,7% респондентов. Доля семей, которым была оказана социальная помощь, составила 69,8±2,29%. При этом большинство оценили данные меры удовлетворительно (47,2±2,49%). Основной причиной, по которой семьи с детьми не воспользовались мерами социальной поддержки, является – отсутствие информации (41,8±2,47%). В анкете опрошенным было предложено выбрать варианты мотивации к рождению детей. На первое место респонденты поставили улучшение жилищных условий (66,1±2,4%), на второе – доступность детских садов (61,3±2,4%), на третье – нормированный график работы (60,2±2,4%). Следует отметить, что по результатам исследования вариант «усиление мер социальной поддержки семьям с детьми» у респондентов с детьми был на четвертом месте – 55,9±2,5%, а у респондентов не имеющих детей – на восьмом – 37,4±2,4%, что свидетельствует о высокой значимости для семей с детьми мер государственной поддержки.

Выводы. В стране реализуются различные меры государственной помощи, направленные на преодоление социального неравенства в семье и улучшение демографической ситуации. Основным вариантом мотивации к рождению детей, по мнению респондентов, служит улучшение жилищных условий. По результатам социологической оценки мер социальной поддержки семьям с детьми в Забайкальском крае 47,2% респондентов удовлетворены предоставленной помощью.

СТЕПЕНЬ ИНФОРМИРОВАННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ О ПОСТКОВИДНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

Цэдashiева Г.Б., Жапова Д.Ж.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Нимаева Б.В.

Переболевшие COVID-19 могут столкнуться с различными осложнениями, что особенно опасно для людей с коморбидными состояниями. Возбудитель COVID-19 обладает способностью поражать все органы. С учетом мировой статистики, указывающей на то, что основной причиной смерти и инвалидности служат неинфекционные заболевания, в частности ишемическая болезнь сердца (16% от общего числа смертей в мире), инсульт и хроническая обструктивная болезнь легких (11 и 6% от общего числа смертей соответственно). Можно предположить, что пандемия COVID-19 создаст условия для усугубления подобных проявлений, и без того обостренных на фоне глобального процесса старения населения.

Целью работы. Изучение осведомленности населения Забайкальского края в исключительной важности медицинской реабилитации в постковидный этап.

Материалы и методы. Проведено интернет-анкетирование 356 жителей Забайкальского края, перенесших COVID-19. Для реализации качественной цели, разработана анкета, которая включала вопросы о постковидном синдроме, его признаках и осложнениях, возможностях профилактики, способах реабилитации в регионе. Результаты представлены описательной статистикой.

Результаты. Из прошедших анкетирование 65,7% приходилось на женщин, 34,2% на мужчин. Возраст участников составлял от 17-83 лет (в среднем 49 лет). В структуре проанкетированных 271 (76,1%) человек наблюдали у себя симптомы постковидного синдрома. Выявлены наиболее частые симптомы постковидного синдрома по разным возрастным категориям. У лиц от 18 до 35 лет чаще наблюдаются быстрая утомляемость,

головные боли, нарушения сна, депрессия, отсутствие вкуса и запаха. У опрошенных от 36 до 50 лет нередко возникают головные боли, бронхоспазм, снижение иммунитета, озноб, особенно по вечерам, нарушение артериального давления и отсутствие обоняния и вкуса. Лица 50 лет и старше обычно испытывают чувство нехватки воздуха, боли в мышцах и суставах, головные боли, нарушения артериального давления, нарушения сердечного ритма

Согласно данным опроса, 65,7% не знают ничего о методах профилактики после перенесения заболевания, 18,2% знают, 16% слышали, но в серьез не воспринимали. Установлено, что 299 опрошенным (83,9%) не известно о санаториях для лечения и профилактики постковидного синдрома в Забайкальском крае. Важно отметить, что 307 респондентов (86,2%) не посещали медицинские организации в целях профилактики и лечения, 30 (8,4%) – информированы, но не имеют возможности посетить, 19 (5,3%) – проходили реабилитацию после перенесенной вирусной инфекции.

Выводы.

1. В исследовании выявлено, что 76,1% перенесших COVID-19 имеют признаки постковидного синдрома.
2. Жители Забайкальского края, наблюдающие у себя постковидный синдром (67,7%), не осведомлены о способах, методах профилактики.
3. Большому числу больных (83,9%) не известно о санаториях для лечения и профилактики постковидного синдрома.
4. Значительное количество опрошенных (86,2%) не посещали медицинские организации с целью оздоровления.

Необходимо направить усилия на повышение медицинской грамотности и информированности населения, которые могут служить основой для сохранения здоровья, его улучшения и профилактики заболевания.

ЭПИДЕМИОЛОГИИ РАКА РОТОГЛОТКИ В ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ

Шестакова Е.А., Пашков А.А.

Иркутский государственный медицинский Университет, Иркутск

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

Онкологические заболевания занимают второе место среди причин смертности в России, и в частности, заболеваемость злокачественными новообразованиями ротоглотки имеет тенденцию к возрастанию. Удельный вес рака глотки (носоглотка и другие части глотки) в структуре онкопатологии составляет около 1,6 %. В России в 2021 г. было зарегистрировано 3379 случая злокачественных новообразований ротоглотки, при этом стандартизованный показатель заболеваемости среди мужчин составил 2,8 случая на 100 тыс. населения, среди женщин – 0,48. Опухоли данной локализации имеют высокий потенциал к метастазированию, высокую запущенность и смертность. Наиболее часто заболевание выявляют у пациентов трудоспособного возраста – от 40 до 54 лет. На основании этого, в настоящее время, изучение этиологии и эпидемиологии рака ротоглотки весьма актуально.

Цель работы. Оценить эпидемиологическую ситуацию распространенности рака ротоглотки в Иркутской области.

Материалы и методы. Проведен анализ историй болезней пациентов обоих полов, поступивших с диагнозом рак ротоглотки в ГБУЗ ООД с 2018 по 2021 год. Информационной основой послужили истории болезни (форма №003/у-80), проводилась собственная

выкопировка данных. Статистическая обработка результатов осуществлялась с использованием программного обеспечения STATISTICA 10 и Excel.

Результаты. В период с 2018 по 2021 год на территории Иркутской области было выявлено 339 случаев рака ротоглотки. Пациенты были дифференцированы на три возрастные группы: до 45 лет – 22 пациента (6%), 45-60 лет – 226 пациентов (67%), после 60 лет – 91 пациент (27%). Из них 81% - мужчины, и 19% - женщины. Установлено, что жители городов - 212 человек (63%) и 127 человек (37%) – жители сельской местности. Среди административных территорий, наибольшее число заболевших раком ротоглотки было зарегистрировано в городах: Иркутске, Ангарске и Братске – 69 (20%), 40 (12%) и 25 (7%) человек, соответственно. Остальные пациенты проживали на территории 15 городов и 28 районов. Количество пациентов в районах: Иркутский – 19 (5,6%); Усольский – 10 (2,9%); Тулунский – 9 (2,6%); Братский и Нижнеилимский – по 7 (по 2%); Заларинский, Куйтунский и Эхирит-Булагатский – по 6 (по 1,7%); Качугский и Слюдянский - по 5 (по 1,4%); Аларский, Тайшетский, Чунский и Шелеховский – по 4 (по 1,1%); Ангарский, Баяндаевский, Жигаловский, Нижнеудинский, Усть-Кутский и Черемховский – по 3 (по 0,8%); Казачинско-Ленский, Катангский, Киренский, Нукутский и Усть-Илимский – по 2 (по 0,5%); Бодайбинский, Боханский и Усть-Удинский – по 1 (по 0,2%). Наиболее распространенная локализация по МКБ-10 – С10.8 (поражение ротоглотки, выходящее за ее пределы), выявлена у 70% пациентов. У трех пациентов стадия заболевания не определена, у остальных 336 установлена: 1 стадия – 7 случаев (2%), 2 стадия – 26 случаев (8%), 3 стадия – 126 случая (37%), 4 стадия – 177 случаев (53%). Среди пациентов, проживающих в сельской местности, количество случаев с 4 стадией 71 из 127 (56%), среди городских – 106 из 212 (50%). Следовательно, на территории сельской местности отмечена меньшая заболеваемость, но большая запущенность. К недостаткам данного исследования можно отнести отсутствие данных о наличии вируса папилломы человека (ВПЧ) и данных о курении. Согласно научным данным, ВПЧ является значимой причиной развития рака ротоглотки.

Заключение. Рак ротоглотки – редкая опухоль, но имеет большое социальное значение. Согласно результатам исследования наибольший процент больных – это мужчины старше 45 лет, проживающие в городской местности. Необходима оптимизация специализированной помощи данной категории больных в регионе, повышение уровня онкологической настороженности оториноларингологов, врачей общей практики и их более четкое взаимодействие со специалистами-онкологами региона. А также, для решения проблем в области здравоохранения и максимального увеличения выгод, необходимы новаторские стратегии в области здравоохранения и дальнейшие исследования, которые могли бы восполнить пробелы в знаниях о воздействии городской среды на данную патологию.

АНАЛИЗ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ПО ПРИЧИНЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ

Петухова А.П., Смолякова А.С., Насирова К.Б.

Иркутский государственный медицинский университет, Иркутск

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

Событие последних лет перевернуло жизни многих. В конце 2019 года была зафиксирована вспышка заболеваемости новой коронавирусной инфекцией. Позднее ВОЗ признала эту вспышку чрезвычайной ситуацией в области общественного здравоохранения,

которая имеет мировое значение и в марте 2020 года была объявлена пандемия. В России в январе 2021 г. число заражений превысило 3,8 млн. человек, 73 186 скончались. На данный момент пандемия COVID-19 является одной из самых смертоносных в истории.

Цель работы. Проанализировать смертность населения от новой коронавирусной инфекции в г. Иркутске, с учетом сопутствующих заболеваний и проведенной плановой вакцинации.

Материалы и методы. На основании учетных форм №106/у-08 «Медицинское свидетельство о смерти» и данных Росстата проведен анализ смертности взрослого населения в г. Иркутске Ленинского района за период «января – октябрь» 2021 года. Обработка материала проводилась с помощью математико-статических методов с использованием программы Excel.

Результаты. Основными причинами смертности по данным Росстата являются болезни системы кровообращения, новообразования, несчастные случаи, отравления, травмы, убийства и др., болезни органов пищеварения, болезни органов дыхания, некоторые инфекционные и паразитарные болезни. На эти шесть классов причин приходилось более 80%, а удельный вес смертности от инфекций составил в общей структуре смертности за 2021 год - 1,6%. Уровень заболеваемости коронавирусной инфекцией на протяжении трех месяцев с марта по май регистрировался на одном и том же уровне - 4,8, в июне 2021 года данный показатель увеличился в 10 раз. Хотелось бы отметить, что в июле, на фоне объявленной третьей волны COVID-19, заболеваемость увеличилась на 18,15%, при дальнейшем ее снижении в последующие месяцы. Пик доли умерших среди всех заболевших приходился на август (2,8%) и сентябрь (5,1%), учитывая, что в среднем, процент в предыдущие месяцы составлял 1,9%, а с октября уровень снижается до 1,27%. При этом, возрастно-половая структура смертности следующая: в возрасте 30-39 лет - 2%, 40-49 лет - 2%, 50-59 лет - 6%, 60-69 лет - 23%, 70-79 лет - 24%, 80-89 лет - 32%, 90 - 99 лет - 11%, из которых 64% - женщины, 36% - мужчины. Самый высокий уровень смертности среди женщин наблюдался в возрасте 80-89 лет - 35%, а среди мужчин - 60-69 лет, 80-89 лет - 27 и 27%, соответственно. При этом, данная тенденция распространяется на весь период исследования. Хотелось бы отметить, что всем скончавшимся пациентам была предоставлена госпитализация и необходимая медицинская помощь. Медицинские организации, которые принимали пациентов на лечение, – это: ОПАБ -33%, Областная СМЭ - 24%, Иркутская МСЧ ИАПО - 19%, Иркутская ГБ №1 - 14%, ОГБУЗ «Шелеховская районная больница» -2%, и все остальные - 14%. У госпитализированных пациентов и в последствие скончавшихся в 100% случаев были диагностированы сопутствующие заболевания, среди которых, на первом месте – болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена - 34%, на втором месте – болезни системы кровообращения - 17%, на третьем - болезни мочеполовой системы - в 12% случаев, далее новообразования - 10%. Однако, заболевания дыхательной системы составили всего лишь 7%. Пациенты с летальным исходом в 37% имели инвалидность, среди них: первой группы - 16,4%, второй - 41,7% и третьей - 41,7%. Вместе с тем, прошли полный курс вакцинации всего - 3%, первый этап - 2%, и не вакцинированных регистрируется 95%.

Заключение: Коронавирусная инфекция COVID-19 поражает различные группы людей, но в большей степени тех, кто находится в группе риска; – страдающие сахарным диабетом, заболеваниями системы кровообращения и мочеполовой системы. В большей степени коронавирус в 2021 году затрагивал возрастную группу людей от 60 лет и выше, не вакцинированных и в большей степени женщин.

ПАРАЛЛЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ ЗА 2019-2020 ГГ..

Анисимова Е.М.

Иркутский государственный медицинский университет, Иркутск

Научный руководитель: к.м.н., доцент Зайкова З.А.

Анализ популяционных показателей здоровья является основной базой для разработки лечебно-оздоровительных программ и оценки эффективности их реализации. Специалисты в области здравоохранения чаще всего изучают заболеваемость населения. Но лучше оценивать ситуацию в целом, параллельно анализируя заболеваемость и смертность.

Цель работы. Дать оценку ситуации в Иркутской области при параллельном анализе заболеваемости и смертности населения за 2019-2020 гг.

Материалы и методы. Проанализированы показатели смертности всего населения Иркутской области из таблиц С52 Иркутскстата «Смертность населения по причинам смерти» и показатели общей заболеваемости всего населения из статистических материалов Минздрава РФ «Заболеваемость всего населения России» за 2019 и 2020 гг. В работе использовались относительные показатели на 100 тыс. с I по XIX класс МКБ-10, исключая VII, XV, XVI, XVIII классы в связи с отсутствием показателей по заболеваемости или смертности. Применялся метод динамического анализа (расчёт темпов роста/снижения).

Результаты. В 2020 г. по сравнению с 2019 г. в Иркутской области было зарегистрировано снижение заболеваемости и рост смертности по 11 классам: 1) болезни системы кровообращения: показатель заболеваемости снизился с 24650,3 до 21984,9 на 100 тыс. (-10,8%); смертность от данной причины возросла с 665,9 до 673,8 на 100 тыс. (+1,2%); 2) болезни органов дыхания – с 51026,5 до 48080,9 (-5,8%) и с 41,7 до 52,4 на 100 тыс. (+25,7%) соответственно; 3) болезни органов пищеварения – с 13920,1 до 11536,1 на 100 тыс. (-17,1%) и с 58,1 до 76,2 на 100 тыс. (+31,2%); 4) травмы и отравления – с 9475,3 до 8747 на 100 тыс. (-7,7%), с 138,8 до 143,1 на 100 тыс. (+3,1%); 5) новообразования – с 5172,3 до 4964,3 на 100 тыс. (-4,0%) и с 221,5 до 224,9 на 100 тыс. (+1,5%); 6) болезни эндокринной системы – показатель заболеваемости снизился с 10520,9 в 2019 г. до 9180,2 на 100 тыс. в 2020 г. (-12,7%), а показатель смертности увеличился с 19,2 до 25,3 на 100 тыс. (+31,4) и др.

Параллельное снижение показателей заболеваемости и смертности населения Иркутской области в 2020 г. по сравнению с 2019 г. наблюдалось по 4 классам: 1) по инфекционным и паразитарным болезням (без COVID-19) заболеваемость снизилась с 4863,6 до 4175,5 на 100 тыс. (-14,1%); смертность – с 65,4 до 61,8 (-5,5%); 2) заболеваемость ВПР снизилась с 934,3 до 802,9 на 100 тыс. (-14,1%); смертность – с 2,9 до 2,5 (-13,9%); 3) по болезням крови и кроветворных органов показатель заболеваемости снизился с 1613,8 до 1367,6 на 100 тыс. (-15,3%); смертности – с 1,2 до 1,0 (-16,7%); 4) по болезням уха и сосцевидного отростка – с 4550,7 до 3473,2 на 100 тыс. (-23,7%); смертность – с 0,2 до 0,1 (-50,0%).

Выводы. При сравнении показателей заболеваемости и смертности в Иркутской области за 2019-2020 гг. было выявлено, что по 4 классам (инфекционные и паразитарные болезни, ВПР, болезни крови и болезни уха) состояние здоровья населения относительно неблагоприятное при параллельном снижении показателей и заболеваемости, и смертности. Однако ситуация по большинству классов МКБ-10 (11 из 15 анализируемых) оценивается, как крайне неудовлетворительная, т.к. регистрируется рост смертности при снижении заболеваемости: болезни системы кровообращения; болезни органов дыхания; болезни

органов пищеварения; травмы и отравления; новообразования и др. Для улучшения состояния здоровья населения необходимы комплексные меры в области экологии, социально-экономических условий, системы здравоохранения и других сфер жизни.

ОЦЕНКА СИТУАЦИИ В ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ ПО ОСТРЫМ ОТРАВЛЕНИЯМ НАРКОТИЧЕСКИМИ ВЕЩЕСТВАМИ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ЗА 2007-2021 ГГ.

Власова Е.Д., Щербакова Д.А.

Иркутский государственный медицинский университет, Иркутск

Научный руководитель: к.м.н., доцент Зайкова З.А.

Незаконное употребление наркотических веществ является одной из проблем в современном обществе, так как наркотическая зависимость ведет к болезням, деформации личности, резкому снижению трудоспособности, высокому суицидальному риску и преждевременной смерти. Для оценки ситуации, принятия своевременных мер по профилактике наркотической зависимости среди различных групп населения, необходимы исследования по изучению всех последствий, связанных с употреблением наркотиков, в т.ч. острых отравлений наркотическими веществами.

Цель работы. Оценить ситуацию по острым отравлениям наркотическими веществами среди населения Иркутской области за 2007-2021 гг.

Материалы и методы. Анализ показателей острых отравлений населения Иркутской области, связанных с употреблением наркотических веществ, был проведен по отчетным формам № 12-07 за 2007 г. и № 12-15 за 2021 г. «Сведения о результатах токсикологического мониторинга» с использованием статистических методов анализа. Ранжирование показателей острых отравлений наркотическими веществами среди 85 субъектов РФ проводилось по убыванию.

Результаты. В Иркутской области за период 2007-2021 гг. наблюдается снижение показателя острых отравлений наркотическими веществами (ООНВ) среди всего населения на 37,6% (с 13,3 до 8,3 на 100 тыс.); по РФ – на 21,4% (с 14,5 до 11,4). Таким образом, областной показатель превышал общероссийский в 2007 г. в 1,3 раза, в 2021 г. – в 1,6 раза. Снижение показателя ООНВ в Иркутской области наблюдается среди двух групп населения: у детей – на 20,0% (с 0,5 до 0,4) и взрослых – на 37,1% (с 17,0 до 10,7), в то время как у подростков показатель вырос на 4,9% (с 10,3 до 10,8 на 100 тыс.). По РФ за 2007-2021 гг. отмечается снижение показателя ООНВ среди взрослых на 24,0% (с 17,9 до 13,6) и подростков на 53,5% (с 10,1 до 4,7), среди детей – рост на 25,0% (с 0,4 до 0,5 на 100 тыс.). Рейтинговая позиция Иркутской области среди субъектов РФ по показателю ООНВ за анализируемый период улучшилась: 2007 г. – 16 место, 2021 г. – 23 место.

При этом в Иркутской области за 2007-2021 гг. увеличился показатель ООНВ с летальным исходом среди всего населения с 2,2 до 2,9 на 100 тыс. (+31,8%), в т.ч. среди взрослых с 2,8 до 3,9 (+35,7%). В 2007 г. в Иркутской области среди детей и подростков не было зарегистрировано летальных случаев от ООНВ; в 2021 г. среди подростков отмечалось 2 летальных случая (3,6 на 100 тыс.), а среди детей их зарегистрировано не было.

За исследуемый период наблюдаются изменения в структуре наркотических веществ, являющихся причинами острых отравлений среди населения Иркутской области. Так, в 2007 г. больше всего отравлений было от героина (52,3%), неуточненных наркотиков (16,2%) и опия (11,9%). В 2021 г. структура отравлений изменилась: 40,1% составляли неуточненные

наркотики, 29,9% – опиоиды (кодеин, морфин) и 11,7% – неуточненные психодислептики, в то время как героин стал занимать 4 место (6,1%), опий – 6 место (4,6%).

Заключение. За период 2007-2021 гг. в Иркутской области среди всего населения наблюдается снижение показателя острых отравлений наркотическими веществами на 37,1% и улучшение по данному показателю рейтинговой позиции области среди 85 субъектов РФ с 16 до 23. За последние 15 лет изменилась структура отравлений: если в 2007 г. 80% острых отравлений происходили от героина, неуточненных наркотиков и опия, то в 2021 г. преобладали неуточненные наркотики, опиоиды и неуточненные психодислептики. Однако из-за превышения областного показателя в 1,6 раза по сравнению с уровнем по РФ в 2021 г. и на фоне возросшей летальности ситуацию по острым отравлениям наркотическими веществами в Иркутской области нельзя оценить как удовлетворительную.

АНАЛИЗ TOP-10 ПРИЧИН СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ В 2000 И 2020 ГГ.

Большакова Н.О.

Иркутский государственный медицинский университет, Иркутск

Научный руководитель: к.м.н., доцент Зайкова З.А.

Согласно Глобальным оценкам состояния здоровья ВОЗ, в 2000 г. в списке 10 ведущих причин смертности было только 4 неинфекционных заболевания, в 2019 г. их стало 7 (впервые вошли диабет, болезнь Альцгеймера и другие формы деменции), хотя первую позицию по-прежнему занимают сердечно-сосудистые заболевания. Определение ведущих причин смерти является неотъемлемым условием успешной борьбы с неравенством, приоритизации мер политики и эффективного распределения ресурсов для снижения заболеваемости, инвалидности, повышения продолжительности и качества жизни людей.

Цель работы. Провести анализ основных причин смертности (top-10) среди населения Иркутской области в 2000 и 2020 гг. в сравнении с мировыми данными.

Материалы и методы. В работе анализировались экстенсивные показатели смертности населения Иркутской области на основе данных из таблиц Росстата С52 «Смертность населения по причинам смерти» за 2000 и 2020 гг. Полученные данные были систематизированы в таблицах Excel 2010, проведена их первичная обработка. Использовались статистические методы анализа: структурный и сравнительный.

Результаты. В Иркутской области 2000 г. умерло 40829 чел.; в 2020 г. – 35690 чел. Первое место в структуре смертности 2000 г. занимали болезни системы кровообращения (44,7%), второе – травмы и отравления (18,2%), третье – новообразования (12,1%); в 2020 г. – на первом месте по-прежнему болезни системы кровообращения (45,0%), новообразования – на втором (15,0%), сместив травмы и отравления на третье (9,6%).

В десятку ведущих причин смерти в Иркутской области в 2000 г. входили: ИБС (19,0%), инсульт (7,3%), убийство (4,7%), другие болезни сердца (4,4%, код I30-I52 по МКБ-10), самоубийство (3,9%), рак трахеи, бронхов, лёгких (2,6%), туберкулез (2,4%), хроническая обструктивная болезнь лёгких (2,3%, ХОБЛ), атеросклероз (2,2%), старость (2,2%). Наличие ХОБЛ в списке top-10 причин смерти характерно для всех стран, кроме стран с низким уровнем дохода; туберкулёза – для стран с низким уровнем дохода и с доходом ниже среднего.

К десяти ведущим причинам смерти в Иркутской области в 2020 г. относятся: другие болезни сердца (17,2%), ИБС (15,5%), инсульт (9,1%), COVID-19 (6,7%), старость (4,7%),

повреждения с неопределенными намерениями (3,5%), рак легких (2,9%), ВИЧ (2,6%), болезни печени (1,8%), смерть по неустановленным причинам (1,8%). Таким образом, перечни top-10 причин смертности 2000 и 2020 гг. совпали по 5 причинам, и 2/3 доли основных причин смерти в области приходится на болезни системы кровообращения. Следует отметить: только 3 ведущих причины смертности в Иркутской области в 2020 г. совпадают с аналогичным списком в мире 2019 г.: ИБС; инсульт; рак трахеи, бронхов, лёгких. Именно по этим трём причинам совпадают основные причины смертности в области и в странах с высоким уровнем дохода. В областной список top-10 причин смертности 2020 г. перестал входить туберкулез: данная причина сместилась на 26-е место. Наличие в первой десятке причин смерти рака трахеи, бронхов, лёгких (7 место в Иркутской области) характерно для стран с высоким уровнем дохода и доходами выше среднего; ВИЧ/СПИД – для стран с низким уровнем дохода (8 место в области), цирроз печени – для стран с низким уровнем дохода и доходом ниже среднего уровня (болезни печени в области на 9-м месте).

Заключение: В первый десяток основных причин смертности населения Иркутской области в 2020 г. в отличие от 2000 г. вошли 5 причин: коронавирусная инфекция, повреждения с неопределёнными намерениями, ВИЧ, болезни печени и смерть по неустановленным причинам. Наличие среди ведущих причин смерти таких, как старость, повреждения с неопределёнными намерениями, смертность по неустановленным причинам указывает на недостатки в работе специалистов по установлению окончательных диагнозов. По отсутствию в современном списке основных причин смерти в Иркутской области болезни Альцгеймера, заболеваний почек, сахарного диабета, гипертензивной болезни сердца и наличия ВИЧ, цирроза печени позволяет отнести Иркутскую область к территориям с низким уровнем доходов населения.

АНАЛИЗ СМЕРТНОСТИ МУЖСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ ОТ ВНЕШНИХ ПРИЧИН

Шелехов Н.А., Донская А.Е.

Иркутский государственный медицинский университет, Иркутск

Научный руководитель: к.м.н., доцент Зайкова З.А.

Изучение смертности мужского населения от внешних причин и разработка мер по её снижению остаются одной из актуальных медико-социальных проблем. Это связано со значительным вкладом в смертность трудоспособного населения, приводящим к сокращению численности населения и ошутимому экономическому ущербу.

Цель. Провести анализ смертности мужского населения Иркутской области от внешних причин и сравнить с показателями по Российской Федерации за 2015 и 2020 гг.

Материалы и методы. В работе были использованы таблицы Росстата 4ТС, 5ТС по смертности населения РФ и Иркутской области за 2015 и 2020 гг.: интенсивные показатели на 100 тыс., стандартизованные показатели (мировой стандарт), средний возраст смерти. Использовались методы: выкопировки данных, статистический и сравнительного анализа, определение рейтинговых позиций среди субъектов РФ при ранжировании по убыванию.

Результаты. В 2020 г. в структуре смертности мужского населения РФ смертность от внешних причин занимала 3-е место (10,0 % от всех случаев смерти), в Иркутской области – 3-е место (13,7 %). В 2015 г. показатель смертности мужского населения от внешних причин в Иркутской области составил 260,46 на 100 тыс.; в 2020 г. – 228,55 на 100 тыс. (снижение на

12,25%). Сравнивая показатели смертности мужского населения от внешних причин в Иркутской области с аналогичными показателями в Российской Федерации, можно отметить их превышение в 2015 и 2020 гг. на 29,73 и 45,27 % соответственно (РФ – 200,77 и 157,32 на 100 тыс.). В 2015 г. в рейтинге субъектов Российской Федерации по стандартизованному показателю смертности мужского населения от внешних причин Иркутская область занимала 13 место (258,80 на 100 тыс.). Несмотря на то, что к 2020 г. показатель снизился на 8,96 % (235,60 на 100 тыс.), область стала занимать 9 позицию в рейтинге.

В Российской Федерации в 2020 г. структура смертности мужчин от 5 приоритетных внешних причин была следующей: повреждения с неопределенными намерениями (32,4 %), самоубийства (12,8 %), ДТП (9,8 %), случайные отравления алкоголем (7,7 %) и без алкоголя (7,2 %). Два первых места в структуре мужской смертности в Иркутской области от внешних причин в 2020 г. совпадали с общероссийской: повреждения с неопределенными намерениями (36,4 %) и самоубийства (11,3 %), но ДТП занимали 4 место (7,5 %), уступив 3 место убийствам (8,7 %). Кроме того, случайных отравлений алкоголем и без него в пятёрке приоритетных причин мужской смертности в области нет, на 5-м месте – воздействие чрезмерно низкой температуры (6,6 %).

В 2015 г. в Иркутской области средний возраст смерти от внешних причин у мужчин составил 44,31 года, а в 2020 г. увеличился до 46,75 лет (+2,44 года); в РФ аналогичный показатель уменьшился с 48,69 до 47,93 лет (-0,76 года).

Заключение. В 2020 г. по сравнению с 2015 г. ситуация по смертности мужского населения от внешних причин в Иркутской области улучшилась: показатель снизился на 12,25 %; увеличился средний возраст смерти от данной причины на 2,44 года. Несмотря на снижение показателя, он по-прежнему превышает общероссийский (в 2020 г. – в 1,5 раза). Для дальнейшего снижения смертности от внешних причин необходим комплекс мер по улучшению социально-экономического благополучия населения, безопасности дорожного движения, проведение антисуицидальной профилактики, повышения квалификации судмедэкспертов, своевременного выявления и лечения депрессии и др.

Судебная медицина, биомедицинская этика и правоведение

ПРОБЛЕМА «ОДИНОКИХ» СМЕРТЕЙ В ЗАБАЙКАЛЬСКОМ КРАЕ. ОБНАРУЖЕНИЕ ТРУПОВ НА СТАДИИ ВЫРАЖЕННЫХ ГНИЛОСТНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ

Багамаева З.А., Позднякова Т.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Вяткина Ю.Н.

В настоящее время существует тенденция к увеличению числа одиноких людей в России, что может провоцировать увеличение количество случаев так называемых «тихих смертей» с обнаружением трупов на стадии выраженных гнилостных изменений. В период с 2019 по 2021 год в Забайкальском крае обнаружены 252 трупа на стадии выраженных гнилостных изменений. Актуальность исследования подтверждается увеличением числа таких случаев за вышеуказанный период. Пики обнаружения приходятся на весенне-летний период.

Цель работы. Проанализировать данные полученные во время анкетирования, отображающие количество пожилых людей живущие вдалеке от родственников, редко поддерживающих связь с ними и оценить риски дальнейшего роста показателя числа одиноких смертей.

Материалы и методы. Проанализированы результаты анкетирования и сводки Забайкальского Краевого бюро судебно-медицинской экспертизы по числу погибших людей, обнаруженных на стадии поздних трупных изменений.

Результаты. В анкетировании приняли участие 377 человек, среди которых 30% мужчин и 70% женщин от 16 до 61 года, 83,8% из которых являются студентами. Среди опрошенных выявлено 73,5% респондентов, имеющих родственников второй степени родства, проживающих вдалеке от них, в 48% случаев это один прародитель, в 37% – два, 5% – три, 9% – не обозначили число. 16% респондентов имеют с ними либо напряженные, либо никакие отношения, 84% – теплые. Причиной негативных отношений являются в 46% случаев загруженный график учебы и/или работы, в 42% случаев имеют место быть конфликты внутри семьи, приводящие к нежеланию общаться с одной или двух сторон, наличие разных взглядов на мир, либо отсутствие интереса к родственникам, остальной процент приходится на разные причины, среди которых отсутствие контакта телефона, давление со стороны более близких людей, не желающих общение респондента с прародителями, либо необходимость большего уделения внимания именно родственникам первой степени родства составляют 7%, дальнейшее расстояние и недостаточность материальных средств для его преодоления составляет барьер в 16% случаев, либо отсутствие родственников второй степени родства в 2% случаев. Допускается сочетание различных причин негативных отношений между прародителями и внуками.

Среди всех участников анкетирования только 9% предпочли бы не общаться со своими родственниками второй степени родства, причем четверо из них, имеют теплые отношения со своими прародителями, и две из них отметили, что стали действительно реже с ними общаться, препятствием к общению все 4 респондента отметили загруженный график работы и/или учебы.

Проанализировав сводки Забайкальского Краевого бюро судебно-медицинской экспертизы, удалось установить, что общее число проведения экспертиз трупов на стадии выраженных гнилостных изменений, в период с 2019 г. по 2021 г., составило 254, и что число одиоких смертей возросло на 11%. Все тела были разделены на 5 возрастных групп: 0-30 – 5%, 30-49 – 25%, 50-59 – 17,7%, 60-69 – 22,8%, 70 и старше – 20% и не удалось установить возраст у 1,5% трупов.

Наибольшее число случаев обнаружения трупов на стадии выраженных гнилостных изменений приходится на весну-лето, по большей части это связано со схождением снега, и обнаружением пропавших тел случайными прохожими. У 34,6% трупов алкоголь был обнаружен в крови, у 30,7% – в мышцах и у 3% содержание алкоголя не удалось установить.

Вывод: На основании полученных нами результатов, можно предполагать, что низкая динамика роста числа одиоких смертей связана с тесными родственными связями между людьми старшего и младшего поколений.

ДЕФЕКТЫ ОПИСАНИЯ ТЕЛЕСНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ, ВЫЯВЛЕННЫЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ЖИВЫХ ЛИЦ ПО МЕДИЦИНСКИМ ДОКУМЕНТАМ.

Баннова И.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: д.м.н., профессор Авходиев Г.И.

Ежедневная судебно-медицинская практика показывает, что описание врачами-клиницистами телесных повреждений ведется с нарушением алгоритма их описания и не соответствует общепринятым судебно-медицинским критериям, что, в свою очередь, не позволяет судебно-медицинскому эксперту ответить на поставленные следственными органами вопросы и сформулировать заключение о характере телесных повреждений, степени тяжести, механизме и давности их образования.

Цель работы: выявить ошибки, допускаемые врачами клиницистами при описании повреждений (ран, кровоподтеков, ссадин).

Материалы: Медицинские документы отдела экспертизы потерпевших, обвиняемых и других живых лиц.

В ходе исследования были использованы: общенаучные (анализ, синтез), частно-научные (сравнительно-правовой) и статистический методы. Для обработки данных использовалась программа Microsoft Excel 10.

Результаты: для анализа было отобрано 130 медицинских документов (медицинские карты стационарного больного, медицинские справки, карты обследования приемно-диагностического отделения) с наличием повреждений. При дальнейшем изучении выявлено: при описании ран из 100 случаев: отсутствие описания точной локализации ран в 10 случаях; отсутствие описания формы ран в 81 случае; отсутствие описания направления по условному циферблату часов в 95 случаях; отсутствие описания размеров ран в 29 случаях; отсутствие описания состояния краев ран в 57 случаях; отсутствие описания состояния концов ран в 88 случаях; отсутствие описания раневого канала/дна раны в 53 случаях. При описании ссадин/кровоподтеков из 50 случаев: отсутствие описания точной локализации в 44 случаях, отсутствие описания размеров в 21 случае, отсутствие описания формы в 8 случаях, отсутствие описания поверхности ссадин/цвета кровоподтеков в 21 случае.

Выводы. Данное исследование показало, что в настоящее время остро стоит необходимость взаимодействия с органами управления здравоохранением по выявлению и анализу дефектов оформления медицинской документации с целью их профилактики, прежде всего, среди врачей-клиницистов, оказывающих медицинскую помощь лицам, обратившимся в лечебное учреждение в скором времени после травмы.

ОЦЕНКА ВРЕМЕНИ ВОЗДЕЙСТВИЯ ФОНАРЁМ-ЭЛЕКТРОШОКЕРОМ ПО ПОВРЕЖДЕНИЯМ РАЗЛИЧНЫХ ВИДОВ ТЕКСТИЛЬНЫХ ТКАНЕЙ

Батуева Н.А., Гойдина Е.А., Гуров А.С

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: д.м.н., профессор Авходиев Г.И.

Все электрошокеры относятся к классу так называемого «несмертельного» оружия самообороны, поскольку не причиняют человеку непоправимого вреда и не наносят его организму необратимых повреждений, но могут причинить вред здоровью различной степени тяжести. Исследуя повреждения, которые могут образоваться на одежде можно субъективно судить о повреждениях, образующихся на коже человека при воздействии на неё электрошокером.

В результате широкого применения и доступности данного вида «оружия» эта тема является актуальной для изучения.

Цель: установить продолжительность воздействия разряда фонаря-электрошокера на ткани по характерным повреждениям ее волокон.

Методы: в ходе данной работы были применены следующие методы- изучение имеющейся литературы, как отечественной, так и зарубежной (список литературы). Экспериментальный метод- были проведен ряд испытательных проб с использованием фонаря-электрошокера Оса 1168 и различных видов тканей (х/б, п/ш, синтетические ткани).

Результаты: Для причинения экспериментальных повреждений использовалось электрошоковое устройство «Оса 1168», производства России. Заявленная мощность устройства 10 Вт, напряжение 11 000 кВ. На торцевой части устройства имеются два заостренных контакта в виде стержней из металла белого цвета высотой 0,5 см, толщиной – 0,28 см. Расстояние между контактами – 3,2 см, между острием – 2,8 см. Воздействие электрическим током осуществлялось при полном заряде аккумуляторной батареи, продолжительность воздействия 10,20 секунд. Эксперименты произведены на фиксирующей установке с фиксированной к ней тканью, электрошокер приложен вплотную. Для удобства оценки полученных результатов присвоим номера для каждого вида ткани: 1- синтетическая, 2-трикотаж, 3-п/ш.

В ходе эксперимента было установлено: Воздействие на ткань при приведённом вплотную электрошокере получаем следующие результаты:

В течение 10 секунд:

№ 1 – незначительное подплавление волокон, потемнение в месте воздействия электрического тока

№ 2 – без изменений

№ 3 – подплавление и истончение волокон ткани

В течение 20 секунд

№ 1 – значительное потемнение, разрыв и обугливание волокон ткани в месте воздействия

№ 2 – образование светлого участка копирующего форму электрошокера (круг)

№ 3 – значительное расплавление и разрыв волокон в месте воздействия

Воздействие на ткань при положении электрошокера на расстоянии 0,5-1 см получаем следующие результаты:

При продолжительности действия 10 и 30 секунд все образцы ткани остались без каких-либо изменений

Вывод. В результате экспериментального исследования нами были установлены физические свойства полученных повреждений на одежде, что позволяет установить факт применения электрошокера, а также судить о конструктивных особенностях травмирующих частей, которые позволяют установить модель (тип) электрошокера.

**АНАЛИЗ ПОВРЕЖДЕНИЙ ОСТРЫМИ ПРЕДМЕТАМИ ПО ДАННЫМ ОТДЕЛА
ЭКСПЕРТИЗЫ ПОТЕРПЕВШИХ, ПОДОЗРЕВАЕМЫХ,
ОБВИНЯЕМЫХ И ДРУГИХ ЛИЦ ЗКБСМЭ Г.ЧИТА ЗА 2021**

Говорадло В.В., Филиппова О.П.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Вяткина Ю.Н.

Повреждение (травма) — разрушение анатомической целостности или нарушение нормального функционирования человеческого организма, возникшее в результате воздействия внешней среды и влекущее за собой расстройство здоровья или смерть.

Ранения, причинённые острыми предметами, остаются актуальными на протяжении длительного времени. Такие травмы относятся к механическим и могут быть разнообразными - от незначительных царапин, до расчленения тела на несколько частей. Чаще же в результате действия острых предметов образуются раны.

К острым предметам причисляют как орудия труда (кухонные ножи, вилки, топоры и т.д.), оружия, непосредственно предназначенные для нападения или обороны, так и случайные предметы, имеющие острые края и (или) грани, наносящие повреждения.

Цель: Определить частоту повреждений острыми предметами в травматизме механического характера; выявить наиболее подверженные данному виду травмы слои населения.

Задачи:

1. Изучить литературу по повреждениям механического характера, в частности по травмам острыми предметами.
2. Изучить частоту (за какой-то год) механических повреждений и составить статистику травм по механизму образования.
3. Выделить распространенность, характер и классификацию травм острыми предметами и сравнить с другими травмами по механизму образования.
4. Выделить основные группы населения по встречаемости травм острыми предметами, описать характер повреждений.
5. Провести статистический анализ повреждений острыми предметами.

Материалы и методы: при написании работы использовались данные журнала регистрации экспертиз по медицинским документам в отделе экспертизы потерпевших, подозреваемых, обвиняемых и других лиц. Метод исследования: статистико-аналитический. Для обработки данных использовалась программа Microsoft Excel.

Результаты: по результатам проведённого нами анализа, выявлено, что на острые травмы пришлось 7% от общего числа травм за 2021 год. Мужчины, получившие такие травмы, составили – 80%, женщины – 19,5%, люди, чей пол указан не был – 0,5%. На травмы, не причинившие вреда здоровью, пришлось – 8%; в то время как повреждения, повлекшие легкий вред здоровью составили 62%; ранения, расцененные как причинившие тяжкий вред здоровью – 27%; травмы, квалифицированные как причинившие средней тяжести вред здоровью – 1%. Также мы рассмотрели места получения травм и выяснили, что травмы, полученные острыми предметами в быту, составляют – 66%; на улице – 26%; травмы с неопределённым местом получения составили 8%.

Выводы: проанализированная статистика по получению травм за 2021 год показала, что мужчины в 4 раза более подвержены данному виду травмы, чем женщины. Подавляющему большинству пострадавших (62%) был причинён легкий вред здоровью. Чаще травматическое воздействие острыми предметами встречается в бытовых условиях (66%).

АНАЛИЗ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИХ ЭКСПЕРТИЗ ЭКСГУМИРОВАННЫХ ТРУПОВ В ЗАБАЙКАЛЬСКОМ КРАЕ ЗА ПЕРИОД 2010-2022 гг.

Голенкова О.С.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: д.м.н., профессор Авходиев Г.И.

Актуальность. Эксгумация – процесс извлечения трупа из места захоронения. Поводами для эксгумации являются случаи: 1) захоронения трупа человека без его судебно-медицинского исследования; 2) неполно проведенное первичное судебно-медицинское исследование трупа или возникшие новые серьезные обстоятельства, требующие проверки путем исследования уже захороненного трупа. Анализ комиссионных судебно-медицинских экспертиз, проведенных специалистами ЗКБСМЭ за период 2010-2020 г. по первичным экспертизам трупа с эксгумацией, позволил выявить дефекты, которые допускают молодые специалисты, а также судебно-медицинские эксперты со стажем при экспертизе трупов и написании заключений.

Цель. Выявить ошибки, допущенные при первичном судебно-медицинском исследовании трупа, а также причины, которые послужили основанием для проведения эксгумации.

В качестве материалов исследования использовались: архивные заключения отдела сложных экспертиз за период 2010 – 2020 гг.

Методологию работы составили: общенаучные (анализ, синтез), частно-научные (сравнительно-правовой) и статистический методы. Для обработки данных использовалась программа Microsoft Excel 10.

Результаты. В ходе исследования были проанализированы 12 заключений комиссионных судебно-медицинских экспертиз с эксгумацией трупов за период 2010-2020 г., получены следующие результаты:

- 1) первичная судебно-медицинская экспертиза трупов производилась в следующих учреждениях: 66,6 % – межрайонные отделения ЗКБСМЭ; 16,6% - ЗКБСМЭ; 8,3% - БСМЭ Амурской области; 8,3% - место проведения первичной СМЭ не указано;
- 2) диагнозы поставленные экспертами, после первичного вскрытия: огнестрельное дробовое слепое проникающее ранение – 8,3%; механическая асфиксия – 16,6%, диагноз не указан – 8,3%, автомобильная травма-наезд на пешехода – 8,3%, тромбоэмболия правой и левой легочных артерий без уточнения источника тромбов – 8,3%, проникающее колото-резаное ранение грудной клетки слева с повреждением внутренних органов – 8,3%, выраженные гнилостные изменения– 26,9%, тупая сочетанная травма головы, шеи, туловища, конечностей – 8,3%, закрытая черепно-мозговая травма – 8,3%;
- 3) причины проведения повторного исследования трупа: 8,3% - по ходатайству родственников; 8,3 % по ходатайству заведующей отделом сложных экспертиз; 83,4% - дополнительные вопросы у следствия; 4) выявленные дефекты: 66,6 % - описаны не все повреждения; 41,6 % - экспертом не выполнены дополнительные исследования (разрез по Медведеву, по Солохину); 8,3% - неверная постановка диагноза; 8,3 % - в первичном заключении описаны повреждения которые не были обнаружены при повторной экспертизе трупа.

Вывод: в результате исследования было выяснено следующее:

- 1) в 8 случаях производили эксгумации трупов, первичные экспертизы которых были проведены в районных отделениях ГУЗ ЗКБСМЭ;
- 2) причиной эксгумации в 9 случаях являлись дополнительные вопросы, возникшие у правоохранительных органов в ходе расследования преступлений;
- 3) среди выявленных ошибок на первом месте – эксперты при первичной экспертизе отразили не все имеющиеся на трупе повреждения, на втором месте – экспертами не были выполнены дополнительные методы исследования трупа, на третьем месте – неверная постановка диагноза.

ЮРИДИЧЕСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ВРАЧЕЙ-СТОМАТОЛОГОВ: ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АСПЕКТ

Голикова Е.В.

Читинский институт (филиал) Байкальского государственного университета, Чита

Научный руководитель: к.и.н., доцент Мороз А.И.

Цель работы и актуальность: оказание медицинской помощи гражданам предполагает, что врач при этом берет на себя ответственность, в том числе и юридическую, за последствия своих действий. Но врачебная практика свидетельствует о том, что даже при надлежащем выполнении профессиональных обязанностей имеется постоянный риск причинения вреда здоровью пациента. Риск этот многократно возрастает, если медработник относится к своим обязанностям ненадлежащим образом. В случае наступления вреда физическому и (или) психическому здоровью пациента на медицинского работника, как и на всех граждан, распространяются нормы российского законодательства, предусматривающие юридическую ответственность. При этом врач в правовом аспекте менее защищен, чем представители многих других профессий. В обществе весьма распространено представление о том, что каждый случай так называемых врачебных ошибок и связанных с ними осложнений является, как правило, результатом преступной халатности медработников и требует обязательного наказания «виновных». Эта позиция в корне неверна. Каждое «врачебное дело»

для установления истины, виновности или невиновности медработника требует совместных усилий судебно-следственных и медицинских органов.

Отметим, что многие виды стоматологических услуг не входят в гарантированный объем бесплатных медицинских услуг, предоставляемых в рамках программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи. Пациент оплачивает подобные услуги самостоятельно, вследствие чего растут его требования к их качеству. Поэтому врачи-стоматологи особенно часто могут сталкиваться в своей работе с конфликтными ситуациями. В связи с этим, они (как и любые другие медицинские работники) должны знать принципы и стратегию правового обеспечения своей профессиональной деятельности.

Рассмотрим теоретический аспект вопроса юридической ответственности врачей-стоматологов.

Материалы и методы

Анализ нормативно-правовых актов (Трудовой кодекс РФ, Гражданский кодекс РФ, Кодекс РФ об административных правонарушениях, Уголовный кодекс РФ) и научной литературы.

Полученные результаты и выводы

Отношения, складывающиеся в сфере здравоохранения, в том числе и в стоматологии, регулируются многими отраслями права, что и обуславливает наличие нескольких видов ответственности медицинских работников. Юридическая ответственность – это особый вид государственного принуждения, состоящий в претерпевании субъектом права невыгодных последствий, предусмотренных санкцией нарушенной нормы, и осуществляемый в форме охранительного правоотношения.

Развитие законодательства о здравоохранении РФ, формирование судебной практики по делам о причинении вреда здоровью и жизни пациентов, обусловило появление четырех принципиально отличающихся форм юридической ответственности медицинских работников за совершенные правонарушения: уголовная; гражданско-правовая; административная; дисциплинарная.

Знание мер юридической ответственности медицинских работников в целом, и врачей-стоматологов, в частности, необходимо для профилактики возникновения конфликтных ситуаций. Если права для пациента – это его возможности, то для врачей права пациента – это должностные и профессиональные обязанности. Необходимо повышать уровень правовой грамотности как самих медицинских работников, так их пациентов. Создание действующих механизмов правовой защиты врачей при соблюдении интересов пациентов также потребует развития взаимодействия врачебных профсообществ и юристов, специализирующихся на медицинском праве.

На наш взгляд, это является основой для повышения эффективности деятельности медицинских работников.

ДИНАМИКА ЛЕТАЛЬНОСТИ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ВИДАХ НАСИЛЬСТВЕННОЙ И НЕНАСИЛЬСТВЕННОЙ СМЕРТИ В ЗАБАЙКАЛЬСКОМ КРАЕ ЗА ПЕРИОД 2016-2020 гг.

Давыденко А.Н.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: д.м.н., профессор Авходиев Г.И.

Практическая значимость изучения структуры насильственной и ненасильственной смерти актуальна, так как результаты исследований в Забайкальском крае отражают уровень общественного здоровья населения, который в свою очередь является основой для оценки социально-экономического благополучия территории и разработки стратегического планирования мероприятий по профилактике выявленных проблем.

Цель работы. Провести анализ структуры насильственной и ненасильственной смерти в Забайкальском крае за период 2016-2020 гг.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 5 годовых отчетов за период 2016-2020 гг. по Забайкальскому краю. Метод исследования: статистико-аналитический

Результаты. Общее количество умерших за период 2016-2020 гг. составляет 22646, алкоголь обнаружен в 7926 случаев. Количественное распределение по категориям смерти: насильственная смерть – 8824 (в 2016 году зарегистрировано 1977 случаев, в 2017 году – 1721 случай, в 2018 году – 1773 случая, в 2019 – 1763 случая, в 2020 – 1590), ненасильственная смертность – 12887 (за 2016 год выявлено 2375 случаев, за 2017 год – 2246, за 2018 год – 2583, за 2019 год – 2779, за 2020 год - 2904), категория смерти не установлена – 935.

Лидирующие позиции в насильственной категории смерти занимают причины, вызванные воздействиями механических, химических и физических повреждающих факторов; среди причин ненасильственной смерти ведущее место занимают заболевания системы кровообращения (10218 случаев, из них за 2016 год выявлено 1741 случаев, за 2017 год – 1721, за 2018 год – 2487, за 2019 год – 2055, за 2020 год – 2214), заболевания органов пищеварения (1018 случаев) и заболевания органов дыхания (791 случай). Рассматривая насильственную смерть чаще всего встречается механическая травма (3559 случаев), механическая асфиксия (2732 случаев, из них в 2016 год выявлено 606 случаев, в 2017 – 562, в 2018 году – 541, в 2019 году – 527, в 2020 году – 496) и отравления (1833 случая).

Смертельные случаи механической травмы диагностированы у 3559 индивидуумов (за 2016 год – 754, за 2017 – 677, за 2018 год – 732, за 2019 год – 726, за 2020 год – 670), из них на первом месте от повреждений тупыми твердыми предметами (1066 случаев), на втором месте автомобильная травма (920 случаев), на третьем – повреждения острыми предметами (683 случая).

Среди летальных исходов механической асфиксии, чаще всего встречается повешение, утопление и прочие асфиксии.

В 935 случаев причина смерти не установлена. Не окончены на конец года – 242 экспертизы.

Выводы. Можно сделать вывод, что за период 2016-2020 гг. в Забайкальском крае количество насильственных случаев встречается волнообразно. В категории ненасильственной смерти наблюдается сначала снижение, затем постоянный рост летальности и это является одной из проблем общей смертности. Количество случаев механической травмы имеет тенденцию к снижению. Летальность от механической асфиксии стабильно снижается.

Летальность от действия физических факторов, от отравлений и заболеваний сердечно - сосудистой системы имеет волнообразное течение.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ТРАВМАТИЗМА ЗА 2020-21 ГОДА

Дмитриева Д.А., Яковлева А.Ф.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Вяткина Ю.Н.

Травматизм является не только медицинской проблемой, но имеет достаточно большую социальную и социально-экономическую значимость, поскольку приводит к различным повреждениям, несущие вред человеку. Травмы оказывают отрицательное влияние на показатели здоровья, что обусловлено их высокой распространенностью среди различных групп населения и высоким показателем неблагоприятных исходов, таких как инвалидность и смертность. Травматизм может тесно переплетаться с производственными неурядицами, несчастными случаями, а также с происшестввами на дороге и в быту.

Бытовой травматизм является самым распространённым явлением, среди всех возможных видов травм. Именно в быту человек максимально расслабляется и перестает соблюдать правила техники безопасности при обращении с колюще-режущими предметами, электричеством и иными источниками повышенной опасности для его жизнедеятельности. Бытовой травматизм возрастает особенно сильно в осенне-зимний период. С наступлением осени количество людей, обратившихся в травм-пункты с ушибами, переломами и даже черепно-мозговыми травмами, возрастает в 2-3 раза, о чем свидетельствует плохая погода и начало учебного года.

Производственная – является следствием несчастного случая на производстве, которая сопровождается травмами различной тяжести или смертельными исходами. Подобный несчастный случай определяется как воздействие на работающего опасного производственного фактора при выполнении трудовых обязанностей или заданий руководителя. Занимаясь вопросом производственного травматизма, следует обратить внимание на конкретные причины, а именно те, которые напрямую приводят к травматизму и создают условия для их возникновения.

Травма, полученная вследствие ДТП – ещё один вид травматизма, который, зачастую, несет в себе смертельный исход и уголовному расследованию. Подобный травматизм - один из наиболее частых бед, которым человечество расплачивается за удобства, обретенные с техническим прогрессом.

Цель работы. Провести детальный анализ повышения и понижения уровня травматизма в определенный промежуток времени, связанный с влиянием неблагоприятных условий, экономики, политических отношений, а также несчастных случаев и халатности людей. Дать его оценку и предложить пути по совершенствованию сбора статистических данных.

Материалы и методы. Исследование проводилось посредством сбора статистических данных, предоставленных журналами судебно-медицинская экспертизы. Результаты обрабатывались статистическими методами: сводки и группировки данных, монографического исследования, статистического распределения.

Результаты. После проведения анализа, были выявлены:

Наибольший уровень бытового травматизма без вреда для здоровья за 2020 год отмечается у мужчин, но в 2021 году данные значительно изменились, тем самым наблюдался

резкий скачок. За 2021 год большая часть бытового травматизма без вреда для здоровья пришлась на женщин. Меньше чем за два месяца 2020-го года, возрос уровень легкого бытового травматизма, который пришелся на женщин.

Производственный травматизм без вреда для здоровья преобладал у мужчин за два года в одинаковой степени, лишь в 2021 году наблюдалась более тяжелая форма у женщин. На основе данных этого анализа, можно сделать промежуточный вывод, что за 2020 год в связи с закрытием некоторых учреждений и предприятий в связи с коронавирусной инфекцией, производственный травматизм не преобладал так сильно, как за 2021.

Травмы, связанные с ДТП без вреда для здоровья 2020 года в большей степени, преобладали у мужчин, женщины занимали лишь некоторый процент. Однако, за 2021 год значительно сильно возросла легкая степень травматизма у мужчин.

УРОВЕНЬ ИНФОРМИРОВАННОСТИ О ЮРИДИЧЕСКИХ АСПЕКТАХ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ В РФ

Дьячковская А.С., Егоров Е.И.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н., Малярчиков А.В., Гайдукова Т.В.

Актуальность. Исследование вопросов правовой грамотности медицинских работников играет немаловажную роль в процессах формирования гражданской позиции специалиста здравоохранения, его уважения к закону и обществу в целом. Важность оказания первой помощи признается во всем мире. Эта помощь необходима для заполнения промежутка времени между тем, как пострадавший получил травму или у него развилось внезапное острое состояние, и до того момента, как ему начнут оказывать медицинскую помощь. Задача каждого из участников оказания первой помощи на своем этапе – не дать пострадавшему умереть до оказания медицинской помощи. По статистике до 90% погибших могли бы остаться в живых в случае оказания своевременной и квалифицированной первой помощи в первые минуты после происшествия.

Цель работы. Изучить уровень информированности обучающихся старших курсов лечебного и педиатрического факультетов ФГБОУ ВО ЧГМА и практикующих врачей о аспектах оказании первой помощи согласно действующему в РФ законодательству.

Материалы и методы. Настоящее исследование проведено с использованием Google-формы, включающей вопросы для определения уровня владения респондентом информацией о нормативно-правовом регулировании оказания первой помощи, о перечне состояний, при которых оказывается первая помощь, о мероприятиях по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи и др. В исследовании приняли участие 50 выпускников 2021-2022 учебного года лечебного и педиатрического факультетов и 34 практикующих врача различных специальностей со стажем работы 7-10 лет.

Результаты. При анализе владения нормативной базой, регламентирующей -оказание первой помощи, в 17,6 % случаев практикующие доктора верно указали лиц, которые обязаны оказывать первую помощь. Среди студентов верно ответили 0% опрошенных. Перечень состояний, при которых оказывается первая помощь знают 88% обучающихся и 70,6% врачей. Среди респондентов алгоритмом мероприятий по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи владеют 56% студентов и 41,2 % врачей. О том, что уголовное и административное законодательство не признают правонарушением

причинение вреда здоровью в состоянии крайней необходимости, то есть для устранения опасности, непосредственно угрожающей личности или правам данного лица, если эта опасность не могла быть устранена иными средствами знают 56% обучающихся и 52,9% врачей.

Выводы. В ходе исследования установлено, что обучающиеся ФГБОУ ВО ЧГМА и практикующие врачи имеют примерно одинаковый уровень информированности о оказании первой помощи в РФ согласно действующей нормативной базе. Всем респондентам необходимо повышать знания по правовым аспектам оказания первой помощи.

**АНАЛИЗ ДЕТСКОГО ТРАВМАТИЗМА ЗА 2021 ПО ДАННЫМ ОТДЕЛА
ЭКСПЕРТИЗЫ ПОТЕРПЕВШИХ, ПОДОЗРЕВАЕМЫХ,
ОБВИНЯЕМЫХ И ДРУГИХ ЛИЦ ЗКБСМЭ Г.ЧИТА**

Исламов А.И., Никанова Е.С.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Вяткина Ю.Н.

Детские травмы – несчастные случаи, возникшие с лицами, не достигшими совершеннолетия. Это одна из серьезных социальных проблем, которая не только угрожает здоровью детей, но и влечет проблемы для родителей. К ним относятся падения, порезы, повреждения вследствие пожара, утопления, огнестрельные и ножевые ранения, укусы насекомых и животных. Такие травмы могут быть разной степени тяжести: лёгкие (растяжения, рваные раны), средней (переломы пальцев, вывихи), тяжёлые (переломы бедра, сотрясение мозга, сильное кровотечение).

Цель работы: выяснить распределения травм по различным детским возрастным периодам (дошкольный, школьный, средний школьный, старший школьный), полу, характеру, степени тяжести и месту получения.

Материалы и методы: при написании работы использовались данные журналов регистрации экспертиз по медицинским документам в отделе экспертизы потерпевших, подозреваемых, обвиняемых и других лиц. Метод исследования: статистико-аналитический. Для обработки данных использовалась программа Microsoft Excel.

Результаты: выявлено, что бытовых травм 26,1% от общего числа детей всех возрастных категорий за 2021 год. От общего количества бытовых травм на травмы, полученные детьми в возрасте до 3 лет приходится – 0,8%; от 4 до 6 лет – 0,6%; от 7 до 11 лет – 1,2%; от 12 до 15 лет – 1,7%; от 16 до 18 лет – 2,5%. Юноши до 18 лет получали бытовые травмы в – 13,8%, а девушки до 18 – 12,5%. На травмы, не причинившие вреда здоровью от общего числа детей пришлось 34,16%, в то время как на бытовые травмы, причинившие лёгкий вред здоровью – 16,94%; на бытовые травмы, повлекшие причинение тяжкого вреда – 10,83%; травмы, причинившие вред здоровью средней тяжести – 6,66%. Большое количество детских травм было получено на улице – 46,38%. Также мы рассмотрели механизмы получения травм и выяснили, что бытовые травмы, полученные тупыми предметами среди девушек и юношей (15-18 лет), составляют – 53,25%, а в возрасте до 15 лет – 49,62%. В данных 2021 года бытовое отравление было одно, что составляет – 0,2%; также половая травма была одна – 0,2%. Также среди осмотренных детей были зарегистрированы случаи телесных повреждений, не причинивших вред здоровью – 8,0%; не обнаружены телесные повреждения на момент проведения осмотра судебно-медицинским экспертом в 18,6% случаев. Однако уличных травм среди девушек в возрасте до 18 лет – 12,2%, а юношей до 18 лет – 33,6%. 13,3%

обратившихся составили дети, пострадавшие в дорожно-транспортных происшествиях; при этом в 2,7% случаев дети были в качестве пешеходов; в 2,5% – в качестве пассажира транспортного средства; 0,2% (один случай) – наезд на велосипедиста. Также один случай падения на улице – 0,2%. Травмы в результате нападения собак – 0,5% от зарегистрированных случаев обращения. Травмы, получаемые детьми дошкольного возраста, составляют – 1,4%; школьного возраста – 5,4%.

Выводы: проанализированная статистика по получению травм за 2021 год показала, что самыми распространенными травмами, являются уличные травмы (46,38%). Наиболее часто получают бытовые травмы – юноши (13,8%); Однако можно заметить, что в более взрослом возрасте (от 15 до 18) девушки и юноши больше подвержены бытовым травмам, полученным тупыми предметами (53,25%), тогда как дети в возрасте до 15 лет менее подвержены бытовым травмам (49,62%). В ДТП чаще попадают дети и подростки как пешеходы, что, по всей видимости, связано с несоблюдением правил поведения на проезжей части. Пристальное внимание со стороны взрослых людей способствует меньшей травматизации детей, о чем свидетельствует меньший процент распространённости травматизма среди детей дошкольного возраста. В связи с утратой части контроля со стороны взрослых над детьми школьного возраста и увеличением «свободного» времени у детей увеличивается процент получения травм почти в 4 раза.

АНАЛИЗ БЫТОВОГО ТРАВМАТИЗМА ЗА 2021 ГОД ПО ДАННЫМ ОТДЕЛА ЭКСПЕРТИЗЫ ПОТЕРПЕВШИХ, ПОДОЗРЕВАЕМЫХ, ОБВИНЯЕМЫХ И ДРУГИХ ЛИЦ ЗКБСМЭ Г. ЧИТА

Корякин П.С., Уфимцева О.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Вяткина Ю.Н.

Бытовые травмы включают несчастные случаи, возникшие вне связи с производственной деятельностью пострадавшего. Особенностью является приобретение их при выполнении домашних обязанностей. К ним относятся падения, порезы, повреждения вследствие пожара, утопления, огнестрельные и ножевые ранения, укусы насекомых и животных и т.д. Такие травмы могут причинять вред здоровью разной степени тяжести.

Цель работы: выяснить, кто более подвержен бытовым травмам (возраст, пол и т.д.), какая степень тяжести более распространена при получении бытовых травм людьми разного возраста и пола.

Материалы и методы: при написании работы использовались данные журнала регистрации экспертиз по медицинским документам в отделе экспертизы потерпевших, подозреваемых, обвиняемых и других лиц. Метод исследования: статистико-аналитический. Для обработки данных использовалась программа Microsoft Excel.

Результаты: по результатам проведённого нами анализа, выявлено, что: на бытовые травмы пришлось 31,3% от общего числа травм за 2021 год. Мужчины, получившие такие травмы, составили – 55,3%, а женщины – 44,5%. В данных 2021 года пол одного человека остался не указан, что равно – 0,2%. На травмы, не причинившие вреда здоровью, пришлось – 43,4%; в то время как на бытовые травмы лёгкой степени тяжести – 34,0%; на бытовые травмы с тяжёлой степенью тяжести – 12,0%; травмы со средней степенью тяжести – 10,6%. Также мы рассмотрели механизмы получения травм и выяснили, что бытовые травмы, полученные

тупыми предметами, составляют – 71,4%; острыми предметами – 23,8%; случаи бытовых отравлений составили – 1,7%; также наблюдались попытки суицида, на которые приходится – 0,8%; на огнестрельные ранения и термические ожоги пришлось – по 0,6%; на химические ожоги, половые травмы, укусы собак и удары током – по 0,2%; таким же является процент не указанных бытовых травм (0,2%). На тупые бытовые травмы, полученные мужчинами, пришлось – 48,4%, а женщинами – 51,6%. Острые бытовые травмы, причинённые мужчинам, составили – 73,0%, а женщинам – 26,1%, также 0,9% были отданы человеку, пол которого остался неизвестен. От общего количества бытовых травм на травмы, полученные людьми в возрасте до 3 лет приходится – 0,8%; от 4 до 6 лет – 0,6%; от 7 до 11 лет – 1,2%; от 12 до 15 лет – 1,7%; от 16 до 18 лет – 2,5%; от 19 до 24 лет – 8,0%; от 25 до 29 лет – 9,3%; от 30 до 34 лет – 13,7%; от 35 до 39 лет – 14,7%; от 40 до 44 лет – 11,6%; от 45 до 49 лет – 13,5%; от 50 до 54 лет – 6,6%; от 55 до 59 лет – 16,4%; от 60 до 64 лет – 3,7%; от 65 до 69 лет – 1,5%; от 70 до 74 лет – 1,5%; от 75 до 79 лет – 0,4%; от 80 до 84 лет – 1,0%; у людей, возраст которых от 85 до 89 лет, получение травм не зафиксировано; от 90 лет – 0,4%.

Выводы: проанализированная статистика по получению травм за 2021 год показала, что наиболее часто получают бытовые травмы – мужчины (55,3%); самыми распространёнными травмами являются травмы, не причинившие вреда здоровью (43,4%), наименее распространённые травмы со средней степенью тяжести (10,6%). По механизму получения травмы чаще встречаются травмы, полученные тупыми предметами (71,4%), реже остальных встречаются химические ожоги, половые травмы, укусы собак и удары током (по 0,2%). Было выяснено, что бытовым тупым травмам больше подвержены женщины (51,6%) в возрасте от 35 до 39 лет (20,2% от общего числа женщин, получивших тупые бытовые травмы). Наиболее часто острым бытовым травмам были подвержены мужчины (73,0%) особенно в возрасте от 35 до 39 лет (21,4% от общего числа мужчин, получивших острые бытовые травмы). Наиболее часто бытовые травмы получают люди в возрасте от 55 до 59 лет, наименее подвержены бытовому травматизму люди в возрасте от 75 до 79 и от 90 и старше. Травмы, получаемые детьми дошкольного возраста, составляют – 1,4%; школьного возраста – 5,4%.

АНАЛИЗ УЛИЧНОГО ТРАВМАТИЗМА ПО ДАННЫМ ОТДЕЛА ЭКСПЕРТИЗЫ ПОТЕРПЕВШИХ, ПОДОЗРЕВАЕМЫХ, ОБВИНЯЕМЫХ И ДРУГИХ ЛИЦ ЗКБСМЭ Г.ЧИТА ЗА 2021 ГОД

Миرونюк К.С.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Вяткина Ю.Н.

Актуальность работы: Уличный травматизм можно считать одной из актуальных медико-социальных проблем современности для большинства городов России. На протяжении долгого времени острота проблемы травматизма росла. Причинами могли послужить изменения климата, экономический кризис или даже пандемия, обрушившаяся на нас совершенно внезапно. Чита не стала исключением. И наша задача проанализировать уличный травматизм в этом городе.

Цель: Изучить разновидность и особенности травматизма на улице. Провести анализ травм, полученных людьми в течение 2020-2021 года. На основе анализа сделать вывод.

Материалы и методы: при написании работы использовались данные журнала регистрации экспертиз по медицинским документам в отделе экспертизы потерпевших,

подозреваемых, обвиняемых и других лиц. Метод исследования: статистико-аналитический. Для обработки данных использовалась программа Microsoft Excel.

Результаты: выявлено, что на уличные травмы пришлось 38% от общего числа травм за 2021 год. Мужчины, получившие такие травмы, составили – 71%, а женщины – 29%. На травмы, не причинившие вреда здоровью, пришлось – 49%; в то время как уличные травмы, причинившие лёгкий вред здоровью составили 19%; уличные травмы, повлекшие причинение тяжкого вреда здоровью, составили 12%; травмы, повлекшие вред здоровью средней степени тяжести – 12%; кроме того, 5,0% уличных травм были квалифицированы как не причинившие вреда здоровью человека. Также мы рассмотрели механизмы получения травм и выяснили, что уличные травмы, полученные тупыми предметами, составляют – 68%; острыми предметами – 5,1%; случаи уличных отравлений составили – 0,2%; также наблюдались попытки суицида, на которые приходится – 0,1%; на огнестрельные ранения и термические ожоги пришлось – по 0,2%; на ДТП пришлось 19%. Обращение мужчин по поводу получения травм тупыми предметами зарегистрированы в 58,4%, женщин с аналогичными повреждениями – 12%. Уличные травмы, причинённые мужчинам острыми предметами, составили – 4,5%, а женщинам – 0,8%. На ДТП, в которые попали мужчины пришлось 4%, а на ДТП в которые попали женщины – 14,1%. От общего числа ДТП произошедших в 2021 году на ДТП которые произошли зимой пришлось 0,9%, осенью – 7,3%, летом – 8,0% (67% приходится на ДТП с участием мотоциклов), весной – 1,8%. От общего количества уличных травм на травмы, полученные детьми в возрасте до 3 лет приходится – 0,6%; от 4 до 6 лет – 0,7%; от 7 до 12 лет – 7,1%; от 13 до 18 лет – 8,9%; от 19 до 40 лет – 47,4%; от 40 до 60 лет – 26,3%; от 60 лет – 5%.

Выводы: проанализированная статистика по получению травм за 2021 год показала, что наиболее часто уличные травмы получают мужчины (71,0%). Наибольший процент составляют травмы, не причинившие вреда здоровью (49,0%). 19% исследованных потерпевших получили травму в результате дорожно-транспортного происшествия. Большинство полученных на улице травм носят характер тупой травмы (68,0%). Имеются случаи обращения в отдел экспертизы потерпевших, подозреваемых, обвиняемых и других лиц (5%), в которых вред здоровью не определялся, что может говорить о позднем обращении. Также имеются повреждения острыми предметами (5,1%) Встречаются единичные случаи получения ожогов, отморожений, отравлений. В дорожно-транспортные происшествия в 3.5 раза чаще попадают женщины. Наиболее часто уличные травмы получают люди на пике трудоспособного возраста (от 19 до 40 лет). По сравнению с последними, среди людей пенсионного возраста уличный травматизм в 9,5 раз меньше.

САНИТАРНОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КЛУБОВ И ИЗБ-ЧИТАЛЕН ВОСТОЧНОГО ЗАБАЙКАЛЬЯ В 1920 ГГ.

Мороз А.И.

Читинский институт (филиал) Байкальского государственного университета, Чита

кандидат исторических наук, доцент

Цель работы и актуальность: работа посвящена истории становления дела санитарного просвещения в Восточном Забайкалье. Начало этого процесса относится к концу 1922 г. В это время произошла ликвидация так называемого «буферного государства» – Дальневосточной республики, на территории нашего региона была установлена советская

власть, началось государственное строительство по примеру центральных районов страны. Среди новых органов был создан Забайкальский губернский отдел здравоохранения с тремя подотделами (лечебным, санитарно-профилактическим и санитарно-просветительным).

Материалы и методы. Автором были изучены исторические источники разного вида, отложившиеся в фондах Государственного архива Забайкальского края и Государственного архива Хабаровского края. В том числе неопубликованные плановые и отчетные документы санитарно-просветительного подотдела Забайкальского губернского отдела здравоохранения, данные статистики. Также были привлечены материалы газет и журналов, издававшихся в рассматриваемый период, таких как «Забайкальский крестьянин», «Забайкальский рабочий», «Просвещение на Дальнем Востоке». Полученная информация была обработана с помощью общенаучных и специальных методов исследования (анализ, статистический, проблемно-хронологический, историко-генетический, логический методы).

Полученные результаты и выводы. Деятельность по санитарному просвещению среди жителей Забайкальской губернии в начале 1920-х гг. обладала большой актуальностью и социальной значимостью. В регионе фиксировалась высокая заболеваемость такими болезнями, как скарлатина, корь, брюшной тиф, дизентерия, туберкулез. Имели распространение венерические заболевания, в том числе сифилис и гонорея. Слабо было организовано родовспоможение.

Одним из эффективных способов решения этих проблем было распространение элементарных медицинских знаний среди населения, повышение его санитарной культуры. Эта работа составила основу деятельности санитарно-просветительного подотдела Забайкальского губернского отдела здравоохранения.

Сотрудники отдела разрабатывали листовки, комплектовали библиотечки из брошюр медицинской тематики, рассылали их по просветительным учреждениям региона (клубам и избам-читальням). В их стенах они также читали публичные лекции. Среди тем – «О дизентерии», «О сифилисе», «О проституции и венерических болезнях», «О туберкулезе и домашних животных». Большое внимание уделялось также такому направлению работы, как борьба с алкоголизмом среди населения.

Помимо лекций устраивались также постановочные санитарные суды, на которых осуждались «проститутка, виновная в распространении сифилиса», «чахоточный рабочий» и «нерадивая акушерка».

По архивным материалам в 1923 г. в клубных учреждениях Читы было проведено 50 публичных лекций, а также 8 санитарных судов. Постепенно эта работа была организована и в уездах. Количество проведенных в 1924 г. лекций составило 107 в Чите и 453 – в сельской местности.

Дальнейшее расширение санитарно-просветительной работы стимулировалось, в числе прочего, и заинтересованностью в ней населения. Посещаемость лекций и других мероприятий была стабильно высокой, они привлекали людей разного возраста. За счет этого происходило постепенное проникновение в традиционный уклад повседневной жизни забайкальских рабочих и крестьян основ медицинских знаний, сведений о способах профилактики наиболее опасных заболеваний разного генеза и о необходимости обязательного и своевременного обращения в лечебные учреждения.

**ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ СУРРОГАТНОГО МАТЕРИНСТВА
В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Олейникова Ю.А.

Читинский институт Байкальского государственного университета, Чита

Научный руководитель: к.и.н., доцент Мороз А.И.

Актуальность и цель работы: в Российской Федерации закреплено легальное определение «суррогатного материнства». В соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» № 323-ФЗ от 21 ноября 2011 г. под этим термином следует понимать метод лечения бесплодия, при применении которого отдельные или все этапы зачатия и раннего развития эмбрионов осуществляются вне материнского организма.

Нормативно-правовая база вопроса образована актами, которые регулируют данную услугу. Помимо названного закона, к ним относится Семейный кодекс РФ, а также Приказ Министерства здравоохранения РФ «О порядке использования вспомогательных репродуктивных технологий, противопоказаниях и ограничениях к их применению» № 107н от 30 августа 2012 г.

Необходимо отметить, что проблема законодательного регулирования суррогатного материнства в нашей стране систематически обсуждается как в кругу врачей, так и в кругу специалистов с юридическим образованием. В частности, многие из них отмечают, что данная тема имеет массу недостатков и требует усовершенствования путем изменения законодательства.

В связи с этим рассмотрим особенности правовой природы договора о суррогатном материнстве, проблемы его прикладной реализации и обозначим перспективные направления совершенствования правового регулирования данной сферы правоотношений.

Материалы и методы. При выполнении работы был осуществлен анализ нормативно-правовых актов, регулирующих суррогатное материнство в РФ, а также научной литературы и материалов судебной практики.

Полученные результаты и выводы. На основании изучения решений российских судов можно выделить три наиболее часто встречающиеся проблемы:

1. Уклонение суррогатной матери от передачи ребенка родителям.
2. Отказ суррогатной матери дать согласие на запись данных генетических родителей в свидетельстве о рождении ребенка.
3. Проблема оформления листа временной нетрудоспособности для генетической матери.

Перечисленные проблемы требуют своего разрешения. Их урегулирование имеет значение, как для медицинской, так и для правовой науки, а также для отдельно взятых семей и граждан РФ, которые могут прибегнуть к услугам суррогатных матерей.

**УРОВЕНЬ ИНФОРМАЦИОННОЙ ОСВЕДОМЛЁННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ
О ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ COVID-19**

Петрова В.И., Пульман А.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Вяткина Ю.Н.

Вакцинации отводится основная роль в профилактике многих заболеваний.

Так и в пандемию коронавирусной инфекции была разработана вакцина, но, к сожалению, информации о ней представлено мало, а если и удавалось найти, то противоречива. Необоснованная критика вакцинации в СМИ, была вызвана стремлением журналистов к раздуванию сенсаций из отдельных случаев поствакцинальных осложнений. Да побочные эффекты свойственны всем лекарственным препаратам, в том числе и вакцинам. Но риск получить осложнение от прививки гораздо меньше, чем риск от болезни у непривитых людей.

Цель работы. Выявить осведомленность населения о вакцинации против COVID-19

Материалы и методы. Исследование проводилось посредством анкетирования населения. Результаты обрабатывались статистическими методами: сводки и группировки данных, статистического распределения, корреляционного анализа. Анкетирование проводилось среди взрослого населения. В результате общее количество опрошенных составило 300 человек.

Результаты. Основное участие в анкетировании приняли лица от 18 до 26 лет.

В процессе анкетирования установлено, что: 37% из них имеют высшее образование, 32,7% неоконченное высшее, 20% среднее специальное.

27% анкетированных являются студентами, 9,6% учителя, 9,5% мед. работники.

Больше половины 56,8% не проживают с пожилыми людьми/детьми.

33,7 % положительно относятся к вакцинации, 5,8% отрицательно и большая же часть приняли нейтральную позицию.

Источником информации о вакцине только у 12,3% послужили достоверные источники, остальные же пользовались СМИ.

30,5% из 100% обратились к врачу за получением информации о вакцине.

48,6% опрошенных информация о вакцине понятна, 5,1% возникли трудности с пониманием информации.

Выводы. По результатам анкетирования было установлено, что уровень информационной осведомленности среди населения довольно низок, на что указывают низкие показатели обращения к достоверным источникам за информацией. Также хочется отметить, что численность анкетированных, которые обращались за получением информации от врача, имеют высшее и неоконченное высшее образование, когда анкетированные со средне-специальным образованием предпочли использовать СМИ в качестве источника.

**ИНФОРМИРОВАННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ
ПО НЕКОТОРЫМ ПРАВОВЫМ ВОПРОСАМ**

Позднякова Т.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Вяткина Ю.Н.

Актуальность. В последнее время, на различных интернет-ресурсах, появляются призывы к несанкционированным митингам на территории Российской Федерации. МВД, Генпрокуратура и Следственный комитет предупреждают граждан об ответственности за участие в стихийных митингах и их организацию, однако их число неуклонно растет, охватывая все больше регионов РФ.

Цель работы. Оценить эмоциональное состояние населения и его информированность по вопросам уголовной и административной ответственности, которая наступает для организаторов и/или участников несанкционированных митингов, а также выявить наиболее уязвимые возрастные группы, более всего склонных к участию в указанных мероприятиях. Целью также является определение основных источников информации, которое использует население, и его удовлетворенность объемом получаемых сведений.

Материалы и методы. Проведено анкетирование, в котором приняли участие 68 человек от 17 до 54 лет. Средний возраст респондентов 23 года.

Результаты. В анкетировании приняло участие 68 респондентов: 40% мужчин и 60% женщин, возраст опрошенных составил от 17 до 30 лет 88,2% и от 31 до 54 лет 11,7%. Более половины из них (56%) имеют родственников и/или друзей проживающих за территорией Российской Федерации. Оценивая эмоциональное состояние опрошенных, установлено, что большинство респондентов – 41,2% – оценивают свое состояние как тревожное, 25% – спокойное, 11,8% – унылое/угнетенное, 13,2% – отстраненное, и менее всего – 8,8% респондентов раздражены существующей напряженной политической обстановкой.

Первостепенными источниками информации среди опрошенных являются группы и беседы в социальных сетях и мессенджерах, на первое место их вывинуло 42,6% опрошенных, на втором месте новостные ленты в браузерах, их выбирает 30% респондентов, на третьем – местная газета 14,7%.

На вопрос «Какой информации Вы больше доверяете?» 30,9% респондентов ответили, что никакой, 29,4% – если ее предоставляет официальное лицо, 13,2% – если она размещена на официальных сайтах министерств, 7,4% – обсуждениям на различных сайтах, в соцсетях и мессенджерах, 6% – своим друзьям и родственникам, 3% – зарубежным источникам информации. 10,3% респондентов ответили, что не следят за новостями. Достоверность информации проверяет 45,6% респондентов, 14,7% не проверяют, так как уверены в источнике и 25% не знают каким образом можно это можно сделать. Объем получаемой информации устраивает 39,7% респондентов и не устраивает – 44,1%. В 45,6% случаев, респонденты не верят официальным источникам информации, и в таком же числе данные источники пользуются доверием. Для 64,6% респондентов важно, чтоб информация сопровождалась наличием фотографий и видеороликов, 57% – чтоб она транслировалась одновременно в нескольких источниках и для 49%, чтоб ее предоставляло официальное лицо.

76,5% опрошенных не собираются принимать участие в стихийных митингах, 10,3% за пропаганду против своего государства. 11,8% респондентов не считают необходимым задумываться о последствиях за участие в стихийных митингах и 4,4% за пропаганду против

своего государства. Основной причиной отрешения от массовых шествий является мнение, что в этом нет необходимости или такие демонстрации не принесут никакой пользы – 57,3% опрошенных, 32,3% – отметили причиной отказа любовь к своему государству и необходимость быть законопослушным, по 25% инертны и остерегаются законодательных последствий и переживают за будущее родственников. Допускается сочетание вышеуказанных причин.

Выводы. В результате проведенного исследования было выявлено, что около половины респондентов находятся в тревожном эмоциональном состоянии, не верят информации, транслирующейся от официальных источников, однако за новостями не следит только около 15% всех опрошенных. Несмотря на встревоженность, подавляющее большинство респондентов не готовы участвовать в стихийных митингах, так как не верят, что они могут как-то повлиять на внешнеполитический ход событий и хорошо ознакомлены с последующими законодательными последствиями.

СУРРОГАТНОЕ МАТЕРИНСТВО: ВОПРОСЫ ПРАВА И ЭТИКИ

Сидорова А.А.

Читинский институт (филиал) Байкальского государственного университета, Чита

Научный руководитель: Скобина Е.А.

Актуальность: согласно экспертным оценкам, латентность преступления, предусмотренного статьей 127.1 УК РФ составляет более 90,2 процента, которая зависит от современных факторов жизни людей. Диспозиция состава преступления «торговля людьми» включает в качестве действий в объективной стороне куплю-продажу и иные сделки в отношении человека, что в свою очередь, включает в себя и суррогатное материнство, оценивая данный процесс с юридической стороны. Важную роль играют и информационные потоки, возникающие в данной сфере, такие как: передача российских детей в зарубежные страны без дальнейшего информирования о их жизни, занятие проституцией малолетними детьми, трансплантация органов и тканей, смертность новорожденных, которая согласно данным Росстат в 2020 году составила 6455 младенцев в возрасте до одного года, и в общей сложности, имеет стабильные показатели и постоянно варьируется.

Цель работы состоит в выявлении проблематики в сфере суррогатного материнства и отнесении его к разновидности торговли людьми.

Материалы и методы: методологической основой исследования являются логический, системно-структурный и другие. Использовались следующие материалы исследования: статистические данные Росстат, Судакт, Кримстат, средства массовой информации в области суррогатного материнства, Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 №323-ФЗ, а также научных статьи Н.А. Аблятипова, А.В. Берегово, Е.П. Бурдо, Д.А. Кирова, Е.А. Коршуновой, Н.Ю. Скрипченко и другие.

Результаты: Понятия «суррогатное материнство» и «суррогатная мать» закреплены в ч.9 ст.55 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ». Отсутствие нормативного закрепления договора о суррогатном материнстве в Российской Федерации ставит вопрос о его применении по аналогии с другими, предусмотренными в Гражданском кодексе РФ договорами. Кроме того, наличие всего 2-х норм – п. 4 ст. 51 и п.3 ст.52 Семейного кодекса, в которых говорится о суррогатной матери явно не достаточны для разрешения возникающих

юридических проблем. Соглашение о суррогатном материнстве при тщательном анализе разных видов договоров, законодательно закреплённых, нельзя рассматривать в качестве гражданско-правового договора. Наличие одного из условий договора – выплата вознаграждения суррогатной матери по факту представляет собой продажу ребёнка, тем самым не только является аморальным, но и представляет тем самым незаконным, следовательно, должно повлечь за собой привлечение к уголовной ответственности по ст. 127.1 УК РФ.

С одной стороны репродуктивные технологии позволяют многим парам и одиноким женщинам преодолеть проблему бесплодия, с другой стороны, суррогатное материнство превращается в торговлю детьми. Так, в 2021 году стало официально известно о смерти на «квартирах-передержках» детей, рожденных суррогатными матерями. Детей часто заказывают гомосексуалисты и однополые пары, часто – иностранцы, также одинокие мужчины. Объем рынка суррогатного материнства является нелегальным, детей, переправляют в иностранные государства с различными целями за большие суммы, для этого используют поддельные документы.

Вывод: суррогатное материнство является одной из форм реализации торговли людьми, так как способствует возникновению других составов преступлений, предусмотренных статьями 120, 240, 241, 242.1 УК РФ. Поэтому в Государственную Думу РФ начиная с 2017 г. вносились на рассмотрение законопроекты, запрещающий суррогатное материнство. Один из инициаторов - сенатор Антон Беляков, считает, что Россия стала центром «репродуктивного туризма», отношения участников этого «бизнеса» почти не регулируются государством. Вместе с тем, данный вопрос не нашёл своего разрешения в декабре 2021 г., когда законопроект в очередной раз был отклонён.

ПРОИЗВОДСТВО И ПРИМЕНЕНИЕ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА (ПО МАТЕРИАЛАМ ПРАКТИКИ СУДОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ)

Супрунова Т.Е.

Читинский институт (филиал) Байкальского государственного университета, Чита

Научный руководитель: Скобина Е.А.

Принудительные меры медицинского характера законодатель определил к категории иных мер уголовно – правового характера. Это меры выражаются в мероприятиях государственного понуждения к лицам, совершившим общественно-опасные деяния, но не подлежащим наказанию ввиду наличия у них психических заболеваний.

Цель работы в том, чтобы путем комплексного подхода исследовать процессуальные моменты применения принудительных мер медицинского характера, основываясь на соответствующем правотворчестве, научных авторских трудах, приговорах и постановлениях судов РФ и Забайкальского края.

Материалы и методы. В качестве материалов исследования использовались 47 опубликованных решений судов общей юрисдикции Забайкальского края, сведения, полученные из отчётов Судебного департамента при Верховном Суде Российской Федерации и Управления судебного департамента в Забайкальском крае, статистические сведения Сахалинской областной психиатрической больницы.

Методологию работы составили: общенаучные (анализ, синтез), частно-научные (сравнительно-правовой) методы.

Результаты. Статья 98 УК РФ определяет цель применения принудительных мер медицинского характера – излечение или улучшение психического состояния лица, а также предупреждения совершения им новых общественно опасных деяний. Законом определен единый порядок назначения принудительных мер судом. При принятии решения о назначении вида принудительной меры медицинского характера, суд принимает за основу степень выраженности общественной опасности лица, признанного невменяемым, учитывает степень выраженности психического расстройства и в меньшей степени, характер совершенного общественно-опасного деяния.

Специфика расследования дел с невменяемым лицом требует обязательного производства предварительного следствия, оно гарантирует защиту прав и законных интересов невменяемых лиц. Принудительные меры медицинского характера, применимы к лицам, совершившим запрещенное уголовным законом деяние с целью не наказания и исправления, а с целью охранительной и профилактируемой. В рамках этих мер врачами психиатрами проводится работа по лечению расстройств психики, способствующих совершению противоправных деяний ввиду пагубного влияния их на волевую и эмоциональную сферу лица в будущем. Законодатель, опираясь на положительный эффект от проведения принудительного медицинского воздействия на невменяемое лицо, в части положительной динамики течения заболевания с переходом в выздоровление или стойкую ремиссию, дал возможность изменять охранительный режим принудительных мер. Длительность применения принудительных медицинских мер определяется врачом психиатром индивидуально для каждого лица. Медицинский аспект в решающей степени влияет на выбор порядка и типа применения различных видов принудительного лечения и наблюдения.

Вывод. При изучении судебных решений судов Российской Федерации сделан вывод о том, что правовой статус лица, в отношении которого ведется данное производство, тождественен правовому статусу лица (обвиняемого, подозреваемого, подсудимого) по уголовному делу. Лицо это имеет все процессуальные права, и может ими пользоваться на столько, на сколько ему позволяет его состояние, при обязательном присутствии и сопровождении в период всего производства защитника и законного представителя лица, как гарантов соблюдения его процессуальных прав.

Длительность применения данных мер определяется медицинскими специалистами, основываясь на клинических рекомендациях и обеспечивается судом. Законодатель определил возможность прекращения принудительного применения этих мер, основываясь на индивидуальный подходе к лицу, с использованием медицинских критериев и полностью полагаясь на медицинскую доктрину.

ТЯЖКИЙ ВРЕД ЗДОРОВЬЮ: КРИМИНАЛИСТИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА

Татаринцева К. С.

Читинский институт (филиал) Байкальского государственного университета, Чита

Научный руководитель: Скобина Е.А.

Среди преступлений против здоровья личности, одними из наиболее социально опасных является в причинение тяжкого вреда здоровью

Анализируя состояние преступности за последние пять лет в РФ и Забайкальском крае, можно констатировать, что количество преступлений, квалифицируемых как причинение тяжкого вреда здоровью, имеет тенденцию к незначительному снижению, однако продолжает оставаться высоким. В Российской Федерации за период 2016-2020 г. количество зарегистрированных преступлений снизилось на 35% (с 25244 до 16263), за аналогичный период в Забайкальском крае данный вид преступлений снизился с 474 до 315.

Криминалистическая характеристика преступления – это абстрактное научное понятие, результат научного анализа определенного вида преступной деятельности, обобщения его типичных признаков и особенностей.

Цель работы: исследование элементов криминалистической характеристики преступления, предусмотренного ст. 111 УК РФ.

Материалы и методы. В качестве материалов использовались: 20 приговоров судов общей юрисдикции по уголовным делам, предусмотренным ст. 111 УК РФ, статистические данные о количестве осуждённых Судебного департамента при Верховном Суде РФ и Управления судебного департамента по Забайкальскому краю.

Методологию работы составили методы диалектический, анализа, синтеза, статистический и изучения документов.

Результаты: Временем совершения преступления является время совершения общественно опасного деяния. Наибольшее количество преступлений совершается в вечернее время – с 18 до 24 ч., что составляет – 60%, наименьшее количество преступного деяния наблюдается в период времени – утром с 6 до 12 часов, что составляет 5%. Чаще всего умышленное причинение тяжкого вреда здоровью осуществляется в летний период времени, что составляет – 40%. Наименьшее число причинение тяжкого вреда здоровья осуществляется в зимний период времени, что составляет – 5%.

Типичным для таких случаев есть совместное употребление алкогольных напитков или наркотических средств, нахождения данных лиц в общих компаниях или мероприятиях. Чаще всего преступления совершается в жилом помещении (квартира, дом) – 75%, на улице – 15%, лесопосадочная полоса – 5%, кафе – 5%. В городской местности превалирует данный вид преступлений, в отличии от сельской местности, и составляет 1/3 от общего числа.

Согласно изученным приговорам в 45% случаев телесные повреждения причинялись посредством только мускульной силы (характерно только для лиц мужского пола), с нанесением ударов руками и ногами, получением потерпевшим повреждений в результате падений и сопутствующих ударов о предметы. Наиболее распространены случаи посредством применения орудий различных видов, типично хозяйственно-бытового назначения (55%). В качестве оружия использовались кухонные ножи (характерно для женщин), топоры, кружки.

Локализация причинённых повреждений характеризуется следующим образом: 41,5% – травма головы; 21,5% – сочетание травмы головы и грудной клетки; 12% – живот; 17,7% – грудная клетка; 7,3% – сочетание грудной клетки и живота.

Модель личности преступника, совершившего умышленное причинение тяжкого вреда здоровью: лицо мужского пола, в возрасте 30-49 лет, имеющее среднее профессиональное образование, не имеющее постоянного источника дохода, злоупотребляющее алкогольными напитками. Потерпевший, как участник преступного события, напрямую связан с личностью преступника, мотивами, целями совершения преступления, способом преступления. Чаще всего это лицо, распивающее совместно с виновным алкогольные напитки

Вывод: Наличие криминалистической характеристики является обязательным элементом методики расследования преступлений, предусмотренных ст. 111 УК РФ выбрать тактику, направленную на выявление и закрепление доказательств по уголовным делам.

СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ НАСИЛЬСТВЕННЫХ ПРИЧИН МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ НА ТЕРРИТОРИИ ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ

Туранов О.А., Батуева Н.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: д.м.н., профессор Авходиев Г.И.

Актуальность: Одним из демографических факторов наиболее наглядно отражающий уровень развития страны и происходящие в нем социальные и экономические корреляции является показатель младенческой смертности. В документах ВОЗ смертность наравне со средней продолжительностью жизни являются интегральным индикатором качества жизни в том или ином регионе.

Дети до года более неустойчивы ко внешним воздействиям, восприимчивы к заболеваниям, поэтому им необходим наиболее тщательный уход. Асоциальный образ жизни родителей и в особенности матери оказывает большое влияние на качество жизни ребёнка.

Одним из последствий асоциального образа жизни родителей является синдром жестокого обращения с детьми, который рассматривается в качестве одной из основных причин насильственной смерти.

Цель: Провести анализ статистических данных насильственных причин смерти детей до года на территории Забайкальского края.

Материалы и методы исследования: данные из статистической отчетности Забайкальского краевого бюро судебно-медицинской экспертизы за 2019-2021г. Метод исследования: статистико-аналитический.

Результаты: За период с 2019 по 2021 год в Забайкальском крае было произведено 48 судебно-медицинских экспертиз детей в возрасте до 1 года. Из них мальчиков было 23 (47,9%), девочек 25 (52,1%).

Ненасильственных смертей 32 случаев (66,6 %). Насильственных смертей 16 случаев (33,3%). Наиболее частым видом насильственной смерти явилась механическая асфиксия (n=7, 43,75%). На втором месте: закрытая черепно-мозговая травма (n=3, 18,75%). На третьем месте: переохлаждение (n=2, 12,5%) и отравление алкоголем (n=2, 12,5%). Среди них стоит отдельно отметить процент младенцев у которых был алкоголь в крови (n=3, 18,75 %). На четвертом месте отравление пропаном (n=1, 6,25%), электротравма (n=1, 6,25%).

Выводы:

1. Насильственные причины смерти составляют 1/3 от общего числа младенческих летальных исходов за период 2018-2021 год.
2. Таким образом, насильственная смерть детей составляет 33,3% от общего количества судебно-медицинских исследований трупов. В структуре смерти преобладает механическая асфиксия (43,75%).
3. Особое внимание затрагивает нахождение в крови у младенцев этилового спирта. Отравление этиловым спиртом среди всех судебно-медицинских экспертиз не занимает ведущего места среди летальных исходов. Однако если рассматривать статистику насильственного рода, то нахождение алкоголя имелось у 18,75% детей. Из них у 12,5%

среди насильственных смертей алкоголь являлся непосредственно причиной летального исхода, что обуславливает необходимость пропаганды здорового образа жизни среди молодых и будущих родителей.

**СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ТРАВМАТИЗМА ЗА 2020-2021 ГОДА
ПО ДАННЫМ ОБРАЩАЕМОСТИ В ОТДЕЛ ЭКСПЕРТИЗЫ ПОТЕРПЕВШИХ,
ПОДОЗРЕВАЕМЫХ, ОБВИНЯЕМЫХ И ДРУГИХ ЛИЦ ЗКБСМЭ Г.ЧИТА**

Яковлева А.Ф.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Вяткина Ю.Н.

Травматизм является не только медицинской проблемой, но имеет достаточно большую социальную и социально-экономическую значимость, поскольку приводит к различным повреждениям, несущие вред человеку. Травмы оказывают отрицательное влияние на показатели здоровья, что обусловлено их высокой распространенностью среди различных групп населения и высоким показателем неблагоприятных исходов, таких как инвалидность и смертность.

Бытовой травматизм является самым распространённым явлением, среди всех возможных видов травм. Именно в быту человек максимально расслабляется и перестает соблюдать правила техники безопасности при обращении с колюще-режущими предметами, электричеством и иными источниками повышенной опасности для его жизнедеятельности. Бытовой травматизм возрастает особенно сильно в осенне-зимний период, о чем свидетельствует плохая погода и начало учебного года.

Цель работы. Провести детальный анализ уровня травматизма в определенный промежуток времени, выявить влияние внешних условий, экономики, политических отношений, а также несчастных случаев.

Материалы и методы. Исследование проводилось посредством сбора статистических данных, предоставленных журналов отделения экспертизы потерпевших, подозреваемых, обвиняемых и других лиц ГУЗ ЗКБСМЭ г. Чита. Результаты обрабатывались статистическими методами: сводки и группировки данных, монографического исследования, статистического распределения. Для обработки данных использовалась программа Microsoft Excel.

Результаты. на 2020 год общий процент травм пришелся на мужчин и составлял 43,3%, женщины – 56,7%. В 2021 году мужчины получили травмы в 66,3%, женщины – 33,7%. Наиболее часто за 2020 год встречаются такие травмы, как: бытовая (39,5%), уличная (32,2%), половая (6,63%) и производственная (3,1%), а другие травмы – 18,6%. За 2021 год распределение травматизма следующее: уличный (41,8%), бытовой (29,7%), производственный (1,9%), половой (0,3%), остальная часть приходится на другие травмы (26,2%).

На уличный тупой травматизм приходится (25,27%), острый (2,28%), а также на ДТП (14,33%), такие как: автомобильные происшествия 5,27%, неосторожность пешеходов 3,98%, водителей 1,79%, мотоциклистов 1,69%, пассажиров 0,89%, велосипедистов 0,59%, ж/д происшествие 0,09%. Чаще всего травмы получают мужчины 35,4%, женщины 6,4%.

Бытовая тупая составляет (20,8%), из которых 11,3% приходится на травмы без вреда для здоровья, 4,17% - легкой степени тяжести, 1,79% - средней, 1,19% - тяжелой. Острая составляет (7,17%), без вреда для здоровья 4,69%, легкой степени 1,03%. Острую бытовую травму чаще получают мужчины 4,28%, также, как и тупую бытовую 10,8%.

Производственный травматизм подразделяют на тупой (1,8%) и острый (0,09%).

Половой травматизм чаще наблюдается у женского пола – 0,27%, у мужчин 0,02%.

Выводы. После проведения анализа, были выявлены:

1. За период июль-декабрь 2020 года основными причинами обращения стали бытовой тупой (24,25%) и уличный тупой (30,3%) травматизмы, возможно имеется связь с введением временной изоляции из-за вспышки коронавирусной инфекции. Наряду с ними было место для производственного травматизма (3,1%), в большей степени преобладающего у мужского пола (2,23%), и половые травмы (6,63%), наблюдающиеся у женщин (4,8%).
2. За тот же промежуток времени 2021 года, значительно сильно вырос уличный тупой травматизм (25,27%), наряду с ним, такой же сильный скачок в показателях зафиксирован в случаях с ДТП (14,33%), а именно автомобильные происшествия (5,27%) и неосторожность пешеходов (3,98%) зачастую связанная с гололедом и холодной зимней погодой. Значительно снизился уровень повреждений острыми предметами (7,17%) и половые преступления (0,3%).

ОТНОШЕНИЕ МОЛОДЁЖИ К ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫМ, ОСВЕДОМЛЁННОСТЬ В ВОПРОСАХ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ /СПИДа

Литвинцева К.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Вяткина Ю.Н.

В России живет более одного миллиона человек с ВИЧ-инфекцией. И в дополнение к основным проблемам со здоровьем эти люди вынуждены справляться с социальным давлением. Их боятся по абсолютно необоснованным причинам, от них отказываются родственники и друзья. Многие больные начинают чувствовать себя изгоями общества. Стигматизация и дискриминация людей с положительным ВИЧ-статусом создают серьезные барьеры для эффективной профилактики, тестирования и лечения ВИЧ-инфекции. Поэтому так важно просвещать население в вопросах ВИЧ-инфекции/СПИДа, в частности молодежь.

Цели работы: Изучить отношение молодежи к ВИЧ-инфицированным, узнать уровень осведомленности в вопросах ВИЧ-инфекции.

Материалы и методы: Исследование проводилось посредством анонимного анкетирования студентов и школьников от 16 до 26 лет. Число опрошенных составило 136 человек, среди которых 64,7% женщин и 35,3% мужчин. Из них 78,7% студентов ВУЗа, 17,6% школьников, 2,9% учащихся техникума и 0,7% работающих людей.

Результаты. В процессе анкетирования установлено, что:

1. Из всех опрошенных свой ВИЧ-статус знает только 53,7%, при этом сдавали тест на ВИЧ-инфекцию лишь 40,4%.
2. Желаящих сдать тест на ВИЧ составило 52,6%. А людей, которые не знают, куда нужно обратиться, чтобы сдать анализ на ВИЧ-инфекцию в их регионе, оказалось 32,6%.
3. 81,3% опрошенных на вопрос об актуальности проблемы ВИЧ-инфекции/СПИДа в России ответили положительно, 16,2% «не задумывались об этом» и только 0,7% ответили «нет».
4. 90,9% ответили, что при использовании антиретровирусной терапии ВИЧ не ведет к СПИДу.
5. 64,4% считают, что ВИЧ-инфицированная женщина может родить здорового ребенка, если регулярно принимает терапию.
6. 84,3% считают, что с ВИЧ можно жить полноценно.

7. Только 9,7% думают, что нужно изолировать от общества ВИЧ-положительных людей. При этом на вопрос: «Может ли ВИЧ-положительный ребенок ходить в общеобразовательное учреждение (в детский сад, школу)?» – 85,2% участников анкеты ответили положительно. Только 3,7% указали, что такой ребёнок должен находиться на домашнем обучении.
8. 54,5% анкетированных знают о дискриминации ВИЧ-инфицированных. 25,4% не задумывались об этом, 20,7% не знали.
9. 85,9 % участников анкеты думают, что все же нужно распространять информацию по проблеме ВИЧ-инфекции/СПИДа среди молодежи, детей (в школах, в детсадах). 12,6% отметили необходимость этого только в школах. 1,5% убеждены, что эту информацию должны предоставлять исключительно родители. При этом не было получено ни одного ответа на вариант «Это не нужно, с возрастом все сами узнают».
10. Наибольшее количество участников получают сведения о ВИЧ-инфекции/СПИДе в СМИ (73,7%), в образовательном учреждении (62,4) и от медицинских работников (41,4%)

Вывод: Большинство участников анкеты в целом положительно относятся к носителям ВИЧ, готовы принять их в свое общество. Однако заметна поверхностная информированность людей в этом вопросе. Как протекает болезнь многие не понимают, не знают тонкостей передачи ВИЧ-инфекции.

Важно отметить, что почти половина из опрошенных не знает свой ВИЧ-статус, хотя сдать тест на ВИЧ желает 52,6% из участников. При этом не все знают, куда можно обратиться за этим (32,6%). Это показывает, что население все же необходимо информировать в этом вопросе. Ведь чаще всего молодежь узнает о проблеме ВИЧ-инфекции/СПИДа в СМИ (73,7%), хотя многие отметили необходимость этого еще с детского сада.

Актуальные проблемы экологии и гигиены

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ СОДЕРЖАНИЯ БИОГЕННЫХ ЭЛЕМЕНТОВ В ВОДАХ РЕКИ АГА ЗА ДВА ГОДА В ОСЕННИЙ ПЕРИОД

Борокшонова Т.Н.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: асс. Нимаева Б.В.

Актуальность. На протяжении десяти последних лет, до 2017 года, на территории Агинского района, как и на всей территории Забайкальского края, в связи с длительной засухой сложилась крайне неблагоприятная ситуация, связанная с состоянием водоемов. После лесных пожаров и сплошных вырубок леса, река Ага поменяла условия формирования стока, пересохла впадающие ручьи, качество воды намного ухудшилось. Наряду с этим летом 2018 года после десятилетней засухи в Агинском районе выпало 268 мм при месячной норме 104 мм — превышен абсолютный максимум за весь период наблюдений, который наблюдался в 1980 году и составлял 254 мм. В связи с паводками река вышла из берегов, стала полноводной, но в тоже время в водоемы попали нечистоты из выгребных ям, навоз с животноводческих ферм и т.д. Поэтому возникает проблема чистоты воды по содержанию биогенных элементов. Данное исследование показывает, что в районе в целом существует проблема поступления биогенных элементов в воды реки Ага и если вовремя не принять меры по их предотвращению, то может возникнуть угроза эвтрофикации водоема и поэтому данный вопрос как никогда актуален.

Цель исследования: составить сравнительный анализ содержания биогенных элементов в водах реки Ага для принятия дальнейших мер, направленных на улучшение экологической обстановки.

Материалы и методы. реферативно-аналитический, полевой, экспериментальный, специальные методы, сравнительный анализ, математико-статистические. В ходе выполнения исследования натурные работы были проведены на территории Агинского района Забайкальского края. Для определения биогенных элементов в воде реки Ага были проведены отборы проб воды в октябре 2017 г. и октябре 2018г. в объеме 2 литров с 5 участков:

- река Ага, протекающая до с. Урда-Ага (проба №1),
- река Ага, протекающая после с. Урда-Ага (проба №2),
- река Ага, протекающая в непосредственной близости с с. Амитхаша (проба №3),
- река Ага, протекающая после пгт. Агинское (проба №4),
- река Ага в местности Аршанта, что находится в 20 км вверх от села Урда-Ага (фоновый (чистый) участок, проба №5).

Отбор проб и определение содержания азота и фосфора проводили общепринятыми в гидрохимии методами. Определение содержание биогенных элементов проводились в условиях школьной лаборатории и в лаборатории института природных ресурсов, экологии криологии СО РАН, г.Чита. При лабораторных исследованиях сделано по три повторности с каждого исследуемого участка.

Результаты. Результаты исследования воды река Ага 2018 года после паводков и наводнении показывают, что все 4 участка соответствует по показателям с фоновым участком кроме незначительного понижения содержания фосфора (с 0,005 до 0,027; ПДК-0,15). Только

на участке №3 возле с. Амитхаша содержание NO^{3-} за 2018 г. показывает понижение в 6 раз (0,06 до 0; ПДК-10). Таким образом, проведя количественный и сравнительный анализ содержания биогенных элементов (азота и фосфора) за 2 года в реке Ага в осенний период 2017 и 2018 гг. выявлено, что содержание биогенных элементов к устью рек уменьшилось в целом от 38 по содержанию азота (от 0 до 0,38; ПДК-10), до 2 раз по содержанию фосфора (0,02 до 0,03; ПДК-0,05). Несмотря на общее уменьшение биогенных элементов на 4-х участках, наблюдается повышение NO^{3-} - в три раза (от 0,10 до 0,38) и PO^{4-} - в пять раз (от 0,005 до 0,027) после пгт. Агинское. Такое повышение связано в основном с летними паводками 2018 года, когда река вышла из берегов и в нее попали нечистоты и отходы с животноводческих ферм и антропогенной деятельностью, связанной с протеканием реки через населенный пункт - пгт Агинское, где на побережье расположены химчистка, бани и завод по первичной обработке шерсти.

Вывод. Полученные данные исследований доказали, что несмотря на то, что произошло общее очищение воды в связи с выпадением осадков, в районе существует проблема поступления биогенных элементов в воды реки Ага и если вовремя не принять меры по их предотвращению, то может возникнуть угроза эвтрофикации водоема.

САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ МЕСТ ОБЩЕСТВЕННОГО ПИТАНИЯ

Кобылкина Я.В., Шаметов Б.Б, Алексеева А.И.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: Нимаева Б.В., к.м.н. Соловьева Т.Л.

Из государственного доклада "О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Забайкальском крае в 2020 году". В структуре первичной заболеваемости среди всего населения первое место занимали болезни органов дыхания (52,0 %), второе – отравления (10,1%), на третьем месте – болезни мочеполовой системы (4,8 %), на четвёртом – болезни органов пищеварения (4,5 %).

Цель работы. Оценка санитарно-гигиенической безопасности продуктов питания в местах общественного питания и выявление патогенных или условно патогенных микроорганизмов.

Материалы и методы. Для анализа данных была использована информация, полученная в результате социального опроса студентов ЧГМА о популярных местах общественного питания в центральном районе г. Чита. В целях осуществления санитарно-статистического метода исследования сбор информации был проведен с помощью авторской анкеты, для обработки полученных статистических данных графическим методом использовалась «Google платформа». Исследования проводились на базе бактериологической лаборатории кафедры микробиологии, вирусологии, иммунологии ЧГМА. Выращивались микроорганизмы на средах: ЖСА, Кровяной агар, Сабуро, Энтерококковый агар, среда Эндо. Для сравнительного анализа полученных данных с нормами СанПиН были использованы такие документы как: МУК 4.2.2747-10 «Методы санитарно-паразитологической экспертизы мяса и мясной продукции, СанПиН 2.3/2.4.3590-20 2021 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения» (постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 27.10.2020 г. №32) Санитарно-эпидемиологические требования к организациям общественного питания, изготовлению и

оборотоспособности в них пищевых продуктов и продовольственного сырья" (зарегистрировано Минюстом России 06.05.2011, регистрационный N 20690); ПРИКАЗ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РФ ОТ 18 МАЯ 2021 Г. N 464Н "ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПРАВИЛ ПРОВЕДЕНИЯ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ".

Результаты. Всего было зафиксировано 160 ответов студентов всех курсов и факультетов ЧГМА. По результатам опроса были определены наиболее популярные места общественного питания: кафе Аян (по ул.Бабушкина д.127 и ул.Ленинградская д.36), кафе Carpe Diem, кафе Солонго, столовая ЧГМА, а также выявлены популярные блюда данных мест питания: мясное блюдо с гарниром, чебурек, лагман, бузы и шаурма, мясное составляющее которых послужило материалом посевов. По результатам исследования были подсчитаны средние арифметические трех посевов. Зафиксированы следующие превышения показателей нормы: *E. coli* во всех взятых пробах превысила норму в 5 раз (в норме не допускается); содержание грибов рода *Candida* в среднем превысило норму в 1,4 раза (в норме не более $1 \cdot 10^3$); содержание *E. coli* (с гемолитической активностью) превышало норму в чебуреке в 3 раза, в шаурме, мясном блюде с гарниром и буузах в 2 раза (в норме не допускается).

Заключение. Согласно отношению полученных результатов к допустимым значениям, указанным в нормативной документации, был сделан вывод о несоблюдении мер санитарно-эпидемиологической безопасности сотрудниками данных мест общественного питания и несоответствии готовой продукции нормам СанПиН. В связи с этим нами были разработаны рекомендации как для мест общественного питания, прошедших проверку, так и для студентов, питающихся в этих местах. Целью рекомендаций является предупреждение случаев возникновения пищевых отравлений.

ОЦЕНКА ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ 7-11 ЛЕТ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ГОРОДА ЧИТЫ

Васильева В.О., Косолап Е.Н., Соболева А.О., Старицин А.Ф.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: Нимаева Б.В.

Питание - одно из ведущих факторов, определяющих здоровье человека. Организация рационального питания учащихся во время пребывания в школе - ключевой фактор поддержания их здоровья и эффективности обучения. Неполюценное питание детей недопустимо, так как сказывается на способности к обучению, влияет на здоровье и рост ребенка.

Цель настоящей работы Оценка фактического питания детей в возрасте 7-11 лет в общеобразовательных учреждениях города Читы.

Материалы и методы. Проведена оценка рационального питания детей 7-11 лет, посещающих общеобразовательные учреждения города Читы. Использовались данные десятидневных меню-раскладок 8 школ. Была произведена оценка химического состава продуктов, входящих в рацион питания школьников, по содержанию основных питательных веществ, витаминов, минеральных элементов и энергетической ценности. Полученные данные сравнивались с рекомендуемыми значениями для данной возрастной группы. Результаты были обработаны и проанализированы с помощью Microsoft Office Excel 2007.

Результаты. Содержание белков на завтрак в школах в среднем выше нормы (16,25 г) на 45,5% (23,6 г). Содержание белков на обед в школах в среднем выше нормы (22,05 г) на 62,8% (35,9 г). Содержание жиров на завтрак в школах в среднем выше нормы (17,5 г) на 70,9% (29,9 г).

Содержание жиров на обед в школах в среднем выше нормы (24,5 г.) на 31,7% (32,3 г). По содержанию углеводов на завтрак в школах значения в среднем ниже нормы (76,25 г.) на 21,2% (60 г). Содержание углеводов на обед в школах в среднем выше нормы (105,75 г.) на 10,2% (116,5 г). Энергетическая ценность на завтрак в школах в среднем выше нормы (525 ккал) на 16% (609 ккал), Энергетическая ценность на обед в среднем выше нормы (735 ккал) на 9,3 % (803,4 ккал). Содержание витамина В1 на завтрак в школах в среднем выше нормы (0,28 мг) на 25% (0,35 мг).

Содержание витамина В1 на обед в школах в среднем выше нормы (0,385 мг) на 60,2% (0,617 мг). Содержание витамина С на завтрак в среднем превышает норму (15 мг) на 283% (57 мг). Содержание витамина С на обед в среднем выше нормы (21 мг) на 166% (56 мг). Содержание витамина А на завтрак в школах в среднем выше нормы (175 мкг рет. экв.) на 60% (280 мкг рет. экв.). Содержание витамина А на обед в среднем превышает норму (245 мкг рет. экв.) на 35% (331 мкг рет. экв.). Содержание витамина Е на завтрак в среднем ниже нормы (2,5 мг) на 49% (1,3 мг). Содержание витамина Е на обед превышает норму (3,5 мг) на 77% (6,3 мг). Содержание кальция на завтрак в школах превышает норму (275 мг) на 15% (316 мг) в среднем. Содержание кальция на обед в среднем ниже нормы (385 мг) на 62% (146,3 мг). Содержание фосфора на завтрак в школах в среднем превышает норму (275 мг) на 64% (451 мг). Содержание фосфора на обед выше нормы (385 мг) на 35,5% (522 мг) в среднем. Содержание магния на завтрак в школах в среднем превышает норму (62,5 мг) на 20% (75 мг). Содержание магния на обед в среднем превышает норму (87,5 мг) на 67% (146 мг). Содержание железа на завтрак выше нормы (3 мг) на 90% (5,7 мг). Содержание железа на обед в школах превышает норму (4,2 мг) на 86% (78 мг).

Выводы: Фактическое питание детей 7-11 лет в общеобразовательных организациях города Читы не соответствует рациональному питанию. Наблюдается чрезмерное потребление белков и жиров при недостаточном потреблении углеводов. В рационе превышена калорийность. Нерациональное соотношение макро- и микроэлементов: повышено содержание фосфора, магния и железа, при этом кальция потребляется недостаточно. Наблюдается повышенное содержание в рационе витаминов В1, С, А и нарушение количества потребления витамина Е на завтрак и обед. Разбалансированность основных пищевых веществ может привести к снижению работоспособности, повышенной утомляемости и изменениям в физическом развитии; а также может способствовать развитию таких патологий, как: гипо- или гипервитаминозы, алиментарное ожирение, нарушение минерального обмена.

САНПИН И СОВРЕМЕННАЯ ШКОЛА: ВЕРСИИ И КОНТРАВЕРСИИ

Верхотурова А.А., Искакова А.П., Койдан П.В., Новгородова Е.А.,

Туранова Л.А., Харина С.Н, Шитин В.С.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: д.м.н., доцент Панченко А.С., к.м.н., доцент Михайлова Л.А.

В настоящее время среди школьников отмечается высокий уровень распространенности изменений со стороны опорно-двигательного аппарата. Предполагается, что это связано с образом жизни, гиподинамией, неправильным распределением тяжести школьных рюкзаков (сумок), нарушением гигиенических норм к учебной мебели (столам и стульям). К современной школе предъявляются обязательные для исполнения требования к факторам внутришкольной среды, включающим школьную мебель, предметы детского обихода (учебники, ранцы, тетради), уровень освещенности в классах, организацию учебного

процесса и т.д., соблюдение которых является методом профилактики школьно-обусловленных заболеваний.

Цель работы. Изучение влияния факторов внутришкольной среды на состояние здоровья школьников в общеобразовательных учреждениях города Читы и Читинского района.

Материалы и методы. Исследование проводилось на базе 1, 5, 9 классов МБОУ «Гимназия № 21» и НОУ «Читинская частная школа» г. Чита, МОУ СОШ № 2 пгт Новокручининский. В образовательных организациях были оценены параметры учебной мебели (столы и стулья), измерялась масса рюкзаков (сумок). С помощью специально разработанной авторской анкеты-опросника проведено анкетирование с целью выявления проблем в состоянии здоровья детей и подростков, обусловленных условиями обучения в школе. В исследовании приняло участие 102 школьника. Для оценки результатов использованы СанПиН 1.2.3648 – 20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи», Технический регламент Таможенного союза ТР ТС 007/201 «О безопасности продукции, предназначенной для детей», где с учетом возрастных и ростовых показателей детей и подростков представлены нормативные требования к массе рюкзаков, параметрам школьной мебели. Статистическая обработка проведена с помощью программы Microsoft Office Excel 2007, рассчитывались средние значения ($m \pm \sigma$).

Результаты. Гигиенические требования к весу ранцев определяются возрастом ребенка. Для учащихся школ выпускается шесть групп мебели, дифференцированных по группам роста с диапазоном длины тела 15 см. В МОУ СОШ № 2 пгт Новокручининский в 1 классе среднее значение веса рюкзаков превысило нормативные значения на 424 г, в 5 и 9 классах масса рюкзаков соответствовала нормам. Все парты установлены без учета ростовых параметров обучающихся и не имели маркировки. При анализе анкет выявлено, что в 7,1% случаев респонденты считают рюкзаки неудобными, в 35,7% оценивают их как тяжёлые, 35,7% отмечают школьную мебель неудобной, несоответствующей росту школьника, 37,5% жалуются на усталость и боль в спине, 14,3% фиксируют видимые изменения со стороны позвоночника. Среди учащихся МБОУ «Гимназия № 21» было выявлено несоответствие мебели росту учащихся в 71,0% классов, нарушена расстановка столов и стульев. Вес рюкзаков соответствует нормативным значениям. Анкетирование показало, что 54,0% опрошенных считают рюкзаки удобными, но тяжёлыми, а 12,9% - неудобными, 37,5% оценивают мебель как неудобную, 70,8% детей отмечают усталость после школы, 50,0% - видимые изменения со стороны позвоночника. В НОУ «Читинская частная школа» парты подобраны в соответствии с ростом обучающихся, маркировка на них отсутствует. Вес рюкзаков у школьников в 5 классе превышал норму на 144 г, а в других соответствовал требованиям. В 47,0% случаев респонденты оценивают рюкзаки, как тяжёлые, в 40,0% считают школьную мебель неудобной, 26,7% - предъявляют жалобы на усталость и боль в спине, 46,7% - наблюдают видимые изменения со стороны позвоночника.

Выводы. В результате анкетирования установлено, что от 14% до 50% школьников отмечают видимые изменения со стороны позвоночника, 37,5% - 70,8% предъявляют жалобы на усталость и боль в спине. При оценке условий обучения было выявлено, что подбор мебели для учащихся в большинстве классов осуществляется без учета ростовых показателей, в ряде классов отсутствует маркировка ученических столов и стульев, масса рюкзаков превышает допустимые значения в 1 и 5 классах на 7% и 16% соответственно.

ИЗУЧЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАЗЛИЧНЫХ АНТИСЕПТИКОВ ДЛЯ РУК

Видинеев В.В., Доржиев Д.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: к.б.н., доцент Ларина Н.П., к.м.н., доцент Соловьева Т.Л.

Актуальность: Без применения дезинфицирующих растворов не проводится ни одна медицинская процедура или манипуляция. В быту санитайзер или кожный антисептик для рук получил свое распространение только в последнее время. На практике к антисептикам и материалов на их основе предъявляется ряд жёстких требований. Они должны характеризоваться выраженным антимикробным эффектом, не должны обладать токсическими для макроорганизма свойствами. Такими свойствами обладают вещества, относящиеся к самым разным группам – окислителям, галогеносодержащим соединениям, детергентам, спиртам, альдегидам и пр. В настоящее время насчитывается около 250 торговых названий, имеющих разную консистенцию, но схожий состав. Одни из них используют только в медицинских учреждениях (профессиональные дезинфицирующие средства), другие необходимы для бытовых нужд.

Цель работы: Изучить влияние антисептиков на микроорганизмы.

Материалы и методы: Микробиологические исследования проводились в бактериологической лаборатории клиники Читинской государственной медицинской академии. Проанализированы четыре образца антисептиков производства России 1) «Люмакс-Профи», 2) «Оксилосепт», 3) «Фармсепт», 4) «Савир-Септ». В составе всех изучаемых санитайзеров обязательным компонентом был изопропиловый спирт 52% и хлоргексидинбиклюконат 0,5%. Препарат «Фармсепт» содержал раствор этиловый спирт 70%, и хлоргексидинбиклюконат 1,0%. Препарат «Савир-Септ» содержал раствор изопропилового спирта 40% и пропилового 30%, и смесь алкилдиметилбензиламмоний хлорида и алкилдиметилэтилбензиламмоний хлорида суммарно 0,2%. Препарат «Оксилосепт» содержал в своём составе гуанидин, Производные фенолов, вспомогательные компоненты.

В качестве тест-микроорганизмов были использованы суточные типовые штаммы бактерий *Escherichia coli* 25922, *Staphylococcus saprophyticus*, и грибов *Candida albicans* ATCC 10231, выращенные на скошенном агаре при температуре 37 °С. Суспензию микроорганизмов готовили в стерильном изотоническом растворе (по стандарту мутности McFarland), не допуская образования комков. Уравнивали мутность суспензии и стандарта McFarland, добавляя культуру или стерильный физраствор. Подавляющую бактерицидную активность изучали методом диффузии на агаре Мюллера-Хинтона, зоны задержки роста измеряли в миллиметрах линейкой визуально. Контролем служили чашки Петри с тест-штаммами микробов без добавления антисептиков. Статистический анализ полученных данных проводили с помощью программы Statistica 6.1. Описательная статистика представлена медианой и межквартильным интервалом (25-го; 75-го перцентилей); для сравнения двух независимых выборочных совокупностей применялся критерий Колмогорова-Смирнова. Различия считали значимыми при $p \leq 0,05$.

Результаты: Исследований показали, что все изучаемые соединения в большей степени подавляют рост *Staphylococcus saprophyticus* $28 \pm 3,1$ мм ($p \leq 0,05$), *Escherichia coli* $24 \pm 5,4$ мм ($p \leq 0,05$). Минимальная подавляющая активность выявлена в отношении грибов *Candida albicans* $18 \pm 4,4$ мм ($p \leq 0,05$). По итогам исследования антисептики под названием «Люмакс-Профи», «Оксилосепт» продемонстрировали лучший результат в отношении задержки роста

Escherichia coli 35±2,5 мм; *Staphylococcus cussaprophyticus* 32±1,5 мм и грибов рода *Candida albicans* -20±0,5 мм. Умеренная чувствительность по зонам задержки роста выявлена у антисептиков «Фармсефт» *Staphylococcus saprophyticus* 25±2,1 мм; *Candida albicans* 10±1,4 мм; *Escherichia coli* 20± 2,4 мм; «Савир-Септ»: *Staphylococcus saprophyticus* 30±6,1 мм; *Escherichia coli* 20±2,4 мм нечувствительный к грибы рода *Candida albicans* 10±1,8 мм.

Вывод: по результатам исследования представленные антисептические средства подавляли рост тест-микроорганизмов. Минимальная подавляющая активность выявлена в отношении грибов *Candida albicans* к санитайзеру «Савир-Септ», а максимальная подавляющая активность выявлена у антисептиков «Люмакс-Профи», «Оксилосепт» по отношению ко всем представленным в работе микроорганизмам.

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА КАЧЕСТВА УХОДОВЫХ КОСМЕТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ

Гавриленко Д.А., Миллер Т.Е.

Читинская Государственная Медицинская Академия, Чита

Научный руководитель: Томских Э.С.

На сегодняшний день распространенность аллергических заболеваний растет с огромной скоростью, от 30 до 40 % всего населения мира страдают одним или несколькими видами аллергических реакций. Частой причиной развития аллергических проявлений становятся косметические уходовые средства, в частности шампуни.

Цель исследования: провести сравнительную оценку качества детских и взрослых уходовых косметических средств.

Материалы и методы: Объектом исследования стали шампуни, как наиболее востребованный вид уходовых косметических средств. Для формирования выборки наиболее популярных марок проведено социологическое исследование среди жителей Забайкальского края по специально проработанной анкете. Статистическая обработка проводилась в «Google Analytics», рассчитаны относительные показатели структуры и сравнения. Достоверность обеспечена достаточным объемом репрезентативной выборки (360 человек, $p \geq 0,95$). Оценка качества средств проводилась в соответствии с Национальным стандартом РФ ГОСТ Р 52345-2005 «Продукция косметическая гигиеническая моющая. Общие технические условия». Проверка маркировки потребительской тары с моющей продукцией – по ТР ТС 009/2011 «О безопасности парфюмерно-косметической продукции». Аллергопробы проводились в соответствии с методическими указаниями по проведению токсикологических исследований ингредиентов косметических средств в эксперименте на животных № 05РЦ/3140.

Результаты. В результате социологического исследования были выявлены самые популярные марки шампуней, которыми стали «Head&Shoulders», «Syoss», «Pantene», «Garnier Fructis», «Johnsons Baby», «Ушастый Нянь», «Маленькая фея», «Schauma kids». Сравнительный анализ взрослых и детских шампуней не выявил значительных отличий в составе используемых компонентов, однако средства предназначенные для детей имеют более высокий показатель пенообразующей способности и более низкое содержание хлоридов. Анализ состава на соответствие нормативным документам выявил, что шампуни марок «Syoss», «Garnier Fructis», «Head&Shoulders», не соответствуют нормативным требованиям по содержанию хлоридов, бронепола, диазолидинилмочевины и имидазолидинилмочевины. Среди детских шампуней нарушения выявлены у марок «Ушастый нянь», «Johnsons Baby»,

«Маленькая фея». При оценке соответствия маркировок «ЭКО» и «Гипоаллергенно» заявленному составу, установлена неправомерность использования данных слоганов для продуктов марок «Ушастый нянь», «Маленькая фея». При проведении аллергопроб на особях мышей в 20% случаев выявлена реакция в виде появления перхоти и покраснения кожных покровов на образцы шампуней «Garnier Fructis» и «Head&Shoulders», после повторной пробы результат «Head&Shoulders» не подтвердился. Аллергическая реакция в виде шелушения кожных покровов на детский шампунь «Ушастый нянь» выявлена в 15% случаев, после повторной пробы результат подтвердился.

Вывод. Состав детских и взрослых уходовых косметических средств различается незначительно. Шампуни марок «Syoss», «Garnier Fructis», «Head&Shoulders», «Ушастый нянь», «Johnsons Baby», «Маленькая фея» не соответствуют нормативным требованиям. Маркировки «ЭКО» и «Гипоаллергенно» указаны неправомерно для продуктов марок «Ушастый нянь», «Маленькая фея», так как в составе этих шампуней содержатся химические вещества, обладающие аллергической активностью.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ БИОХИМИЧЕСКИХ МАРКЁРОВ В ЛИСТЬЯХ ДРЕВЕСНЫХ РАСТЕНИЙ ГОРОДА ЧИТЫ ДЛЯ МОНИТОРИНГА ЗАГРЯЗНЕНИЯ АТМОСФЕРНОГО ВОЗДУХА

**Грибанов А.Н., Истомина А.Ю., Балданов А.А.,
Жамбалцыренова О.Ж., Бучневич Д.А., Дармаева С.Б.
Читинской государственной медицинской академии, Чита**
Научный руководитель: доцент, к.б.н. Бондаревич Е.А.

Город Чита по качеству атмосферного воздуха относится к наиболее загрязнённым городам России. Горно-котловинный рельеф местности обеспечивает застой воздушных масс, при этом повышается концентрация загрязняющих веществ в приземном слое атмосферы. Основные химические загрязнители окружающей среды исходят от предприятий теплоэнергетики, транспорта, пищевой промышленности, муниципальных котельных. Для оценки негативного воздействия токсикантов на листья древесных растений определяли содержание рибофлавина и хлорофиллов.

Цель: Ориентировочная оценка уровня загрязнения воздуха в г. Чите в период вегетации методом биотестирования и выявление древесных растений, наиболее устойчивых к негативным воздействиям.

Материалы и методы: Материалом являлись листья широко распространенных в зелёных насаждениях города древесных растений: яблони ягодной (*Malus baccata* (L.) Borkh., семейство Rosaceae), ильма приземистого (*Ulmus pumila* L. семейство Ulmaceae), березы плосколистной (*Betula platyphylla* Sukaczew, семейство Betulaceae). Ориентировочную оценку уровня загрязнения воздуха проводили методом биотестирования. Для исследования отбирались материалы из разных районов г. Читы: академгородок ЧГМА, аллея по ул. Горького, парк ОДОРА, мкр. Сосновый бор, мкр. Северный, район ККБ (Краевая клиническая больница), парк в мкр. ГРЭС, аллея по ул. Горбунова, Мемориал Победы, Вокзал. Листья собирались с 4-6 веток каждого вида, с разных сторон кроны, в количестве 30 штук. В качестве зоны условного контроля была выбрана территория, расположенная в 20 км от города (п. Молоковка). Для определения содержания рибофлавина использовался спектрофотометрический метод. Витамин экстрагировали дистиллированной водой,

подкисленной 0,1 н раствором HCl, после добавления щелочного раствора железосинеродистого калия ($K_3[Fe(CN)_6]$) и кипячения, количественно определяли содержание окисленного V_1 при 445 нм на спектрофотометре ПЭ-5400 УФ. Измерение содержания хлорофиллов проводили из ацетонового экстракта при длинах волн 662, 644 нм. Концентрация разных видов хлорофилла вычисляли по формулам Вернера: $C(\text{хлорофила а}) (\text{мг/л}) = 11,63 \cdot D_{662} - 2,39 \cdot D_{644}$; $C(\text{хлорофила б}) (\text{мг/л}) = 20,11 \cdot D_{644} - 5,18 \cdot D_{662}$. Полученные данные обработаны методом описательной статистики в программе PAST 3.25.

Результаты и их обсуждение. Минимальные значения содержания рибофлавина наблюдались у ильма приземистого, произрастающего в мкр. Северный (2,65 мг/кг сухой массы), а максимум у ильма приземистого (ГРЭС) – 38,84 мг/кг (в целом у ильма различия в содержании рибофлавина имели существенные отличия) и березы плосколистной из мкр. Сосновый бор – 37,1 мг/кг сухой массы. В целом варьирование содержания витамина B_2 имело высокие цифры для берёзы плосколистной – 28,79-37,1 мг/кг, а минимумы у яблони ягодной – 3,46-4,86 мг/кг сухой массы.

Наиболее высокое содержание хлорофилла выявлено у березы плосколистной: (a)= 0,5; (b)=0,88. Среднее значение у яблони ягодной: (a)=0,49; (b)=0,73. Минимальные значения наблюдаются у ильма приземистого: (a)=0,46; (b)=0,53.

Заключение. Таким образом, наблюдается сложная вариация изучаемых показателей по видам и участкам исследования. Каждый участок характеризуется различной загруженностью автотранспортом и действием стационарных источников атмосферных выбросов. Ориентировочная оценка состояния атмосферного воздуха выявила наиболее неблагоприятные пункты: парк ОДОРА, ГРЭС, улица Горького (ЧГМА), Чита 1 (улица Горбунова), Вокзал.

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА НАПРЯЖЕННОСТИ УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ В УСЛОВИЯХ COVID-19

Грибова Н.А., Иванова А.Д.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Нимаева Б.В.

В связи с ухудшением эпидемиологической обстановки многие учебные заведения были вынуждены перейти на дистанционное обучение. Дистанционное обучение – это получение образовательных услуг без непосредственного контакта преподавателя и учащегося, осуществляемое с помощью информационных технологий, в первую очередь с использованием компьютеров. Длительное пребывание за компьютером может оказывать негативное влияние на зрение, уровень физической активности, эмоциональное состояние.

Цель работы: Проанализировать влияние дистанционного обучения на здоровье студентов высших учебных заведений в период пандемии COVID-19.

Материалы и методы. Исследование проводилось среди студентов высших учебных заведений Забайкальского края с октября по декабрь 2021 года. Первый этап исследования включал сбор данных на платформе Google Forms с помощью специальной разработанной стандартизированной анкеты, содержащей 21 вопрос. Всего в анкетировании приняло участие 172 обучающихся, из которых юноши составили 32 человека (18,6%), девушки 140 (81,4%). Второй этап заключался в анализе данных, полученных при анкетировании. Статистическая

обработка результатов исследования осуществлялась с помощью пакета программ Microsoft Office Excel 2016.

Результаты. В ходе проведенного анализа полученных данных было выявлено, что большинство опрошенных нейтрально отнеслись к дистанционному обучению - 68 человек (39,5%), 63 (36,6%) - положительно к удаленному обучению, отрицательно - 35 студентов (20,3%), 6 (3,5%) - затруднились ответить на данный вопрос. При этом 76 (44,3%) хорошо адаптировались к условиям онлайн-формата обучения, 63 (36,3%) человека отметили, что период адаптации прошёл отлично, удовлетворительно – 24 (14%), плохо – 9 (5,2%). Данные анкетирования показывают, что большинство респондентов отмечают, что учебная нагрузка в период карантина увеличилась - 100 (58,1%), уменьшилась - 26 (15,1%), не изменилась - 46 (26,7%). Установлено, что у 32 опрошенных (18,6%) время пребывания за компьютером составило от 2-4 часов, у 84 (48,8%) 4-8 часов, от 8 -12 40 (23,3%), более 12 часов – 16 (9,3%). Также студенты столкнулись с проблемами, которые касаются состояния здоровья, а именно появление рези, боли в глазах и снижение зрения ощущают 149 человек (86,7%). У 97 (56,4%) респондентов появились проблемы с опорно-двигательным аппаратом; у 126 (73,3%) отмечается головная боль, сонливость, утомление. 104 (60,5%) человека заметили изменения в режиме сна, перемене аппетита – 109 (63,4%). В связи с переходом на удалённое обучение 92 (53,5%) человека отметили снижение физической активности, 24 (14%) считает, что уровень физической активности увеличился, а 56 (32,6%) - не изменился. Из 172 опрошенных 82 (47,7%) оценивают своё эмоциональное состояние как удовлетворительное, плохое – 13 (7,6%), 71 (41,3%) – отличное, 6 (3,5%) человек затруднились ответить.

Заключение. На основании результатов исследования можно сделать вывод о том, что получение образования в дистанционном формате должно являться временной мерой, поскольку значительное снижение двигательной активности, увеличение учебной нагрузки, нарушение режима сна и питания оказало пагубное воздействие на состояние здоровья обучающихся. В качестве рекомендаций для предупреждения негативного влияния дистанционного обучения студентам необходимо: дозированно работать за компьютером, планшетом или телефоном; выполнять упражнения для мышц глаз, гимнастику для мышц всего тела; соблюдать режим сна и бодрствования, правильно организовывать режим питания; чаще проводить время на свежем воздухе.

КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ВОДЫ ИЗ ИСТОЧНИКОВ ЮГО-ВОСТОКА ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ

Ерофеева Е.С., Ломаковский К.Б., Апрельков Р.Э.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители – доцент, к.б.н. Е.А. Бондаревич, доцент, к.м.н. Л.А. Михайлова

Питьевая вода является важным ресурсом, качество которой определяет сохранение здоровья населения. Для оценки соответствия питьевой воды используют жесткие гигиенические стандарты, выполнение которых призвано защитить население от опасного химического воздействия. Кроме этого, для оценки воздействия питьевой воды могут быть использованы и интегральные показатели, одним из которых является оценка риска развития окислительного стресса.

Целью работы. Оценить качество питьевой воды и выявить риск развития окислительного стресса.

Материалы и методы. Питьевую воду отбирали в ходе экспедиции с 25 по 29 октября 2021 года. Всего исследовали 10 проб воды: в пгт. Кличка – скважина по ул. Пономарева 7 (проба 1), скважина по ул. Журавлева 10 (проба 2), скважина по ул. Лешкова, 9 (проба 3), скважина по ул. Октябрьская 11/1 (проба 4), скважина в школе (проба 5); с. Алек-Завод, скважина (проба 6); окрестности пгт. Кличка – родник (проба 7), река Бутунтай (проба 8), река Урулюнгуй (проба 9) и река Газимур (с. Алек-Завод) (проба 10). Пробы консервировались добавлением 3-5 мл хлороформа. В лаборатории химический состав воды анализировался рентгено-флуоресцентным методом полного внешнего отражения на спектрометре S2 Picofox. В качестве внутреннего стандарта использовался стандартный раствор соли Ge, с концентрацией 0,207 мг/л. Оценку качества воды проводили в сравнении с данными СанПиН 1.2.3685-21. Математико-статистический анализ данных проводился методами описательной статистики в пакете MS Excel 2010. Расчет риска развития окислительного стресса проводили по формулам: $E = [M_1^{n+}] \cdot E_1^0 + [M_2^{n+}] \cdot E_2^0 + [M_x^{n+}] \cdot E_x^0$. Для оценки реального поступления прооксидантов в организме оценивали по формуле: $E_{\text{сут.}} = E \cdot CR$, где $E_{\text{сут.}}$ – суточная окислительная нагрузка от воды (мкмоль·В/л), CR – скорость контакта с водой, 2 л/сут.

Результаты и их обсуждение. Для комплексной оценки воды использовались данные по количественному содержанию в пробах Cr, Mn, Fe, Cu и As. При анализе концентрации микроэлементов выявлено, что превышения ПДК отмечены для Cr: проба 1 (0,0525 мг/л) и проба 2 (0,0635 мг/л) ПДК – 0,05 мг/л, Mn: пробы 9 и 10 (0,626 и 0,521 мг/кг) ПДК 0,1 мг/кг, Fe: пробы 2, 4, 6, 9 и 10 (соответственно 0,3, 0,68, 2,4, 0,8 и 0,7 мг/л) ПДК 0,1 мг/л и по As: все пробы воды из скважин в условиях пгт. Кличка (0,0275, 0,023, 0,055, 0,04 мг/л) ПДК 0,01 мг/л. Превышений ПДК по Cu (0,1 мг/л) не отмечено (предел варьирования содержания Cu 0,0035 до 0,0095 мг/л).

Значения рН в питьевой воде скважин пгт. Кличка от 8,05 до 8,23, в скважине с. Алек-Завод 7,97, в поверхностных водах от 7,86 до 8,46. Окислительно восстановительный потенциал в воде из скважин пгт. Кличка и Алек-Завод – 0,036-0,084 В, в поверхностных водах 0,046-0,122 В.

Больше всего превышений ПДК отмечено для воды из пробы 2 (по Cr, Fe и As). Максимумы зафиксированы по Cr в пробе 2 – 0,0635 мг/л, по Mn в пробе 9 – 0,626 мг/л, по Fe в пробе 6 – 2,4 мг/л, по Cu и As в пробе 3 – 0,0095 и 0,055 мг/л соответственно. Отмечается, что вода из скважин пгт. Кличка (пробы 1, 2, 3, 4 и 5) содержали As в количестве на порядок большем, чем поверхностные воды.

В результате анализа реального поступления прооксидантов с питьевой водой выявлено, что максимальные показатели были в пробе 6 (76,66 мкмоль·В/л), также высокие показатели имели пробы 9 и 10 – 56,96 и 49,05 мкмоль·В/л соответственно. Вероятнее всего это связано с высокими концентрациями в этих водах Fe и Mn. Минимум показатель имел в воде скважины школы пгт. Кличка (0,38 мкмоль·В/л), для проб из других скважин пгт. Кличка показатель варьировал в пределах от 3,69 (проба 3) до 18,48 (проба 4) мкмоль·В/л.

Вывод. Таким образом, качество подземных вод в пгт. Кличка является неудовлетворительным, а в с. Алек-Завод имеется явный избыток содержания Fe и As, поверхностные воды в основном обогащены Fe и Mn, что повлияло на значение их прооксидантной активности.

**РАЗВИТИЕ УТОМЛЕНИЯ И ЕГО ВЛИЯНИЕ
НА РАБОТОСПОСОБНОСТЬ СТУДЕНТОВ**

Илясова Е.Р., Николаева Д.С.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Нимаева Б.В., к.м.н., доцент Михайлова Л.А.

Актуальность. В процессе учебно-трудовой деятельности студенты могут игнорировать состояние своего организма, что приводит к хроническому утомлению и развитию переутомления. Следовательно, важно вовремя обратить на это внимание и профилактировать развитие переутомления в современном ритме жизни.

Цель работы: обобщение данных о причинах утомления у студентов, сравнение уровня работоспособности студентов ЧГМА и ЗабГУ и разработка мероприятий по предупреждению переутомления в процессе учебно-трудовой деятельности.

Материалы и методы. Создана авторская анкета-опросник, включающая 31 вопрос, направленная на выявление причин возникновения утомления (в том числе режима питания и сна), субъективную оценку работоспособности респондентами. В опросе участвовали студенты ЧГМА и ЗабГУ. Общее количество респондентов 270 человек. При обработке корректурных таблиц использовались медиана, верхний и нижний квартили. Применен коэффициент корреляции Пирсона; рассчитывался с помощью Statistica 6.0. Также была проведена корректурная проба по таблице Анфимова, сравнение уровня работоспособности у студентов 3 курса ЧГМА и ЗабГУ. Пробы были обработаны вручную и проанализированы с помощью Microsoft Office Excel 2007.

Результаты. Число респондентов, оценивших свое состояние в течение недели больше 8 баллов, составило 23%. Среди них активно принимают участие на парах 37% , несмотря на недостаточный сон и нерациональное питание. В то же время активно принимает участие на парах и работает 4,8% от общего числа респондентов. Из 13 человек 6 оценивают свое состояние 1-4, что можно расценить как состояние переутомления (2,2%). Также данные респонденты положительно ответили на вопрос о признаках переутомления. В то же время из 13 человек 7 активно принимает участие на парах и работает, но оценивают свое состояние как удовлетворительное на 6-10 баллов, составляет 2,6% (люди с высоким риском развития переутомления). При проведении корреляционного анализа (коэффициент Пирсона) между режимом питания и работоспособностью прямой связи выявить не удалось ($r=0,12$; $r<0,3$). Связь между признаками достоверна ($r=0,12$ $m_r=0,04$). Между режимом сна и работоспособностью была обнаружена слабая связь ($r>3$; $0,3<r<0,5$). Связь между признаками достоверна ($r>0,3$ $m_r=0,05$). При обработке корректурных проб было выявлено утомление у обеих групп исследования ЧГМА и ЗабГУ. Но критерии работоспособности у студентов ЧГМА достоверно выше, чем у студентов ЗабГУ. Разница работоспособности у студентов ЧГМА и ЗабГУ объясняется процентом дистанционных занятий (в ЧГМА лекции проводятся в дистанционном формате), уровнем исходной подготовки (проходной балл ЕГЭ 2019 в ЧГМА на лечебный факультет - 218 баллов, в ЗабГУ на юридический факультет – 174 балла), высокой адаптацией студентов ЧГМА к большим учебным нагрузкам с 1 курса, учитывая специфику обучения в медицинских ВУЗах. Результаты анализа проб Анфимова показали, что 6 из 7 критериев работоспособности студентов ЧГМА достоверно выше по сравнению со студентами ЗабГУ. Объем работы студентов ЧГМА - 562,5 [474,75:640], ЗабГУ - 476,5 [398,5:564]. Количество ошибок в работе ЧГМА - 12 [6:17], ЗабГУ - 9 [4:14]. Точность

выполнения ЗабГУ - 0,92 [0,88:0,96], ЧГМА – 0,91 [0,86:0,95]. Умственная продуктивность студентов ЧГМА - 504,19 [430,87:571,12], ЗабГУ - 433,05 [354,4:533,3]. Устойчивость внимания студентов ЧГМА - 4,05 [4,0:4,12], ЗабГУ - 4,03 [3,88:4,11]. Объем зрительной информации ЧГМА - 332,42 [281,83:379,9], ЗабГУ - 282,85 [236,6:334,8]. Скорость переработки информации студентов ЧГМА - 1,23 [1,04:1,39], ЗабГУ - 1,05 [0,87:1,29].

Вывод. Таким образом, на развитие утомления и переутомления влияют многочисленные факторы внешней среды, но мотивационные способности, тип высшей нервной деятельности, жизненные приоритеты выше физиологических ресурсов, что объясняется приспособлением к деятельности. Также большое значение на развитие утомления оказывает организация учебного процесса. Выше перечисленные факторы ведут к развитию переутомления и дезадаптации. Так профилактика в данном вопросе играет важную роль. Поэтому нами был разработан гайд по предотвращению переутомления (приложение 1).

ВЛИЯНИЕ СОЛЕЙ СЕЛЕНА И МЫШЬЯКА НА РОСТОВЫЕ ПРОЦЕССЫ И УРОВЕНЬ ОКИСЛИТЕЛЬНОГО СТРЕССА В ПРОРОСТКАХ ЗЛАКОВ

Лескова А.С., Паздникова Д.В., Шкутина Д.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: Пляскина И.Н., Бондаревич Е.А.,

Вопрос о значении селена и мышьяка в регуляции жизнедеятельности растений довольно активно изучается. В научной литературе встречаются в основном работы по изучению антиоксидантных свойств селена, обработке сельскохозяйственных растений с целью повышения их продуктивности. Работы по изучению мышьяка касаются его фитотоксичности, которая может приводить к необратимым последствиям. Однако различные растения по-разному реагируют на мышьяк: есть устойчивые, среднеустойчивые и слабоустойчивые. В литературных источниках недостаточно работ, в которых бы освещалась эта проблема в сравнительном аспекте применительно к дикорастущим и культурным растениям. Поэтому для исследования были выбраны два вида злаков *Melica virgata* Turcz. ex Trin. и *Secale cereale* L.

Цель работы: изучить влияние солей селена и мышьяка разной концентрации на рост проростков и уровень развития окислительного стресса у *S. cereale* и *M. virgata*.

Материалы и методы: в ходе работы были проанализированы материалы научных журналов и сборников статей о влиянии селена и мышьяка на растения, развитии окислительного стресса в них. В ходе эксперимента проращивали зерновки *S. cereale* и *M. virgata* в чашках Петри под воздействием селенита (Se^{+4}) и арсенита (As^{+3}) разной концентрации (1 и 10 мг/л), контроль – дистиллированная вода. Измеряли длину корней и листьев проростков, а по завершению эксперимента определяли концентрацию МДА по ТБК-активным продуктам спектрофотометрическим методом ($\lambda=532$). Также определили количество селена и мышьяка в листьях и корнях проростков. Повторность опытов трехкратная, полученные данные были подвергнуты статистической обработке методами описательной статистики (MS Excel).

Результаты: соли мышьяка и селена оказали воздействие на ростовые процессы у исследуемых злаков. Соли As и Se привели к увеличению роста корня проростков *M. virgata*. Так, к концу эксперимента длина корня в контроле составила 0,65 см, а в растворах селенита и арсенита с концентрацией 1 мг/л 2,25 и 1,1 см соответственно. При действии селенита и арсенита с концентрацией 10 мг/л длина корня составила 1,3 и 0,875 см, что также больше, чем

в контроле. На рост листа сильнее подействовал арсенит с концентрацией 10 мг/л (длина листа составила 2,1 см, в контроле – 2,75 см). Воздействие солей As и Se на рост корней и листьев проростков ржи оказалось более интенсивным по сравнению с перловником, в целом наблюдалась тенденция к угнетению роста, хотя и не всегда значительному. Максимальный размер корня и листа проростки ржи имели в контроле (корень 15,5 см, лист 17 см.) Концентрация селенита и арсенита 1 мг/л приводит к уменьшению длины вегетативных органов (корень 7 и 10 см; лист 10 и 15,5 соответственно). Но если концентрация селенита 10 мг/л приводит к увеличению роста по сравнению с 1 мг/л, то увеличение концентрации арсенита до 10 мг/л ведет к дальнейшему снижению ростовых процессов. Уровень окислительного стресса в проростках ржи увеличивался при добавлении солей Se и As (в контроле 0,02 мкмоль/г сырой массы, Se -1,1; As – 0,04). У перловника увеличению концентрации МДА в 2,5 раза наблюдалось при небольших концентрациях солей As и Se. Концентрация 10 мг/л приводила к уменьшению уровня МДА. Также увеличивается количество мышьяка и селена в элементном составе злаков. Тем не менее, на всхожесть семян соли данных металлов в исследуемых концентрациях не оказали влияния (у ржи наблюдалась всхожесть более 70 %, у перловника 100 %).

Заключение: Анализируя полученные данные, можно сказать, что соли мышьяка и селена оказывают значительное влияние на развитие проростков ржи и перловника – происходит интенсивный рост листьев и корней проростков растений, но до определенного уровня. Далее процесс замедляется, и значения длины органов проростков, погруженных в соли мышьяка и селена, не превышают таковых у проростков, взятых для контроля. Уровень развития окислительного стресса выше при низких концентрациях солей селена и мышьяка.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ОБОГАЩЕННОГО МОЛОКА, ПРЕДНАЗНАЧЕННОГО ДЛЯ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ С 8 МЕСЯЦЕВ И ЦЕЛЬНОГО КОРОВЬЕГО МОЛОКА ОТ ЧАСТНЫХ ПРОИЗВОДИТЕЛЕЙ

Михайлова А.А., Казарян Л. С.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Томских Э.С., к.б.н. Бондаревич Е.А.

Молоко и молочные продукты занимают лидирующую позицию в ассортименте продовольственных товаров российского потребителя. Они традиционно являются жизненно важным звеном в рационе взрослых и детей. Потребительский рынок демонстрирует стабильное расширение ассортимента молока и молочных продуктов. Также, стоит отметить, что на рынке появились специализированные продукты, предназначенные для малышей с 8 месяцев, которые позиционируются именно как детский продукт.

Цель работы: Провести сравнительный анализ состава и качества обогащённого молока, предназначенного для питания детей с 8 месяцев и цельного коровьего молока от частных производителей.

Материалы и методы. Были отобраны пробы обогащенного молока, предназначенного для питания детей с 8 месяцев популярных марок «Агуша», «Тёма», «Сашко», «Фруто-Няня», а также пробы коровьего молока от частных производителей (Застесть, сельское поселение «Верх-Читинское, Шишкино, Улёты). В качестве контрольной группы было использовано пастеризованное питьевое молоко: «Нерчанка», «Молочный остров». Исследования качественного состава молока выполнены по общепринятым

методикам в условиях лаборатории на кафедре «Химии и Биохимии» в Читинской государственной медицинской академии. Отбор проб и оценка органолептических свойств проводились согласно ТР ТС 033/2013 Технический регламент Таможенного союза «О безопасности молока и молочной продукции». Определение витамина С титрометрическим методом с помощью краски Тильманса методом титрования до появления розового окрашивания. Определение кальция и магния комплексонометрическим методом (по Дуденкову). Спектрофотометрическое определение восстановленного и окисленного рибофлавина. Определение степени разбавления молока водой методом алкогольной пробы. Определение примеси крахмала в молоке пробой йодом. Для проведения анализа рассчитаны относительные показатели сравнения.

Результаты. При оценке органолептических свойств, нарушений не выявлено, однако можно отметить следующие особенности: детское молоко «Тёма» имело сладкий вкус, а молоко из п. Застесть и из п. Верх-Читинское желтоватый оттенок. При оценке содержания кальция, было установлено наибольшие концентрации в молоке из с. Шишкино (80,33 мг/кг), что на 30,2% меньше нормы. Наименьшее содержание - в молоке «Нерчанка» (50,44 мг/кг) – меньше нормативных показателей на 56,2% (нормальное содержание Са – 115 мг/кг). Среди обогащенного молока первое место заняло молоко «Агуша» (78,27 мг/кг), однако, кальция в нем меньше, чем в цельном молоке из с. Шишкино. Содержание кальция в детских продуктах «Сашок» и «Фруто-Няня» составило 56,3 мг/кг и 59,8 мг/кг, что ниже чем в пробах цельного молока и контрольной группе. Наибольшее содержание магния отмечалось в молоке из с. Верх-Читинское (100,59 мг/кг), наименьшее в молоке «Молочный остров» (30,9 мг/кг) – нормальное содержание магния – 85 мг/кг. Наибольшее содержание витамина С отмечалось в молоке из с. Верх-Читинское (9,8 мг/кг) – меньше нормы на 2%. Наименьшее содержание отмечалось в пастеризованном молоке «Нерчанка» (3,57 мг/кг) – нормальное содержание витамина С – 10 мг/кг. Наибольшее содержание витамина В₂ отмечалось в молоке «Тема» (39,5 мкг/кг). Наименьшее содержание отмечалось в молоке «Нерчанка» - 10,2 мкг/кг (нормальное содержание В₂ в 100 гр. молока – 1,3 мг).

Выводы. Таким образом, при сравнении детского молока с опытной и контрольной группами существенных отличий, свидетельствующих об обогащении продукта по содержанию макроэлементов, витамина С и витамина В₂ не выявлено. Однако, в детском молоке «Тёма» отмечается более высокое содержание витамина В₂.

ОЦЕНКА УГЛЕРОДНОГО СЛЕДА

ФГБОУ ВО «ЧИТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»

Дылгырова С.Д., Мулонова Э.С.

Читинская государственная медицинская академия, г. Чита

Научный руководитель: Баясхаланова Ц.Б.

Углеродный след — совокупность выбросов всех парниковых газов, произведенных человеком, организацией, городом, государством и т.п. прямо или косвенно. Измеряется данный показатель в метрических тоннах выбросов углекислого газа (СО₂) и является основным фактором влияния, оказываемого на окружающую среду. Учитывая данные, создана программа ESG (англ. Environmental, Social, and Corporate Governance), признанная ООН и направленная на устойчивую коммерческую деятельность, главными принципами которого являются: ответственное отношение к окружающей среде, высокая социальная

ответственность и высокое качество корпоративного управления. В связи с этим интересным является вопрос изучения углеродного следа ФГБОУ ВО «Читинской государственной медицинской академии», т.к. академия является одним из крупных поставщиков образовательных и медицинских услуг (клиника ЧГМА) в Забайкальском крае.

Целью работы явилась оценка углеродного следа ФГБОУ ВО ЧГМА.

Материалы и методы. В работе использован подсчет углеродного следа калькулятором под авторством Дамира Янахова для оценки углеродного следа студентов и преподавателей ЧГМА. Согласно данному калькулятору, учитываются следующие показатели: электроэнергия, горячее и холодное водоснабжение, использование бумаги, отопление, использование горюче-смазочных материалов транспортом, количество сотрудников и студентов. Таким образом, углеродный след представлен суммой объемов выброса CO₂ по различным показателям, рассчитанных по отдельным формулам, которые заложены в онлайн калькуляторе. По данным ФГБОУ ВО ЧГМА за 2019 год количество сотрудников составляет 6406 человек, объем годового потребления электроэнергии равен 1908145 кВт/час, объем годового потребления тепловой энергии равен 8669 Гкал/час, объем годового потребления воды равен 107066 м³, объем использованного горюче-смазочного материала равен по марке топлива АИ-92 31107 литров, ДТ 2235 литров. Коэффициент преобразования электроэнергии для Российской Федерации равен 0,3302, коэффициент преобразования тепловой энергии равен 0,1838. По итогу подсчета углеродного следа в калькуляторе предлагаются различные методы компенсации такие как, посадка деревьев в определенном количестве или в замещении, нанесенного углеродного ущерба в денежном эквиваленте.

Результаты. Согласно калькулятору, объем выброса CO₂ ЧГМА составляет 10403,6 тонн CO₂. Для компенсации данного углеродного следа необходимо посадить 125884 дерева или компенсировать в денежном эквиваленте в равном сумме 16364920 руб. Учитывая высокий показатель объема углеродного следа медицинской академии волонтерским отрядом «С природой!» была проведена работа по подсчету компенсации за счет проведения мероприятий, таких как внедрение сортировки отходов на базе ЧГМА, высадка деревьев, просветительская работа со студентами и преподавателей, мастер классы по сортировке отходов. Всего по результатам работы за год было сдано на переработку 21613 кг макулатуры. За счет, собранной макулатуры за год было компенсирован углеродный след, объём которого 81,152 тонн CO₂, что эквивалентно 982 деревьям. Фактически отрядом было посажено 53 дерева, 1132 штуки рассады цветов. Объем компенсированного CO₂ значительно увеличивается за счет площади территории вуза, покрытой растительностью, в т. ч. лесной, парковой и газонной, которая равна 15251 м² в т.ч. и спортивно-оздоровительный лагерь «Медик» на оз. Арахлей.

Вывод. Показатель объема выброса CO₂ ЧГМА является высоким, ориентируясь на полученные данные предлагается ряд мер, направленных на уменьшение углеродного следа (увеличение объемов сбора различных фракций отходов на переработку, поддержка экологических социальных инициатив, выбор «зеленой» тактики ведения хозяйства, экологически осознанный закуп товаров и услуг и т.д.).

**ГИГИЕНИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ЧАСТОТЫ РАЗВИТИЯ
КАРПАЛЬНОГО ТУННЕЛЬНОГО СИНДРОМА У СТУДЕНТОВ
В ПЕРИОД ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ**

Поротников В.В., Бальжиева А.Б.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Томских Э.С.

Пандемия новой коронавирусной инфекции COVID-19 внесла серьезные коррективы в организацию учебного процесса высших учебных заведений. Переход на дистанционную форму обучения привел к увеличению нагрузки на ряд органов и систем, в том числе на область кисти за счет специфичного положения руки во время работы за компьютером. Длительные монотонные движения, сопровождающие набор текста или управление мышью, способствуют развитию синдрома запястного канала, неврологического заболевания, характеризующегося чувствительными и двигательными проявлениями в виде онемения, парестезий и парезов в зоне иннервации срединного нерва на кисти.

Цель исследования. Оценить частоту встречаемости карпального туннельного синдрома у студентов учебных заведений города Чита до и после введения дистанционного обучения.

Материалы и методы. Исследование проводилось по специально разработанной анкете на основе Бостонского опросника (BSTQ). В исследовании приняли участие 423 респондента из числа студентов очной формы обучения, из них 51,9% - студенты Читинской государственной медицинской академии, 48,1% – студенты других высших учебных заведений. Анкета содержала 35 вопросов касающихся симптомов, которые опрошенные испытывали в разное время суток в период очного и дистанционного формата обучения. Статистическая обработка полученных результатов проводилась с использованием пакета анализа Microsoft Excel. Достоверность результатов обеспечена достаточным объемом репрезентативной выборки ($t=1,96$, $p \geq 0,95$), так же использовался критерий Фишера для сравнения частоты встречаемости синдрома у студентов медицинского и немедицинского профиля.

Результаты. В ходе анализа полученных данных установлено, что 44,7% респондентов отметили у себя наличие одного и более признаков синдрома запястного канала. При сравнении динамики проявления симптомов до и после перехода на дистанционный формат обучения частота увеличилась с 11,1% до 37,6% ($\pm 0,04$). Среди студентов медицинского направления показатель увеличился с 6,3% до 23,4% ($\pm 0,02$), среди студентов немедицинского профиля с 4,7% до 14,2% ($\pm 0,02$) соответственно. Определяющим фактором развития синдрома стала работа за компьютером и использование других электронных устройств. Анализ показал, что большинство респондентов (61,9%) во время дистанционного обучения проводят за компьютером от четырех до шести часов в день, 28,3% более шести часов в день, при этом правильной организации рабочего места внимание не уделяется. Ведущими жалобами являются слабость ($57,2 \pm 0,03\%$), чувство покалывания в области запястья ($45,9 \pm 0,01\%$) и снижение чувствительности в кисти легкой степени выраженности ($43,4 \pm 0,04\%$).

Выводы. Таким образом, введение дистанционного обучения можно рассматривать в качестве фактора риска развития синдрома запястного канала, так как частота встречаемости признаков увеличилась на 26,7%. Проявления туннельного синдрома после введения дистанционного обучения у студентов медицинского профиля встречаются на 19,5% чаще по сравнению с немедицинскими учебными заведениями, что обусловлено спецификой учебного

процесса, неподготовленностью обучающихся к широкому использованию дистанционных технологий, увеличением письменной работы, низким уровнем знаний о правилах организации рабочего места. По результатам исследования была разработана и внедрена программа повышения уровня гигиенических знаний по работе с электронными гаджетами и комплекс упражнений для профилактики развития синдрома среди студентов первого курса ЧГМА.

ОЦЕНКА КОЛИЧЕСТВА ВЫБРОСОВ ОТ ОТОПИТЕЛЬНЫХ СИСТЕМ ЧАСТНЫХ ДОМОХОЗЯЙСТВ ИНГОДИНСКОГО РАЙОНА ГОРОДА ЧИТЫ

Баранова П.С., Лоскутникова Д.С.

Читинская Государственная Медицинская Академия, Чита

Научный руководитель - Томских Э.С.

На протяжении последних двадцати лет Чита по данным Министерства природных ресурсов и экологии Российской Федерации входит в перечень городов с самым высоким уровнем загрязнения атмосферного воздуха. Основной вклад вносят предприятия теплоэнергетики, однако не стоит сбрасывать со счетов и частные домовладения, способные выбрасывать в воздух множество загрязняющих веществ.

Цель исследования: Рассчитать количество выбросов от частных домовладений и оценить возможность замещения печного/котельного отопления на альтернативные варианты.

Материалы и методы. Исследование проводилось на примере наиболее экспонированной территории - Ингодинского района города Читы. Сбор данных осуществлялся по специально разработанной анкете. Единица исследования - частные домохозяйства, не подключенные к централизованной системе теплоснабжения. Расчет уровня загрязнения при сгорании угля проводился по утвержденной методике ФГУП МНИИЭКО ТЭК (2003 г.), при сгорании дров согласно инструкции по нормированию выбросов загрязняющих веществ в атмосферу (1989 г.) Достоверность исследования обеспечивается достаточным объемом репрезентативной выборки (339, $p \geq 0,95$). Для оценки возможности замещения печного/котельного отопления проведен расчет экономической нагрузки на домохозяйство площадью 100 м², включающий приобретение оборудования, монтаж, расходники и топливо (средние по региону). В качестве альтернативы рассматривался сжиженный газ, магистральная газификация, солнечная энергия. Статистическая обработка проводилась в Microsoft Excel, рассчитаны относительные показатели структуры и сравнения, ошибка репрезентативности.

Результаты и их обсуждение. В результате опроса установлено, что 52,13±0,3% респондентов в качестве основного вида топлива используют дрова, 22,64±0,2% - уголь. Большинство респондентов (84,3±0,2%) дополнительно сжигают в топках разнообразный мусор, в том числе резину и пластик. При этом, перейти на более экологичный вид топлива в ближайшем будущем готовы 16,6±0,2%. Суммарные выбросы домохозяйств Ингодинского района от сжигания угля составили: оксида азота - 30 тонн/год, диоксида серы - 66,93 тонн/год, оксида углерода (СО) - 1 126,84 тонн/год. При сжигании дров выброс оксида углерода составил - 1939,6 - 2080,3 кг/год. Расчет экономической нагрузки на домохозяйство показал, что самым дешевым способом остается печное отопление дровами – затраты на установку печи - 60-80 тыс. руб., на топливо 20-25 тыс. руб. за отопительный сезон. Газификация дома обойдется в 420-580 тыс. руб. за установку, на приобретение сжиженного газа семья потратит 96606 руб. за сезон. Наиболее перспективным альтернативным вариантом отопления стал

монтаж солнечных панелей - первоначальные затраты составили 360 тыс. руб., на обслуживание будет уходить в среднем 6-8 тыс. руб. за сезон.

Выводы. Таким образом, жители частного сектора Ингодинского района отдают предпочтение печному отоплению. Расчетное количество выбросов составило: 30 тонн/год, диоксида серы - 66,93 тонн/год, оксида углерода - 1 128,84 тонн/год. Наиболее перспективным альтернативным вариантом отопления является использование солнечной энергии.

**ЭКОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РАСПРОСТРАНЕНИЯ
И РАЗВИТИЯ КЛЕЩЕЙ РОДА *DERMACENTOR*
В ОКРЕСТНОСТЯХ СЕЛА КАЗАНОВО ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ**

Чистяков С.С., Нефедьева О.С.

Читинский медицинский колледж,

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Чистякова Н.С.

В последние годы в Российской Федерации отмечается стабильно высокий уровень заболеваемости животных и человека инфекциями и инвазиями, передающимися трансмиссивным путем. Изучение видового состава, биологии и экологии иксодовых клещей является одной из существенных задач, имеющих теоретическое и практическое значение.

Цель: изучить видовой состав иксодовых клещей рода *Dermacentor* в окрестностях села Казаново Шилкинского района Забайкальского края, их медицинское и ветеринарное значение, некоторые особенности начальных этапов онтогенеза.

Методы исследования: 1. теоретический (анализ научно-методической литературы), 2. эмпирический (наблюдение, опрос, фотографирование, подсчет, сравнение), 3. экспериментальный (анализ результатов, мониторинг). Сбор клещей производился весной 2018-2021 годов, путем снятия их с домашнего скота (овец, коров, лошадей). Клещи фиксировались в емкостях с 70% спиртом. Напитавшихся живых самок рода *Dermacentor* помещали поодиночке в химические пробирки для выведения некоторых фаз превращения. Степень сытости определяли визуально, исходя из размеров. Размер кладки яиц также оценивался визуально. Изучение наружного строения клещей производилось под бинокулярной лупой, либо под световым микроскопом с предварительным приготовлением постоянных микропрепаратов. Всего было сделано 50 микропрепаратов препаратов имаго и личинок, а также влажный макропрепарат сытых самок.

Результаты. За период 2018 – 2021 гг. нами определены три вида клещей семейства Иксодовые, рода *Dermacentor*: *D. nuttalli*, *D. marginatus*, *D. silvarum*. Нами не были найдены иксодовые клещи других родов (*Ixodes*, *Haemaphysalis*), так как мы проводили осмотр только домашнего скота, который пасется на степных участках местности, для которых и характерны клещи рода *Dermacentor*, тогда как литературные данные указывают, что клещи рода хемофизалис встречаются в лесных и лесостепных районах с мягким климатом, а клещи рода *Ixodes* типичные обитатели леса. Наиболее часто встречался *D. nuttalli* (138 шт.), так как он имеет широкий ареал и является типичной степной формой. *D. marginatus* (69 шт.) и *D. silvarum* (35 шт.) встречались реже, мы считаем, что это связано с тем, что они могут обитать в лесостепных и горно-лесных стациях, покрытых кустарниковой растительностью. Сытых самок клещей *D. nuttalli* поместили в химические пробирки для выведения некоторых фаз превращения. На 17-24 сутки самки отложили яйца. Спустя 22-25 суток из яиц (развивающихся

при комнатной температуре) вывелись личинки. А из яиц помещенных в холодильник с температурным режимом +4⁰С выход личинок не произошел. Это позволяет предположить, что в природных условиях прогрев почвы в дневные часы, создает необходимые условия для развития яиц. Результаты эксперимента указывают на прямую зависимость продуктивности размножения самок иксодовых клещей от степени их насыщения. При полном насыщении размер кладки превышал объем самки, период до откладки яиц был на несколько дней короче, количество вышедших личинок было существенно большим (от 987 до 1356 шт.). Один клещ может быть одновременно носителем нескольких инфекций. Также известно, что клещи передают возбудителей заболеваний еще и трансвариально – через яйцо. Это значит, что самка передает возбудителей заболеваний своим будущим личинкам.

Вывод. Проанализировав видовой состав клещей рода *Dermacentor*, встречающихся в окрестностях села Казаново Шилкинского района Забайкальского края, а также научную литературу о медицинском и ветеринарном значении, мы пришли к выводу, что все три вида клещей, обнаруженные нами, потенциально могут участвовать в трансмиссии заболеваний, в связи с чем эпидемиологическая обстановка продолжает оставаться напряженной. Климатические условия Восточного Забайкалья (влажность и температурный режим) способствуют развитию и возобновлению новых поколений клещей на начальных этапах их онтогенеза.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫХ ДОБАВОК И ИХ ХИМИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ

Лоскутникова И.А., Нарышкина Ю.А., Колпак И.П., Заркова К.М.

Иркутский государственный медицинский университет, Иркутск

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

Научные исследования в области питания человека доказали, что сбалансированное питание обеспечивает правильное функционирование организма человека, но придерживаться такого рациона современному человеку сложно, поэтому создание биологически активных добавок (БАД) стало необходимостью. БАД – это вещества, призванные восполнить нехватку тех или иных микроэлементов в организме, они помогают оптимизировать обмен веществ, стабилизировать пищеварительную микрофлору, укрепить иммунитет. В настоящее время согласно Федеральному закону «О качестве безопасности пищевых продуктов» БАДы приравниваются к пищевым продуктам. Сегодня БАД мы можем приобрести в любом онлайн или офлайн магазине, а рекламу, транслирующую огромную пользу от приема биологически активных добавок, мы всё чаще стали встречать по ТВ и на улицах города. Высокое качество и эффективность является одним из основных факторов, отвечающих за поддержание здоровья, гарантом доверия населения к продукту. Рынок БАД постоянно растёт, при этом вопрос качества порой остается актуальным. Кроме того, важным аспектом изучения качества БАД является распространенность и результативность их приёма среди населения.

Цель работы. Оценить распространенность использования БАД среди населения и изучить качество данной продукции на соответствие санитарно-гигиеническим требованиям.

Материалы и методы. Проведен социологический опрос, изучающий распространенность употребления БАД и отношение к ним населения г. Иркутска, выборка составила 560 человек, из которых 73,3% женщин и 26,7% мужчин. На основании данных «ФБУЗ ЦГ и Э в Иркутской области» проведен анализ исследований БАД физико-химическими и электрохимическими методами на соответствие СанПиН 2.3.2.1078-01

«Гигиенические требования безопасности и пищевой ценности пищевых продуктов» за 2016-2020 год. Обработка материала осуществлялась математико-статистическими методами с использованием прикладных программ Windows (Excel) и расчетом t-критерия.

Результаты. Установлено, что 56,7% опрошенных относятся к использованию БАД - «абсолютно нейтрально», в 31,7% случаев - «положительно» и в 11,6% - «отрицательно». При этом, только треть респондентов (28,3%) принимают БАД. Далее, учитывали опрошенных, которые используют БАД. Женщины гораздо чаще используют данные формы по сравнению с мужчинами - 76,5% и 23,5%, соответственно ($p < 0,05$). Обращает внимание, что более 60% опрошенных указывают продолжительность приема БАД - более 2 лет, десятая часть анкетированных – от года до двух, остальные указали категорию «менее 1 года» ($p < 0,05$). Причем, респонденты в 73,3% случаев приняли самостоятельное решение использовать данные средства. Основная цель приёма БАД - насыщение организма витаминами и минеральными веществами, при их дефиците, это отмечают опрошенные в 41,2% случаев; в целях профилактики - в 29,4% случаев, для улучшения достижений в спорте – в 17,6%, остальные – по назначению врача. После регулярного приёма биологически активных добавок 73,3% респондентов отмечают улучшение своего физического состояния. Проанализировано 2280 результатов проведенных исследований химического состава БАД и установлено, что в 100% случаев биологически активные добавки соответствуют СанПиН 2.3.2.1078-01 «Гигиенические требования безопасности и пищевой ценности пищевых продуктов».

Выводы. Установлено, что только треть респондентов принимают биологически активные добавки, которые находятся в ежедневном рационе, в целях восполнения дефицита витаминов и микроэлементов. При этом 73,3% респондентов отмечают эффективность принимаемых БАД. Вместе с тем, выяснено, что биологически активные добавки в 100% случаев проходят контроль качества и соответствуют гигиеническим требованиям безопасности по химическому составу.

К ВОПРОСУ О РАСПРОСТРАНЕННОСТИ И ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ УСЛУГ, ОКАЗЫВАЕМЫХ В НОГТЕВОМ СЕРВИСЕ

Атыева И.С., Алексеева О.Л.

Иркутский государственный медицинский университет, Иркутск

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

Врач-бактериолог высшей категории Ермолаева Н. В.

В современной индустрии красоты ногтевой сервис очень востребован. Причём услуга популярна не только среди женщин, но и среди мужчин. Существует огромное множество различных технологий. Значимым и ключевым моментом является дезинфекция и стерилизация используемых материалов. Ведь это гарантия качества ухода за ногтями, надежности и безопасности.

Цель работы. Оценить распространенность среди населения и эпидемиологическую безопасность маникюрного инструментария к проведению процедуры.

Методы и материалы. Разработана «Анкета-опросник» включающая 19 вопросов для оценки удовлетворенности качеством, оказываемых услуг. Практическая часть работы проводилась на базе микробиологической лаборатории ФГБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии Иркутской области». Отобрано 36 проб с контактных поверхностей комплектов, которые соприкасаются с руками клиента, обработанные мыльным раствором (25мл

«Аламинол»), которые далее помещались в крафт-пакет в сухожаровой шкаф на 1 час 10 минут при температуре 180°C. Поверхности, соприкасающиеся с руками клиента, обрабатывались антисептиком «Анавидин-Экспроф». Микробиологические посеы проводились в соответствии с МУК 4.2.2942-11 «Методы санитарно-бактериологических исследований объектов окружающей среды, воздуха и контроля стерильности в лечебных организациях». Использованы наборы тест-систем MIKROLATEST® STAPHYtest 16 и ENTEROtest 16.

Результаты. На этапе анкетирования установлено, что 91% респондентов посещают мастера маникюра. При этом, частота посещения составляет в 90% случаев - каждые 1,5 месяца, и только в 6% случаев - каждый месяц, остальные – по мере необходимости. Последствия некорректного выполнения маникюра встречаются довольно часто, в виде панариция (83%), вросших ногтей и грибковых поражений (75%). Респонденты не обращают внимания на наличие стерильных инструментов в 72% случаев, на наличие одноразовых материалов в - 63% и практически не знают о наличии журнала по обработке инструментов (91%). Мастера обрабатывают руки антисептиками в 99% случаев. 89% мастеров находятся в перчатках, 95% в одноразовой маске. Не знают и не задумываются о цели обработки инструментов в 61% случаев, в 39% считают, что это безопасно. На втором этапе исследования проведены микробиологические исследования для оценки степени обсемененности инструментария. Определяется на УФ-лампе - *Escherichia coli*, на маникюрной вытяжке - *Staphylococcus epidermidis*, на лаках - *Staphylococcus aureus*, на типсах - *Serratia rubidaea* в большом количестве (в 30% проб). Эти санитарные показатели позволяют оценить чистоту и качество дезинфекции контактных поверхностей, и чем выше общее микробное число (ОМЧ), тем больше вероятность присутствия в исследуемом объекте патогенов.

Заключение. Установлено, что большая часть респондентов, посещая мастера маникюра, не задумываются об эпидемиологической опасности услуг ногтевого сервиса, даже получая, при этом, различного рода осложнения. Несмотря на дезинфекцию инструментария, в 30% проб обнаруживаются патогенные микроорганизмы. С одной стороны, можно говорить, о не корректной подготовке инструментария и необходима более тщательная дезинфекции всех контактных предметов, с соблюдением основных правил гигиены, с другой стороны - на величину этих показателей могут повлиять сапротрофы, и ОМЧ однозначно можно соотнести лишь со степенью загрязненности объекта органическими веществами.

К ВОПРОСУ ОБ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ ПИТАНИЯ В СТУДЕНЧЕСКОЙ СТОЛОВОЙ

Жижина А.Р., Третьякова Я.А.

Иркутский государственный медицинский университет, г. Иркутск

Научный руководитель: к.м.н., доцент Ненахова Е.В.,
врач-бактериолог высшей категории Н. В. Ермолаева

Питание определяет продолжительность и качество жизни человека, являясь одним из наиболее важных факторов внешней среды, оказывающее большое влияние на организм человека. Оно обеспечивает рост, развитие, сохранение здоровья, трудоспособность, оптимальную продолжительность жизни индивида и др. В связи с этим, предприятия общественного питания должны предоставлять качественную и разнообразную продукцию, учитывая все предпочтения отдельных групп населения, в том числе студентов, так как недостатки в структуре питания становятся одной из причин развития пищевых отравлений.

Цель работы. Изучить удовлетворенность студентов качеством питания и оценить санитарно-микробиологическую безопасность готовых блюд в студенческой столовой.

Материалы и методы. Разработана анкета об удовлетворенности и безопасности питания в студенческой столовой. В онлайн опросе приняли участие 366 студентов ИГМУ. Обработка материала осуществлялась с применением математико-статистических методов с использованием программ Microsoft Excel. Практическая часть работы проводилась на базе микробиологической лаборатории ФГБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии Иркутской области». Отобрано 20 проб готовых холодных блюд (10 крабовых салата и 10 закусочных салата) для оценки эпидемиологической безопасности в соответствии с МУК 4.2.2942-11 «Методы санитарно-бактериологических исследований объектов окружающей среды, воздуха и контроля стерильности в лечебных организациях», использованы наборы тест-систем STARHYtest 16 и ENTEROtest 16. Подсчеты микроорганизмов были произведены по формуле: $KMAFAM = N \cdot 10^n$ КОЕ/см³. Где N-число подсчитанных колоний; n-число разведений (у нас было 3 разведения). Норма КМАФАнМ в пищевых продуктах с числом разведения 3: $5 \cdot 10^3$ КОЕ/см³.

Результаты. На первом этапе проведено анкетирование и установлено, что меньше половины респондентов, питаются в студенческой столовой и удовлетворены качеством готовых блюд, остальные отмечали категорию ответа «не удовлетворены» и «частично удовлетворены». Студенты высказывают жалобы на слишком высокие цены, однообразное меню и качество предоставляемого ассортимента в 56,4% случаев, при этом в 36,4% не устраивает ассортимент холодных и первых блюд, в 30,4% - вторых блюд, в 28,8%, напитков и выпечки. При покупке готовых блюд в столовой, студенты обращают внимание на малый объем пищи (72,7%) и на неудовлетворительные органолептические свойства (56,4%). Вместе с тем, санитарное состояние столовых половина респондентов (51%) оценивает категорией «неудовлетворительно». На втором этапе оценили микробиологические показатели по степени обсемененности. Определено, что 10% проб эпидемиологически опасны: в первой пробе КМАФАнМ составляет $231 \cdot 10^3$ КОЕ/см³, во второй - $257 \cdot 10^3$ КОЕ/см³, что значительно превышает норму. Далее материал данных проб был посеян на питательные среды, для выделения чистых колоний и позже проведены STARHYtest 16 и ENTEROtest 16. Результаты теста показали: Pr. mirabilis, E.coli, St.aureus, как в первой, так и во второй пробе в относительно одинаковом количестве.

Вывод: Результаты анкетирования показали, что значительная часть студентов не удовлетворена питанием в целом, качеством готовых блюд и санитарным состоянием в студенческих столовых, что подтверждается микробиологическими исследованиями: эпидемиологически опасными явились готовые холодные закуски в 10% случаев, в которых отмечается значительное превышение КМАФАнМ.

ПРОБЛЕМА МИКРОПЛАСТИКА В ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЕ

Карманова У.И., Романова М.И., Бочарова М.Н.

Московский государственный медико-стоматологический университет

им. А.И. Евдокимова, г. Москва

Научный руководитель: к.м.н. Баранчугова Л.М.

В России пластиковая упаковка используется чуть менее 30 лет, а в мире ее применение исчисляется многими десятками лет. Результатом стали катастрофически большие свалки одноразовой пластиковой упаковки, которая разлагается по разным подсчетам от 300 до 500 лет. Дополнительно появилась еще одна угроза – мельчайшие частицы, которые изначально

добавляли в такие продукты как зубная паста, скрабы и частицы, появляющиеся в результате разрушения пластиковой упаковки под действием ультрафиолетового излучения и ветра, так называемый **микропластик**. Это частички пластика размером **менее 5 мм**, которые затем распространяется в окружающей среде и находятся в воздухе, питьевой воде и продуктах.

Таким образом, проблема микропластика крайне актуальна для исследований и поиску решений по сокращению его содержания в окружающей среде.

Цель работы. Выявление степени осведомленности о негативном влиянии микропластика на примере выборки респондентов – учащихся и преподавателей МГМСУ.

Материалы и методы. Респондентами явились около 100 человек. Средний возраст опрашиваемых от 18 до 30 лет. Большинство из них врачи, студенты и преподаватели медицинских ВУЗов, медицинский персонал. Нами была разработана анкета в сервисе Google - формы, состоящая из 10 вопросов, некоторые из которых были с открытым ответом.

Результаты. На основании результатов опроса мы увидели, что большинство (79,1%) из опрашиваемых знают, что такое микропластик. Однако более 20% не знали об этой проблеме. На вопрос о количестве аудитория, в большинстве своем, ответила «5 грамм микропластика попадает в организм за неделю», что соответствует данным источников. Многие респонденты считают, что попадание микропластика в организм влияет на все системы органов, что также соответствует данным имеющихся исследований. Большой процент опрашиваемых респондентов считают, что появление микропластика в организме человека влияет только на одну конкретную систему органов, что говорит нам о неосведомлённости респондентов в данной проблеме. На вопрос: «К каким поражениям, по Вашему мнению, может привести наличие микрогранул в организме?» мы получили самые разнообразные ответы, такие как заражение крови, аллергические реакции, патология дыхательной системы, отравление, разрыв органов, и т.д.

В результате анкетирования было выявлено, что 94,5% респондентов видит проблему в переизбытке пластика в окружающей среде. Также 97,8% считает, что эта проблема нуждается в общественном резонансе, аргументируя это различными тезисами. Например, такими: «Пластик слишком долго разлагается и в год его выделяется, выбрасывается слишком много, доказательством тому мусорные острова» или «Напрямую связана со здоровьем, а значит с демографией» На вопрос о раздельном сборе мусора большая часть респондентов признала, что в их дворах стоят контейнеры по раздельному сбору мусора, но у существенного процента опрашиваемых (41,8%) этих контейнеров нет.

Вывод. В результате анкетирования мы выявили, что информация и понимание данной проблематики у людей присутствует, однако вопрос нуждается в дополнительном освещении, и, безусловно, усилению на уровне государства мер по раздельному сбору мусора и его промышленной утилизации и переработки.

РЕЗУЛЬТАТЫ ОПРОСА О ВЛИЯНИИ ГИПОДИНАМИИ НА ЗДОРОВЬЕ МОЛОДЕЖИ

Сафарова З.Р, Хартахоева Г.Л.

Иркутский государственный медицинский университет, Иркутск

Научный руководитель: к.м.н., доцент Зайкова З. А.

Гиподинамия – одна из важнейших проблем современного общества. Если человек двигается меньше положенной нормы, то может развиваться гиподинамия. Причиной могут

быть как поведенческие факторы, так и проблемы со здоровьем. Однако на фоне малоподвижного образа жизни многие заболевания начинают быстро прогрессировать и вызывать новые патологии в организме. По данным ВОЗ, от болезней, вызванных недостаточной физической активностью, или гиподинамией, ежегодно в мире умирает около 1,9 млн. человек.

Цель работы: изучить мнение молодежи о влиянии гиподинамии на здоровье.

Материалы и методы. В работе использовался социологический метод исследования: был разработан онлайн-опросник из 19 вопросов. Опросник распространялся через общедоступные социальные сети: Вконтакте, Вайбер, Телеграм. В опросе приняли участие 102 человека в возрасте от 16 до 33 лет (79,2 % - девушек и 20,8% - юношей): школьники, студенты ВУЗов и работающая молодёжь. Обработка результатов проведена при помощи программы Microsoft Excel.

Результаты. На вопрос знают ли, что такое гиподинамия, ответы распределились следующим образом: 49,0 % опрошенных знают и могут объяснить данный термин, 51,0 % – не осведомлены. Свой образ жизни 53,9 % молодых людей оценили, как сидячий; 46,1 % – отнесли к подвижному. На вопрос о соблюдении ежедневной нормы шагов 29,7 % респондентов полагают, что норму соблюдают и двигаются достаточно, 70,3 % – требуемую норму не соблюдают. О занятиях спортом 30,5 % молодежи ответили положительно, 69,5 % – отрицательно. Для передвижения по городу пользуются транспортными средствами 54,9 % опрошенных, а 45,1 % предпочитают ходить пешком. Но как среди респондентов, занимающихся спортом, так и среди любителей пешего передвижения были молодые люди, которые считают, что они не проходят ежедневную норму шагов: 5 и 4 человека соответственно (или 5,1 и 3,9%). Распределение ответов на вопрос о вредных привычках практически такой же, как об использовании транспорта: 53,9 % респондентов признали наличие вредных привычек, 46,1 % - наличие таких привычек отрицают. Одна треть молодых людей старается следить за значениями своего индекса массы тела (33,3 %), тогда как две трети (66,7 %) за этими значениями не следят. Среди последних распределение по полу также 1:2 (35% мужчин и 65% женщин).

Вывод. По результатам опроса 54-55% респондентов ведёт сидячий образ жизни и предпочитают пользоваться транспортом; 70% не занимаются спортом и не соблюдают ежедневную норму шагов. Следовательно, среди молодёжи довольно высок процент лиц, имеющих гиподинамию, что в дальнейшем грозит для них возникновением проблем в состоянии здоровья. Так как практически половина опрошенных (51%) не может дать объяснение термина «гиподинамия», можно сделать вывод о недостаточном уровне знаний молодых людей в области здорового образа жизни. Поэтому требуется постоянная санитарно-просветительная работа с использованием современных способов и методов, интересных для молодёжи.

Первый шаг в науку на иностранном языке

SOME GENETIC MARKERS OF ARTERIAL HYPERTENSION IN STUDENTS OF THE CHITA MEDICAL ACADEMY

Kuchinskaya V.A., Turanov S.A., Stenkina V.K., Puntsokdashina T.B., Gasparyan Sh.G.

Chita state medical academy, Chita

Supervisors: Candidate of Medical Sciences, Associate Professor Kalinkina T.V., Doctor of
Medical Sciences, Professor Lareva N.V.

Arterial hypertension remains one of the most common diseases. In the Russian population the prevalence of hypertension reaches 47% among men aged 25-65 years, whereas it is about 40% among women. In this regard, genetic typing for this disease contributes to timely treatment and prevention. It is known that genes polymorphisms of the rennin angiotension aldosterone system make a great contribution to the development of this disease.

Purpose of the study. It is to assess the prevalence of polymorphisms of the arterial hypertension genes, including the enzyme ACE converting angiotensin (AluIns/Del I>D), angiotensinogen 1 gene AGT :521 C>T (Thr 174 Met) among 3rd year students of the medical faculty of ChSMA.

Materials and methods. The study enrolled 48 3rd year students of the medical faculty. Their average age was 20 years [18.3; 22.9]. They were 12 men and 36 women. All students were surveyed on aggravated arterial hypertension heredity. ABPM was conducted using a wearable pressure monitor CardioTens with a shoulder cuff. 48 DNA samples were used for molecular genetic research. The method of investigation was polymerase chain reaction with real-time detection of an amplification product (PCR-rt) or electrophoresis in agarose gel on genomic DNA of peripheral blood leukocytes. Standard sets of primers from SPF "Litekh" - "SNP-express" were used in the work. The Statistica 10 software package with analysis of averages, standard deviation, and t-test for unbound samples was used for statistical processing of received data. Microsoft Excel was used to create tables.

Results. According to the ABPM data 8 % of students had a tendency to increase the average nighttime SBP and DBP. 8 % of students had aberration of diurnal variability of blood pressure in, 16% of students had aberration of daytime variability of SBP, 10% of students had aberration of nighttime variability of SBP. The study showed that 3.3% of Medical Academy students had increased rate of morning rise in SBP and 6.7% of Medical Academy students had increased rate of morning rise in DBP. At the same time, AD values did not exceed the normal values. Thus, at the time of the genetic study there was no arterial hypertension among students according to the ABPM data. During a survey hereditary predisposition was revealed in 58% of respondents. Insertional deletion polymorphism of the ACE gene (DD genotype) was indentified in 32% of the students, heterozygotes (ID) were identified in 24.2% of students, while the normal II genotype was indentified in 43.8% of students. There were 33.6% of patients with the CC genotype of the angiotensinogen 1 gene (associated with a favorable prognosis for the AH emergence and development), 32.6% of students had the CT genotype, and 33.8% of students had allelic variant TT (the most unfavorable for the development of arterial hypertension). Thus, more than half of the surveyed students had genetic predictors for the development of arterial hypertension. Depending on the existence of aggravated heredity, 2 groups were identified. The first group included 27 students with a hereditary aggravation of arterial hypertension, the second one included 21 students without it. When studying the frequency

of genotypes, the allelic variant of ID in the first group was increased in 19.7% in comparison with the second group ($p=0.03$). At the same time the unfavorable TT genotype of the angiotensinogen 1 gene was registered in both groups, however, it was 21.2% higher in the group of students with aggravated heredity ($p=0.007$).

Conclusion. Genetic typing revealed unfavorable allelic variants, including people without aggravated arterial hypertension heredity. Identification of arterial hypertension gene polymorphisms in students of the medical academy will make it possible to predict the risk of developing hypertension and determine the tactics for preventing this disease.

SOCIAL PORTRAIT OF A MODERN MEDICAL STUDENT

S.B. Bagyshova, D.B. Chimitov

Chita State Medical Academy, Chita

Supervisor: N.G. Pushkaryova

Background. Effective development of the health care system depends largely on the professional level and quality of training, as well as on moral values of the future medical professionals.

The objectives were to study values and priorities, plans for the future profession of the Chita State Medical Academy students.

Materials and methods. Analysis of scientific literature and video sources, the questionnaire, comparative analysis and data statistical processing methods were used.

Results. The survey was conducted among 107 students to explore their present status, attitude to their education, and moral values. The respondents were 1st to 6th-year students of all the faculties. The majority of the respondents - 72 (67.3%) - were women, 35 (32.7%) were male respondents. The average age was 24. 29 (27.1%) respondents were members of the volunteer squads, 78 (72.9%) did not take part in volunteering activities. 74 (69.2%) respondents were satisfied with the chosen medical specialty. The rest 33 (30.8 %) students wanted to change the specialty. 82 (76.6%) respondents were proud of the possibility to study at the Chita State Medical Academy. 95 (88.8%) respondents stated that patriotism meant for them love for their motherland. 92 (86%) respondents were interested in the history and culture of Russia, 15 (14 %) were not interested. 60 (56 %) students were sure that favorite job was more important than making money. Consequently, 47 (44 %) respondents had an opposite opinion. Their studies were aimed at: getting quality professional skills – 75 (70.1%), getting high grades and skills – 30 (28 %), only getting high grades – 2 (1.9 %) respondents. 28 (26.1%) preferred to spend their free time reading a book. The most influential people for 49 (45.8%) students were their parents and other relatives, for 40 (37.4%) students – celebrities, 8 (7.5) did not give an answer, for just 1 (0.9%) student – teachers of the Medical Academy, for 1 (0.9 %) respondent – doctors from their district hospital, 8 (7.5%) – nobody. Medical students were aware of the environmental problems. 84 (78.5%) respondents considered air pollution to be the most important problem among others. 49 (45.8%) respondents had a positive attitude to vaccination for COVID-19, 48 (44.9%) were unsure, 10 (9.3%) were against vaccination. Only 35 (32.7%) future doctors were ready to perform their professional duties under difficult conditions: with low salary, during wars, epidemics and pandemics, in the villages, etc. Nevertheless, 64 (59.8%) respondents were sure that they would work as doctors for the good of their motherland and for people's sake.

Conclusion. As a result of the sociological survey, a social portrait of an average medical student was created. The priority values for modern medical students were conformity, traditions, family values. Their way of life was characterized by low social activity, dependency on the relatives' opinion, awareness of the ecology problems, pursuit of comfort and financial stability. They were interested in history and culture, but only some of them were fond of reading. The majority wanted to get quality professional skills. Their attitude to vaccination was unstable. Their attitude to making money was controversial. Only one third of the students were ready to sacrifice their well-being for their professional duties. Still more than 50% students had an intention to work for the good of their motherland. Further investigation into values and priorities of medical students is required.

SOCIAL MISCONCEPTION CONCERNING ENVIROMENTAL ISSUES

Baranchikov I.A.

Chita State Academy of Medicine, Chita

Supervisor: Taldykina N.S.

Background. Nowadays, environmental issues are more relevant than ever before. These are problems that affect all of the humanity. The future of our planet depends on their solution. That's why we have to discuss these issues and try to find the ways of solving them.

Objective. The purpose was to study the opinion of society and identify the main misconceptions regarding the topic of ecology.

Methods and materials. The research and analytic study of social survey, which consisted of six questions divided into three blocks were used. Questions were related to the main topics and problems of ecology. 117 people aged from 16 to 60, took part in the survey.

Result. The first block consisted of three questions, which were concerned with problems associated with the use of paper, plastic and metal. The first one was "Do you think paper bags are more sustainable than the plastic ones?". 79.5% of the respondents answered "Yes", 11.1% - "No" and 9.4% - "It is difficult to answer". The second one was "Do you consider that replacing disposable plastic tableware with paper or metal ones is more environmentally friendly?". 76.1% of the respondents answered "Yes", 11.1% - "No" and 12.8% - "It is difficult to answer". Question number three was "Production of what material is more environmentally friendly?" 46.2% of the respondents thought that the paper was the most environmentally friendly material, 26.5% thought so about metal and only 6.8% answered "paper". 20.5% of respondents noted "It is difficult to answer". The second block of questions was about solar panels. The survey included two questions about it. The first question was "Do you see solar panels as an environmentally friendly and safe source of energy?" 79.5% of the respondents considered that solar panels were a proper solution of energy problem. 10.3% of the respondents didn't think so and 10.3% could not answer this question. The second one was "Do you consider solar panels to be sustainable energy source in the long term?" 66.7% of the respondents thought "yes", 21.4% of the respondents didn't think so and 12% of the respondents could not give a clear answer. The third block was concerned with the use of electrocars. The question sounded like this "Are electrocars safer for nature, than cars with an internal combustion engine (ICE)?" 70.1% of the respondents thought that electrocars were more environmentally friendly than cars with ICE. 12.8% didn't think so, and 17.1% found this question difficult to answer.

Conclusion. After analyzing the results of the survey, we can conclude that there are a number of misconceptions in the society concerning the environmental issues. In this regard, educational

activities should be carried out among the population and issues related to environmental problems should be given more attention.

PROMOTION OF THE CHITA STATE MEDICAL ACADEMY BRAND IN THE EDUCATIONAL SERVICES MARKET

Gasparyan Kh.A., Popov V.V, Dolma A.N.

Chita State Medical Academy, Chita

Supervised by: Candidate of Philological Science, Associate professor Y.G. Solovieva

Candidate of Biological Science, Associate professor N.P. Larina

Background. Currently, the sphere of education is developing extremely dynamically. Universities are granted the right to freely carry out entrepreneurial activities, with the problem of searching for new sources of increasing the competitiveness of the university being of great importance. The Ministry of Education and Science of the Russian Federation considers advertising strategies to be helpful for attracting applicants to universities. It distinguishes TikTok as one of the most efficient tools. Due to the peculiarities of this application, advertising on this service can spread at a high speed to the target audience in a short time. It is this advantage that many corporations use when marketing their brand. The platform can become an effective way to tell applicants about student life at Chita State Medical Academy (ChSMA) and share educational content with them, increasing the level of interest and desire to enroll in a local university.

Objective. We aimed to analyze the possibilities of the TikTok service for promoting the ChSMA brand in the Internet space by advertising the brand on this platform, thereby trying to interest a potential applicant in the prestige of obtaining medical education at this university. Tasks: 1) to study Internet advertising platforms used in the field of education; 2) shoot a series of promotional videos dedicated to the ChSMA brand and share them on the TikTok platform; 3) conduct statistical and comparative analyses based on a social survey of the target audience (applicants); 4) verify the effectiveness of using this platform in brand marketing based on the data obtained.

Materials and methods. The study consisted of several stages: 1) study of the phenomenon of advertising in the information environment, its history, advantages and disadvantages; 2) editing and gluing of the footage using mobile video editors (in particular, the Cap Cut program); 3) publication of the edited material on social networks; 4) a social survey of 184 students from grades 10-11 of secondary schools, based on their familiarization with the finished videos and then filling out a questionnaire containing questions about their general impressions after viewing the advertisement; 5) analysis of the data obtained and confirmation or refutation of the hypothesis about the effectiveness of the method of short videos in terms of perception of advertising information.

Results. According to the results of the survey, the majority of respondents (57.6%) were studying in the 10th grade at the time of the study. 90.8% of respondents considered the Internet and social media to be the most attractive type of advertising. 64.1% of respondents saw ads for CHMA in social networks, and 9.2% - outdoor advertising, and only 6.5% watched the ads on TV. 44.6% of respondents rated their first impressions of our advertising as "good". Comparing the overall impressions of a traditional two-minute video and short videos, respondents put TikTok videos in the first place according to almost all criteria (graphic part, brightness, memorability, creativity, simplicity, attention-grabbing, unobtrusive and emotionality). However, in terms of trust in advertising and informativeness, according to respondents, the traditional video won. 54.9% of respondents after viewing the advertisement had a desire to watch other videos about the Academy,

33.7% wanted to include the Academy in the category of priority, 31% of respondents wanted to visit the Academy's website and 28.8% wanted to come to the Open Day. The traditional video and TikTok videos evoked positive emotions among respondents (58.7% and 81%, respectively). The majority of students (41.3%) described our advertising in one word as "creative", 26.6% considered it "pleasant". In comparison with the advertisements of other universities, respondents considered our advertising "much better" (43.5%). Most of all in our advertising, the students liked its creativity, informativeness, musical and visual accompaniment, unusual format, extraordinary message of information, design, memorability, brightness, brevity and conciseness, simplicity of execution and pleasant presentation of information. The disadvantages were the lack of textual information.

Conclusion. This study confirmed our hypothesis that advertising on social networks in the format of short videos with memorable visual and musical components can be effective with the competent use of its creation tools (video editors). The modern generation of teenagers prefers to see online advertising on social networks, which they use daily. This fact should be adopted by novice and professional marketers and SMM managers, because only the correct use of the advantages of short videos will help to present your brand in the most successful and attractive form for the end consumer.

THE PHENOMENON OF BULLYING AMONG STUDENTS

Zhdanova K.I.

Chita State Medical Academy

Supervised by Taldykina N.S.

Background. Nowadays the problem of bullying is a modern and acute social issue. Bullying is a prevalent form of youth violence, particularly in educational settings. It is defined by **aggressive behavior** that occurs **repeatedly over time** and is intended to hurt another individual, physically, mentally, or emotionally. According to the United Nations 2019 data, every tenth student is experienced the act of violence. Moreover, this figure is rising every year, taking on new forms.

Objective. The present study was aimed to investigate the prevalence and nature of bullying experienced by students of Chita State Medical Academy. The subject of the study was bullying incidents that happened to students.

Materials and methods. The following methods were used: theoretical analysis and the questionnaire. The questionnaire for the study included the items that were supposed to identify the causes and features of the manifestation of bullying among students. The survey and data processing were conducted using Google Forms. 148 respondents ranged in age from 18 to 34 years, with a mean age of 26 years and a gender distribution of 66% females and 34% males.

Results. According to the data obtained 28 (19%) students experienced bullying and 100 (68%) respondents observed bullying in relation to other while studying at the medical academy. 14 (9.6%) students stated that they bullied other medical students. The reason for bullying in 68% of cases was the desire to assert themselves and in 67% - to take out evil on others. Among other reasons of violent behavior, the respondents noted nationality (34.7%), age (20%), financial situation (17%) and the fact that someone was a teacher's favorite (18.9%). In the majority of cases verbal bullying in the form an insult to personality and honor prevailed (70%). But 42.9% of all respondents experienced cyberbullying, most often in the form of anonymous insults over the Internet. The initiators of conflicts were students in 42% of cases, as well as teachers in 29% of incidents. About 73% of respondents were ready to talk about conflicts only to close people, 31% - to dean's representative or curator, while 17.5% of the respondents found it difficult to share this problem with

someone. In the opinion of the respondents, such conflicts can be resolved with the help of the administration of the academy (70%), psychologists (68%), teachers (50%), law enforcement (43%) and parents (38%).

Conclusion. Thus, bullying in the students' environment has its own characteristics, which are reflected in the behavior, features of building interpersonal relationships. Bullying is a latent process for others, but people who have ever been bullied get psychological trauma which may lead to serious consequences, up to suicide. Prevention of students' violence through learning process optimization and organization of psychological support is the most important task for the system of higher education.

EINIGE ASPEKTE CHEMISCHER ANALYSE VON TRINKWASSERQUALITÄT IN CHITA

Kamakaeva P. E. Petuhova D.V.

Tschitaer Staatliche Medizinische Hochschule, Chita

Wissenschaftlich betreut von Elsukova E.G.

Wasser spielt eine äußerst wichtige Rolle im Leben des Menschen, der Tier- und Pflanzenwelt im Allgemeinen. Die meisten Gewässer des Transbaikal-Territoriums gehören zu den Einzugsgebieten der Flüsse Jenissei, Lena und Amur und im Süden zum inneren Abflussbecken. In der Region fließen 44.310 Flüsse mit einer Länge von über 88.420 km, und es gibt etwa 1.500 Seen und Stauseen.

Leider sind die Stadt Chita und ihre Einwohner den Problemen mit den Wasserressourcen nicht ausgewichen. Nach zuverlässigen Angaben in der Stadt nutzen nur 60 Prozent aller Einwohner Trinkwasser, das nur bedingt als gute Qualität gilt. Alle zentralisierten Netze in der Stadt werden aus unterirdischen Quellen gespeist. Zusätzlich zu der Tatsache, dass Trinkwasser nicht den Hygienestandards entspricht, wird die Situation durch die Verschlechterung der Rohre, durch die es fließt, verschlimmert.

Wasser liefert Nährstoffe (Vitamine, Mineralsalze) an die Körperzellen des Menschen und führt Abfallprodukte (Schlacken) weg. Darüber hinaus ist sie am Thermoregulationsprozess und am Atmungsprozess beteiligt. Für den normalen Betrieb aller Systeme benötigt eine Person mindestens 1,5 Liter Wasser pro Tag (die tägliche Norm beträgt 2 – 2,5 Liter). Daher ist die primäre Frage unserer Ernährung die ständige Erstattung von Wasser durch die Einführung in freier Form und als Bestandteil der Nahrung. Daher hängt unsere Gesundheit und Lebenserwartung letztlich davon ab, welches Wasser wir verwenden. Keines der natürlichen Gewässer hat die Zusammensetzung von H₂O. In den natürlichen Gewässern, die für die Wasserversorgung verwendet werden, wurden mehr als 80 Elemente der Tabelle von D.I. Mendelejew gefunden.

Ziele der Arbeit: den Grad der Trinkwasserqualität in Chita zu ermitteln, das interessierte Publikum mit den Ergebnissen der Studie vertraut zu machen.

Materialien und Methoden: das TDS-Gerät zur Bestimmung der gesamten Mineralisierung von Flüssigkeiten, ein Indikator zur Bestimmung des pH-Wertes; Datenverarbeitung.

Ergebnisse. Für die praktische Analyse wurde die biologische und chemische Zusammensetzung des Wassers untersucht. Für die Analyse des Trinkwassers haben wir Leitungswasser, Leitungswasser nach dem Filter und Quellwasser genommen. Die Analyse der Wasserqualität wird von staatlichen und vielen privaten Laboratorien durchgeführt, die es in fast jeder kleineren Stadt gibt. Die folgenden Ergebnisse wurden erhalten. Die chemische Zusammensetzung

des Wassers hat gezeigt, dass das meiste Kalzium in Leitungswasser ist (75 ml / dm³), aber dieser Indikator ist zulässig; Das geringste Kalzium befindet sich im Leitungswasser nach dem Kohlefilter. Magnesium ist auch mehr in Leitungswasser (75 ml / dm³), aber dieser Indikator ist zulässig (Norm 100); Das geringste Magnesium befindet sich im Leitungswasser nach dem Kohlefilter (8 ml / dm³). Eisen ist überall zulässig (1,0), aber im Leitungswasser ist es 2-4 mal größer (0,79 ml / dm³) als im Quellwasser. Stoffe wie Nitrat-Ionen, Chlorid-Ionen in allen Wasserproben sind kleiner als die Norm. Es ist auch erwähnenswert, dass Leitungswasser mehr Härte aufweist als Quellwasser und Leitungswasser nach dem Filter. So ist das Wasser aus den Meilensteinen der Proben trinkbar. Es sollte beachtet werden, dass Quellwasser für das Trinken von besserer Qualität ist.

Schlussfolgerung. Das Wasser ist die Lebensquelle. Jeder Mensch muss sich der Qualität des Trinkwassers sicher sein, das er trinkt. Verschiedene Wasseraufbereitungsanlagen können seine physikalisch-chemischen und biologischen Parameter verbessern. Aber bevor Sie einen Filter für die Einrichtung von Wasserbehandlungssystemen für das Haus kaufen, müssen Sie bestimmen, welche Art von Reinigungsgeräten Sie benötigen. Um dies zu tun, müssen Sie eine Analyse von Wasser aus einem Wasserhahn, einem Brunnen oder einem Brunnen durchführen.

THE INFLUENCE OF ARSENIC AND SELENIUM SALTS ON THE GROWTH AND DEVELOPMENT OF PLANTS

Leskova A.S., Pasdnikova D.V., Shkutina D.A.

Chita State Medical Academy, Chita

Scientific supervisors: Cand. of Biolog. Sc., Assoc. Prof. Bondarevich E.A., Cand. of Ped. Sc.
Assoc. Prof. Bashkueva T.D., Ass. of the Dept. of Biology Plyaskina I.N.

Background. There are many scientific works now devoted to the identification of the influence on the plant growth by heavy metal salts. We made the experience and determined the degree of influence of arsenic's and selenium's salts on germination and development of cultivated plant's grains (rye) and of representative of wildlife's grains (pearl barley). We also identified their role in the level of oxidative stress. This theme is actually, because a rye is still considered one of the most popular cereal crops in the world at this moment, and a pearl barley is highly appreciated for its decorative qualities. It is very important to know about arsenic's and selenium's features that exert influence on growth of these plants to be sure of security of consumption of food products produced from them and keeping them in our dacha.

Objective. The aim of the research was to investigate the effect of arsenic and selenium salts on the germination of rye and pearl barley plants, their growth respectively as well as on the development of oxidative stress.

Materials and methods. We reviewed the Internet resources concerning scientific articles on the problem under discussion both in English and in Russian. The experience of growing of rye's and pearl barley's grains in Petri dishes under the influence of As and Se ions, the establishment the length of the roots and leaves of plants and also the determination of the MDA (malondialdehyde) concentration using a spectrophotometer was conducted.

Results. Arsenic and selenium salts had a positive effect on the development of leaves and roots of plants: they actively grew up to a certain value, after which the process slowed down. It was established that rye grew more intensively. From the data obtained during the study of seedlings for oxidative stress, it could be concluded that the concentration of MDA had higher values in pearl barley (control, As 1, As 10, Se 1, Se 10) and less high in rye. In addition, the rye reacted more

strongly to selenium than the pearl barley. The level of oxidative stress increased in pearl barley at low concentrations of arsenic and selenium salts and it decreased at higher concentrations. So, the highest values of MDA were observed at a concentration of 1 mg/l selenium and arsenic. Also the amount of arsenic and selenium grew in the elemental composition of plants. It was a negative fact. However, the salts of this nonmetals had neither a positive effect nor a on the germination of plants (the rye germination was more than 70 % and it was about 100% in the pearl barley).

Conclusion. Analyzing the obtained data, we observed that arsenic and selenium salts had a significant impact on the development of the rye and the pearl barley seeds. There was an intensive growth of leaves and roots of plant seedlings, but to a certain level. Further, the process slowed down and the lengths of the organs of the seedlings immersed in arsenic and selenium salts did not exceed those of the seedlings taken for control. The highest values of MDA were observed in selenium and arsenic in low concentrations. Consequently, the lower the concentration of heavy metal salts, the higher the level of MDA and hence the level of oxidative stress.

COVID-19: ATTITUDE OF FIRST-YEAR STUDENTS OF CHITA STATE MEDICAL ACADEMY

Maderich E.S.

Chita State Medical Academy, Chita

Supervised by: Candidate of Biological Science, Associate professor N.S. Chistyakova,
Candidate of Philological Science, Associate professor Y.G. Solovieva

Background. Since the end of March 2020, the rapid spread of the COVID-19 pandemic has changed the lives of million people worldwide. Young people had to face online education, stress due to isolation, anxiety from the possible loss of loved ones and other problems.

Objective. The aim of this work was to find out the attitude of the first-year students of Chits State Medical Academy (ChSMA) to the situation with COVID-19 and how it affected their lives.

Materials and methods. The study consisted of 2 stages. At stage 1, we questioned 519 first-year students. At the 2nd stage, taking into account the epidemiological situation in the town, we conducted an online survey of students. As a tool for collecting primary sociological information, we used another questionnaire consisting of 32 questions and including 4 structured blocks. The results of the sociological poll were processed in the SPSS program at stage 1, and the Google Forms service was used at stage 2.

Results. After processing the data obtained, we received the following results. The majority of the respondents (98.6%) knew or heard about the situation in the country and the world with COVID-19. 50.9% of the students assessed the situation with COVID-19 in the country as tense, critical, 15.2% - as catastrophic, 24.7% - believed that the situation was normal, 9.2% found it difficult to answer that question. The majority of the respondents (92.3%) considered COVID-19 a real disease, 1.9% denied it, 5.8% found it difficult to answer. The environment of first-year students (parents, friends, acquaintances) mostly believed in the presence of coronavirus infection (97.5%), 0.4% rejected the fact of COVID-19. The vast majority of young people (88.3%) believed that coronavirus infection was less dangerous for children and young people. 89.2% of the surveyed youth followed the information about COVID-19. 15% followed closely, 51.3% - from time to time, 22.9% - very rarely. The main sources of information for the students were social media and messengers (84.4%), TV (53.8%), parents and acquaintances (50.3%), news sites on the Internet (57.6%). Outsiders in the ranking of information sources about COVID-19 were radio (6.4%) and newspapers (9.1%). Almost a third of the surveyed

students believed that the coronavirus had a natural origin (37.4%), 33.7% that COVID-19 was created in the laboratory, 28.9% found it difficult to answer that question. The most common precautions that the respondents observed during the pandemic were wearing a medical mask (94.6%), washing their hands with soap more often (80.3%) and treating their hands with antiseptic agents (75.9%). The wearing of gloves completed the list of measures (11%).

Conclusion. The first-year students assessed the situation with coronavirus infection as tense. Most of them considered COVID-19 a very dangerous disease, however, there were those who denied it, which in our opinion was unacceptable for a medical student. The majority of the respondents believed that the infection was less dangerous for children and young people. First-year students mostly monitored the situation via the Internet. The most common precautions during a pandemic were the wearing of a medical mask, more frequent hand washing with soap and hand treatment with antiseptic agents.

ASSESSMENT OF COOKED SAUSAGES QUALITY OF ZABAIKALSKY MANUFACTURERS

Nagaev I.Yu.

Chita State Medical Academy, Chita

Supervised by: Candidate of Biological Science, Associate professor N.S. Chistyakova,
Candidate of Philological Science, Associate professor Y.G. Solovieva

Background. Product quality is currently a key issue in the food industry. Boiled sausage products, according to their chemical and organoleptic characteristics, must meet the requirements for the quality of sausage products, which are contained in two main regulatory legal acts adopted for use on the territory of the Russian Federation. The problem of using sodium nitrite in the production of meat products is one of the most urgent. The complexity of solving this problem lies in the fact that, on the one hand, this substance has a positive effect on the color, taste, aroma, shelf life of products, and on the other, it can be a precursor to the formation of carcinogenic compounds. Works of domestic and foreign researchers are devoted to the use of nitrite and sodium nitrate in the meat industry.

Objective. The aim of the work was to assess the quality of sausage products produced on Trans-Baikal Territory. To achieve the aim, it was necessary 1) to determine the objects of the research by conducting a sociological survey among the population about sausages produces on the Trans-Baikal Territory; 2) to conduct an organoleptic analysis of the studied samples of sausage products; 3) to study the content of sodium nitrite in sausage products of manufacturers of the Trans-Baikal Territory; 4) give recommendations on assessing the quality of cooked sausages.

Materials and methods. Respondents aged 30-55 years (68%), 20-30 years (24%), over 50 (8%) were offered a questionnaire consisting of 10 questions. Based on the results of the sociological survey, the objects of the study were boiled sausages of the Nerchinsk Meat Processing Plant "Eleron", LLC "Daursky", LLC "Makkaveevsky Food Processing Plant". The determination of organoleptic indicators was carried out on the basis of the analysis of sensory perceptions: vision, smell, touch and determination of the appearance, density, smell and taste of sausage and comparison with the requirements of State Standard R52196-2011. The experimental part of the work was to determine the content of sodium nitrite in sausage products of manufacturers of the Trans-Baikal Territory. The study of sodium nitrite content was carried out on the basis of the laboratory of "Physico-chemical studies of natural objects and synthesized substances" of ZabSU. The study was based on the Griss method. The method was based on the ability of nitrite ions to give intensely

colored diazo compounds with primary aromatic amines. In the determination, a reaction with sulfanylic acid and alpha-naphthylamine (Griss reagent) was used to form a pink color, the intensity of which was proportional to the content of nitrites in water.

Results. As a result of the study, boiled sausages were determined to be included in the daily diet of people, but at the same time, during a sociological survey, it was found out that buyers were more interested in the price of the sausage product than the composition, appearance and smell. According to the obtained organoleptic results, we determined that the sausage "Russkaya", LLC "Makkaveevsky food Processing Plant", had full compliance with GOST. It is suitable for all indicators of State Standard R 52196-2011: appearance, consistency, color, cut view, smell, taste. The sausage "Molochnaya", Nerchinsk Meat Processing Plant "Eleron" had a complete discrepancy with State Standard, which did not correspond to such indicators as consistency, color, smell, taste. A quantitative study of the sodium nitrite content revealed that only 3 types of sausages contained the required amount of E250 - these were "Chainaya" and "Molochnaya" by "Eleron", "Doctorskaya" by Meat Processing Plant Daursky". This fact was reflected in such an indicator of the organoleptic properties of boiled sausages as the color of the product.

Conclusion. The study of the content of sodium nitrite in boiled sausages produced on the Trans-Baikal Territory showed that the manufacturers violate the production technology and add an increased amount of sodium nitrite. According to the results of the study, the requirements of regulatory documents correspond to the sausage "Russkaya", LLC "Makkaveevsky Food Processing Plant". The outsider of our study were: sausages "Molochnaya" and "Russkaya" produced by LLC "Daursky".

IMPACT OF MUSIC ON MEDICAL STUDENTS

A.S. Nimaev

Chita State Medical Academy, Chita

Supervisor: N.G. Pushkaryova

Background. Addiction is defined as "not having control over doing, taking or using something to the point where it could be harmful". Addiction is most commonly associated with drugs, alcohol and smoking but not with music, according to the UK National Health Service. Nevertheless, researchers from McGill University Valorie Salimpoor and Robert Zatorre from Montreal, found that dopamine released during moments of enjoyments while listening to music. When a person listens to music there's often an emotional peak which he may expect. When emotional peak arrives, dopamine releases. Thus, that person wants to listen to some song again and again. Some people may get "addicted to music" because of this. It was also found that music had numerous positive functions, for example, music therapy was used to reduce stress, pain and blood pressure, to decrease anxiety and depression, to improve memory, to lower cholesterol, to diminish risk of heart disease and stroke. Thus music therapy and music therapists are quite common.

The objectives were to study how music affected life of medical students and to find whether they have an addiction to music.

Materials and methods. Analysis of scientific literature and video sources, questionnaire for the students of the Chita State Medical Academy, comparative analysis and data statistical processing methods were used.

Results. The survey was conducted among 138 respondents. It involved medical students of the Chita State Medical Academy. According to the data obtained, the respondents were divided into the following groups: 91 (65.9%) female respondents, 47 (34.1%) male respondents. The age ratio

was as follows: 96 respondents aged 18-19 years, 42 respondents aged 20-27 years. Most respondents 93 (67.4%) loved listening to music, 44 (31.9%) listened depending on mood, only 1 (0.7%) did not like listening to music. The reasons why people listened to music were as follows: music "cheered them up" (17 students), music "settled them down" (17 students), music gave motivation and power (10 respondents), other reasons (42 respondents). 13 (9.4%) respondents had music education, 110 (79.4%) did not have music education, 17 (12.3%) learned to play music. 99 (71.7%) respondents did not play any musical instruments, 39 (28.3%) played some instruments. 107 (78.1%) respondents liked singing songs, 30 (21.9%) did not like to sing songs. The top 3 music genres were: pop music for 102 (77.3%) respondents, rock music - 67 (50.8%) respondents, rap music - 79 (59.8%). 99 (72.3%) respondents listened to music at any time, 70 (51%) respondents listened during cleaning up, 24 (17.5%) - often during their studies. Music made 131 (91.9%) respondents feel calm, though 7 (5.7%) respondents did not feel calm. Answering the question whether music made them feel confident, 124 (91.2 %) respondents said "more yes, than no", while 12 (8.8%) - "more no, than yes". 2 respondents were not sure. 94 (68.6%) stated that music made them forget about the outside world, 43 (31.4%) had an opposite opinion, and 1 respondent wasn't sure. 75 (54.3%) could not imagine their daily routine without music, and 63 (45.7%) could. Generally, 81 (58.7%) respondents considered they had not any addiction, 51 (41.3%) had this or that type of addiction; all the rest were not sure. The most common addiction types were: social media - 51 (78.5%) respondents, gadgets - 38 (58.5 %), food - 27 (41.5%), others - 22 (15.94%). 85 (61.6%) stated they had no addiction to music, 24 (17.4%) found it difficult to answer, 29 (21%) were sure they had a certain addiction to music. Answering the question where music could be used, 125 (90.6%) suggested sports, 29 (21%) - studies, 37 (26.8%) - disease treatment, 113 (81.9%) - spiritual development.

Conclusion. The results were controversial. Only 21 students stated they had an addiction to music and 85 did not have an addiction; all the rest were not sure. Since the results obtained were based only on the students' opinion, it was impossible to consider them fully reliable. Still 75 respondents couldn't imagine their daily routine without music that suggested that most likely they had an addiction to music, but they were not aware of it. Consequently, more than half (54.4%) of the Chita State Medical Academy students were aware of strong impact of music on their life, feelings and emotions.

GREAT CHALLENGE FOR THE WORLD HAPPINESS

Starnovsky S.A., Zyryanova D.A.

Chita State Medical Academy, Chita

Supervised by: Candidate of Cultural Sciences Zhilyaeva O.A.

В условиях быстро развивающихся научных достижений, а также на фоне значительных изменений в мире и в жизни обычных людей, категория счастья требует более подробного рассмотрения. Сегодня очень часто можно наблюдать, что большинство людей не могут дать ответ на вопрос счастливы ли они, или же в связи с прошедшими изменениями в виде новых информационных технологий, их жизнь стала менее счастливой.

Background. At all times there were thinkers, prophets and ordinary mortals who saw the highest good precisely in happiness, and not in life itself. At the end of the 18th century, the English philosopher Jeremiah Bentham proclaimed the highest good "the greatest happiness of the largest number of individuals" and called the multiplication of world happiness the only worthy goal of the state. During the 19th and 20th centuries, despite the fact that Bentham's views were widely discussed, governments, corporations and laboratories focused on solving more pressing and specific problems.

Countries measured their success with the size of territories, economic growth, etc., and not with the happiness of their citizens. Industrialized countries such as France, Germany and Japan have established powerful education, health and social security systems, but they were designed to strengthen the nation, not the well-being of the individual. In the rapid development of events, as well as significant changes in the world and in people's lives, the question of human happiness and its role in life seems acute to us. Today, it is very often possible to observe that most people cannot answer the question of whether they are happy, or due to the past changes in the form of new information technologies, their life has become less happy. Happiness is also taken into consideration as a mathematical category that can be added and subtracted. We want to prove that happiness has not lost its meaning in the modern world, and people should not get rid of this concept in their life. The deeper insight into these questions is possible only when considering happiness from all possible sides of view.

Objective. We analyzed a scope of literature on the subject under study and find out the opinion of people of different age groups regarding happiness in the modern world.

Materials and Methods. The study included an analysis of some foreign and Russian literature. The survey involved 100 volunteers of both sexes, aged from: 14-19; 20-25; 25-30; 31-45; 46+. Abstract-analytical, statistical and comparative research methods were used to obtain reliable data.

Results. We conducted the survey, which demonstrated us that 26.5% of 100 respondents claimed themselves to be unhappy. The main reason of the unhappiness of the younger generation was to their mind the fear of the future (60, 5%). The older respondents agreed on loneliness (34, 7%) as one of the reasons for their distress. Based on our survey, we noticed that the younger generation considered freedom (64,7%) as the main category of happiness, and the more senior were the interviewees, the more they leaned towards such values as health (68,6%), love (66,7%), and family (64,7%). Still, a larger percentage of respondents (70, 6%) did not believe that the basis of happiness was predominantly material, and the spiritual concept of happiness seemed closer to them (85, 3%). The majority of respondents believed in the statement: «The only purpose of human existence is happiness» (68, 7%). These results showed us that spiritual values mostly prevailed. The young generation believed that if humanity overcomes death, it would be able to become happier (26, 7%), but with age this opinion changed just to the opposite (77,5%). Elder generation believed that death was not obstacle for the happiness.

Conclusion. The substitution of traditional values, the lack of a goal in life, the eternal search for happiness not only for the younger, but also the older generation prevailed. The problem of happiness in the modern world is very acute for humanity. Despite the fact that the living conditions of people are improving, the human body is being treated, and we are almost close to immortality, the human soul still seeks peace, not fleeting pleasures, but real long-term happiness.

LUFTVERSCHMUTZUNG IN CHITA: SOZIALER ASPEKT

Strelnikova A.A., Ulyanov D.E.

Tschitaer Staatliche Medizinische Hochschule, Chita

wissenschaftlich betreut von Elsukova E.G.

Seit mehr als 25 Jahren steht Chita auf der Prioritätenliste der Städte in der Russischen Föderation mit der höchsten Luftverschmutzung. Unsere Stadt steht an der Spitze des Anti-Ratings.

Stoffe, die für die hohe Luftverschmutzung im Transbaikal-Territorium verantwortlich sind, sind hauptsächlich: Sprengstoffe (Schwebstoffe), NO₂ (Stickstoffdioxid), BP (Benzo(a)pyren), F (Formaldehyd). Die Luftverschmutzung in Chita ist hauptsächlich auf natürliche Ressourcen zurückzuführen. Unsere Stadt liegt in einem Becken. Es ist bekannt, dass die „schmutzigsten“ Gebiete

Zheleznodorozhny (Pozharka) und Ingodinsky (Lazo) sind, weil es dort ein Tiefland gibt, aber der Mikrobezirk Severny liegt auf einem Hügel und ist daher umweltfreundlicher. Genau wie das Stadtzentrum im Bereich der Chkalov-Straße.

Ziel der Arbeit ist es, die Auswirkungen der Luftverschmutzung auf die Gesundheit der Bevölkerung von Chita zu untersuchen und das interessierte Publikum mit den Ergebnissen der Arbeit vertraut zu machen.

Materialien und Methoden: Internetquellen, Online-Befragung von Studierenden der Chita State Medical Academy zu Atembeschwerden nach einer Coronavirus-Infektion, die Beobachtung von Naturphänomenen.

Forschungsschwerpunkte: Durchführung von Untersuchungen zum Grad der Luftverschmutzung in Chita, basierend auf der Methode der Beobachtung natürlicher Niederschläge, des Schnees, unter Berücksichtigung des Beispiels der Zoneneinteilung des Territoriums, um die Auswirkungen der atmosphärischen Luftqualität auf die öffentliche Gesundheit zu bewerten.

Ergebnisse. Nachdem wir den Schnee aus verschiedenen Bereichen (z. B. Schnee in der Nähe des Hauses, in der Nähe der Straße, im Wald) untersucht haben, kann man zu dem Schluss kommen, dass wir im Wald die Reinheit und nur die natürliche Verschmutzung deutlich sehen können. Der schmutzigste Schnee, den wir sehen konnten, war Straßenrandschnee.

Für die öffentliche Gesundheit stellen die Abgase von Fahrzeugen die größte Gefahr dar, da sie direkt im Atembereich des Menschen in die Atmosphäre gelangen als Emissionen aus stationären Quellen. Die Menge der Fahrzeugemissionen steigt zwar nicht nur auf der Fahrbahn der Straße, sondern auch auf den Höfen, wo die Motoren der Fahrzeuge im „unumweltfreundlichsten“ Modus (d.h. Leerlauf, niedrige Geschwindigkeiten) arbeiten.

Generell ist die Schadstoffkonzentration in der Luft auf der Fahrbahn noch höher. In den angrenzenden Gebieten gibt es Erholungsorte, Spielplätze, während die Luftqualität hier nicht kontrolliert wird, was die Notwendigkeit bestätigt, das Überwachungssystem zu verbessern.

Seit Oktober, wenn die Heizperiode beginnt, verschlechtert sich die Umwelt. Ab Februar, wenn die Winde wehen, verbessert sich die Situation etwas. Nun, die schmutzigsten Monate in dieser Hinsicht sind November und Dezember.

Aufgrund der vorgelegten Daten lässt sich schlussfolgern, dass die hohe Luftverschmutzung in der Stadt Chita die Gesundheit der Bevölkerung negativ beeinflusst und eine hohe Inzidenz verursacht. Benz(a)Pyren, Formaldehyd und Ruß sind von größter Bedeutung, deren Überschreitung der Hygienestandards in der atmosphärischen Luft beim Einatmen in den menschlichen Körper ein hohes Risiko für das Auftreten von Krankheiten im Atmungssystem darstellt. Eine Reihe von Wissenschaftlern glaubt auch, dass die Kombination einer neuen Coronavirus-Infektion und Luftverschmutzung sehr gefährlich ist. Es sind also größere wissenschaftliche Studien erforderlich, aber die Annahme einer höheren Sterblichkeitsrate in Gebieten mit hoher Luftverschmutzung scheint durchaus möglich zu sein. Die Festlegung der Rolle jedes einzelnen Stoffes – ein in der atmosphärischen Luft enthaltener Schadstoff bei der Verletzung der menschlichen Gesundheit – ermöglicht das Risikomanagement durch Überwachung und Beeinflussung von Quellen. Daher ist die Umweltüberwachung eine wichtige Stufe im Maßnahmensystem zum Schutz der öffentlichen Gesundheit.

INFLUENCE OF RISK FACTORS ON THE FREQUENCY OF SARS AMONG STUDENTS

Kaplin M.A.

Irkutsk State Medical University, Irkutsk

Scientific supervisor: PhD (Med), Associate Professor Manueva R.S.

Acute respiratory viral infections are one of the urgent problems in our time, which is determined by their prevalence, the possibility of developing severe complications and a high level of socio-economic losses. The economic losses from the flu amount to billions of rubles for just one epidemic. According to the WHO, during annual influenza epidemics, from 5 to 10% of adults, from 20 to 30% of children fall ill, the death rate ranges from 250 thousand to 500 thousand people and the economic damage is from 1 to 6 million US dollars (per 100 thousand population).). An important factor that emphasizes the importance of acute respiratory viral is the possibility of developing a variety of complications that are associated with the addition of a secondary infection and inhibition of the body's defenses. For example, influenza can provoke both viral pneumonia and secondary bacterial complications such as pneumonia, otitis media, meningitis, and chronic lung diseases. In adults, even outside the pandemic influenza period, exacerbation of asthma occurs in 80% of cases, and COPD 20-60%.

Aim. To assess the significance of risk factors for the incidence of acute respiratory viral infections among medical students.

Material and methods. A survey was conducted among students of the Irkutsk State Medical University from 1 to 3 courses, in the amount of 117 people. Of these, males accounted for 29.9% and females 70.1%. The survey was conducted using the Google Forms platform. The prevalence of acute respiratory viral infections among certain groups of the population of the Irkutsk region was analyzed according to the statistical collections of the Ministry of Health of Russia "General morbidity of the adult population of Russia" and "General morbidity of the population older than working age in Russia" for 5 years (from 2015 to 2019). Statistical processing of the obtained results was carried out using the programs Statistica 10.0 and Microsoft Excel.

Results. In the course of the survey to assess the risk of acute respiratory viral incidence, such parameters were studied as: the incidence of acute respiratory viral, the presence of chronic diseases and complications, the incidence of weakness, lethargy at work and school, smoking experience, sports, etc. As a result, it was found that the majority respondents (40.1%) get sick 2-3 times a year, while only 16.2% of students get sick less than once a year.

It turned out that the majority of patients suffer from acute respiratory viral outside the home (80.3% of all students answered this way). The remaining 19.7% of the respondents answered that they observe bed rest. A direct relationship was found with the incidence of acute respiratory viral infections and the presence of chronic diseases. Persons with chronic diseases get sick 3 times a year (71.4%). Only 26.3% of students who have chronic diseases get sick less than once a year. An important factor in the development of acute respiratory viral is the excitement and stress at work. The vast majority of respondents noted that they experience stress at school (72.6% of respondents). In terms of physical activity, the following indicators were identified: 42.11% of students who do not go in for sports fell ill less than once a year. On the question of the role of vaccination in the occurrence of acute respiratory viral infections, the following picture was revealed: of those who are not vaccinated, 50% get sick more often 3 times a year, and 26.32% get sick less than 1 time a year. This directly indicates the importance of vaccination against influenza, the most severe form of acute respiratory viral.

Conclusion. Thus, according to our survey, most students of medical universities get sick 2-3 times a year, and the bulk of the people who took the survey were young people aged 18-20 years (70.9%). At this age, the immune system copes well enough with the infection, so they suffered the disease more often. However, even among young people, due to the high risk of the disease, it is extremely important to follow preventive measures aimed at reducing the influence of risk factors.

Актуальные вопросы медицины на английском языке

POSSIBILITIES OF ULTRASOUND DETECTION OF PLACENTAL SEPARATION

Potekhina Yu.V., Shvetsova A.V.

Chita State Medical Academy, Chita

Scientific Supervisor: Candidate of Medical Science Mudrov V.A.

Until recently, approaches to managing the third stage of labor included expectant management and active management. Given that controlled traction of the umbilical cord insignificantly affects the massive bleeding rate, untrained specialists should refrain from its use and limit the active management of labor to the routine administration of oxytocin. The umbilical cord's forceful traction can lead not only to a rupture of the umbilical cord but also to iatrogenic uterine inversion, accompanied by bleeding and pain shock. The main disadvantage of assessing signs of placental separation is their subjectivity. This assessment's effectiveness directly depends on the obstetrician experience and knowledge, his/her attentiveness, visual acuity, and sometimes on the temperament of medical personnel. Meanwhile, failed attempts to extract the unseparated placenta are also a risk factor for bleeding. Retained placenta after vaginal delivery is an important cause of postpartum hemorrhage due to the distention of the uterine cavity. Therefore, the search for diagnostic tools for detecting placental separation, which hypothetically may help reduce blood loss, is of great practical interest.

The objective of the study was to investigate the prospects of using dynamic ultrasound to detect placental separation in the third stage of labor.

Materials and methods. The study prospectively analyzed 130 childbirths in the Perinatal Center of the Chita Regional Clinical Hospital in 2019-2020. Women were divided into 3 groups. Groups did not differ significantly in age, gestational age, birth weight, and duration of labor. The placental separation was determined by signs of Schroeder, Alfeld, Klein, and Kyustner-Chukalov in group 1 (n=50), signs of Schroeder, Alfeld, Klein, Küstner-Chukalov, Dovzhenko, Strassmann, Mikulich-Radetzky, Hohenbichler, and Rossier in group 2 (n=50), and by ultrasound in group 3 (n=30). All women received 10 IU of intramuscular oxytocin within the first minute postpartum to reduce bleeding. Ultrasound assessment of placental separation was carried out in the third stage of labor in the delivery room using a premium class portable ultrasound scanner MySono U5 Samsung Medison. Postpartum blood loss was measured by BRASS-V blood collection drape and by weighing blood-soaked materials. A complete blood count was obtained on day 3 to verify the hemoglobin level. Statistical analysis was carried out using the IBM SPSS Statistics Version 25.0 software package.

Results. The number of primiparous women in group 1, 2, and 3 was 58% (29/50), 52% (26/50), and 56% (17/30), respectively ($\chi^2=2.54$, $p=0.64$). The rate of false-positive results in detecting complete placental separation was 10% (5/50), 18% (9/50), and 0% (0/30) in groups 1, 2, and 3, respectively ($\chi^2=6.37$, $p=0.04$). The rate of spontaneous placental delivery was 96% (48/50), 92% (46/50), and 87% (26/30) in groups 1, 2, and 3, respectively, ($\chi^2=2.31$, $p=0.32$). The duration of the third stage of labor 12.0 (11.6; 12.5) minutes, 11.5 (11.4; 12.3) minutes, and 9.0 (8; 9.8) minutes in groups 1, 2, and 3, respectively ($H=21.94$, $df=2$, $p<0.001$). The transverse and anteroposterior dimensions of the uterus in groups 1 and 2, on average, were 3 mm longer than those of group 3 ($p<0.001$), despite a slightly higher mean birth in the study group ($p=0.06$). The total blood loss in group 1, 2, and 3 was 365.0 (353.7; 373.9), 350.0 (345.7; 364.7), and 300.00 (291; 310.1) ml, respectively ($H=22.03$, $df=2$, $p<0.001$). The blood loss volume in group 3 was lower than in group 1

on average by 63 (61.8; 63.8) ml ($U=317.0$, $p<0.001$), and lower than in group 2 by 54 (53, 8; 54.6) ml ($U=344.5$, $p<0.001$). The total blood loss volumes in groups 1 and 2 did not differ significantly ($U=1143.0$, $p=0.46$). The incidence of post-hemorrhagic anemia was 32% (16/50), 28% (14/50), and 17% (5/30) in group 1, 2, and 3, respectively, ($\chi^2=2.29$, $p=0.32$). The absolute risk of developing post-hemorrhagic anemia in the postpartum period when using standard signs of placental separation was 0.17 when using ultrasound assessment – 0.3, relative risk $RR = 1.8$ (95% CI 0.77; 4.23), standard error of relative risk (S) – 0.44, the level of significance of this relationship $p=0.17$.

Conclusion. The present study's findings confirmed the feasibility of using ultrasound to detect placental separation, which reduces total blood loss and length of the third stage of labor. This imaging modality may be used in parturient women to prevent complications and reduce hospital stay length.

EFFICACY OF IV CHEMOTHERAPY REGIMEN IN PATIENTS WITH MULTIDRUG-RESISTANT TUBERCULOSIS AND HIV/TUBERCULOSIS CO-INFECTION

Yu.A.Bokova

Chita State Medical Academy, Chita

Supervised by: Doctor of Medical Science, Professor N.N. Tsybikov

Candidate of Philological Science, Associate professor, Yu.G. Solovieva

Background. According to the World Health Organization (WHO), pulmonary tuberculosis is one of the top 10 leading causes of death worldwide and the leading cause of death in people with human immunodeficiency virus (HIV). In recent three years, 10 million people have been diagnosed with tuberculosis, of whom 464,633 are HIV-infected. The growth of HIV/ tuberculosis is accompanied by the identification of patients with advanced drug-resistant pulmonary tuberculosis.

Objective. We aimed to evaluate indicators for the efficacy of IV regimen chemotherapy in patients with pulmonary tuberculosis and HIV-infected patients with newly diagnosed drug-resistant tuberculosis.

Materials and Methods. The retrospective analysis of 192 case histories of patients undergoing an inpatient treatment in the Pulmonary Tuberculosis Center between 2020 and 2021 was performed. The study included 2 groups. Group 1 consisted of patients with newly diagnosed multidrug-resistant (MDR) tuberculosis to Rifampicin (R) (120 patients), with 102 patients with destructive pulmonary TB and 67 excretors of resistant bacilli. Group 2 comprised 72 HIV-infected patients with newly diagnosed MDR tuberculosis to R, 35 of them had destructive processes in the lungs and 42 subjects were excretors of resistant bacilli. The results were processed using Microsoft Excel, Statistic.

Results. To assess the therapeutic efficacy, we used the following indicators: the cessation of bacterial excretion and radiological dynamics after 2,4,6 months of treatment. At the first radiological follow-up within 2 months of treatment we noted the closure of the decay cavity in 12 cases out of 102 (11.7%) in the first control group, and 3 cases out of 35 in group 2 (8.57%). In month 4, positive radiological dynamics were observed in both groups and averaged 27.95%. At the end of the sixth month treatment, we diagnosed the closure of the decay cavities 1.9 times more often in the first control group as compared to in the second one.

The cessation of bacterial excretion was determined in the first month of treatment in both groups: 17.9% and 35.1%, respectively. Complete abacillation of patients (obtaining 3 negative cultures on solid media) was achieved on average in 5 months of treatment. 65 patients out of 67 (97%) were

abacillated in the first group, 37 patients out of 42 (88%) - in the second one. An increase in drug resistance was revealed by inoculation on solid media in 11% of the patients from both control groups. 2 patients (3%) in the first group and 5 patients (12%) in the second group had the fatal outcomes.

Conclusion. We determined that early administration of IV standard chemotherapy regimen of 6 antituberculosis drugs to patients with newly diagnosed MDR tuberculosis can achieve an effective outcome within the first 6 months. Mycobacterium tuberculosis and HIV reinforce each other's action, accelerating the deterioration of immunological responses, which further leads to the mutual progression of infections and a 2-fold decrease in the efficacy of treatment with anti-tuberculosis drugs.

THE ROLE OF VITAMIN D IN RECURRENT CHILDREN'S RESPIRATORY INFECTION

Voskanyan K. A

Chita State Medical Academy

Scientific supervisor- Doctor of Medicine, associate professor Miromanova N. A., Taldykina N.S.

The problem of recurrent (frequently recurring) respiratory diseases in children is actual all around the world, since coronavirus infection is widespread, and the incidents rate is quite high, as are the risks and development of complications. According to the analysis, approximately 10-15% of the population has chronic respiratory diseases of the respiratory tract.

Last years, attention has been drawn to the multiorgan effects of vitamin D deficiency. A well-known and proven function is the participation of vitamin D in mineral metabolism. The relationship between vitamin D and respiratory diseases seems to be the least studied.

Thus, the study of the relationship of the vitamin D receptor in children with recurrent respiratory diseases is a promising direction in theoretical and practical terms. The results will expand the understanding of the features of immunopathogenesis in children with recurrent respiratory diseases.

The purpose is to analyses the available materials and to form a new approach to the problem.

Materials and methods. Research materials are literature data, research results. Research methods - analytical, comparative, descriptive.

Results. They will be based on the studied material, it is planned to deepen knowledge about the features of the immune response in recurrent respiratory diseases in children, as well as to identify the role of vitamin D.

Conclusion. Future prospective studies on this important issue include studying the unclear immune mechanisms of vitamin D efficiency, developing individual correction for low levels of vitamin D, the impact of high doses of vitamin D, especially in populations with low solar exposure, clarifying the association with various genetic polymorphisms, with the obligatory repeated measurement of its levels. in the course of treatment.

**EFFECACY OF ANTI-CYTOKINE THERAPY IN PATIENTS WITH COVID-19
IN DIFFERENT PHASES OF THE DISEASE**

Gaidukova T.V., Vanchikova A.G., Sobolinskaya Zh.A.

Chita State Medical Academy, Chita

Supervised by: Doctor of Medical Science, Professor Shapovalov K.G., Candidate of Medical Science, Associate professor Lukyanov S.A., Candidate of Philological Science, Associate professor Solovieva Y.G.

Background. The novel coronavirus infection SARS-CoV-2 (COVID-19) is a global problem and one of the main challenges of modern medicine. From the very beginning of the pandemic, there has been a continuous search for effective drugs that favorably affect the prognosis and course of the disease. One of these drugs is tocilizumab, a recombinant humanized monoclonal antibody to the human interleukin-6 (IL-6) receptor, which selectively binds and suppresses IL-6 receptors, thereby preventing the development of a "cytokine storm". Thus, according to world studies, tocilizumab is an effective drug in the treatment of COVID-19 associated with pneumonia, especially in the early stages of the disease. However, there are also studies indicating the lack of benefits of the drug in severe disease.

Objective. We aimed to conduct a comparative analysis of the structure of patients and disease outcomes, to study the efficacy of tocilizumab in the early and late respiratory phases in patients with COVID-19.

Materials and methods. The study enrolled 106 patients with COVID-19 hospitalized in the State Clinical Hospital No. 1, Chita during the pandemic of a new coronavirus infection. All patients received tocilizumab. We analyzed the descriptions of CT images taken in the early and late phases of the disease. Statistical processing was carried out using the Microsoft Excel and Statistica 10 software packages. To compare the indicators, we used Pearson's Chi-square test, the relative risk test with a 95% confidence interval, and nonparametric statistics methods.

Results. The entire sample of patients was divided into 2 groups: patients who received tocilizumab with early radiographic ground-glass changes - 69 subjects (36 men - 52%, 33 women - 48%) and patients who received tocilizumab and had late radiographic changes - 37 people (16 men - 43%, 21 women - 57%). The average age in group I was 53.8 years (± 10.2 years), in group II - 61.25 years (± 12 years). The average degree of lung damage according to CT was 3.26 (± 0.82), and 3.35 (± 0.83), respectively. The prevalence of concomitant diseases was the same in the compared groups. Mortality rate of patients in group I was 17%, in group II - 40.5% ($p=0.018$, relative risk index - 2.33, sensitivity - 55.6%, specificity - 72, 2%).

Conclusion.

1. Among patients who received tocilizumab at various stages of COVID-19 disease, there was no significant difference in the age and sex structure and comorbidity.
2. The mortality of patients who received tocilizumab and had late radiographic changes (group II) was statistically significantly higher compared with patients who received tocilizumab and had early radiological changes (group I).
3. Thus, the use of tocilizumab in the early stages of X-ray changes allows to fight COVID-19 with great success and improves the prognosis of patients.

During a pandemic, it is important to conduct large randomized trials not only to compare the efficacy of a drug and placebo, but also its efficacy at different stages of the disease. This allows to indicate the efficacy of a drug and to adjust its use at the required stage of the disease as well. Thus, it can contribute to a favorable outcome and maintain the quality of life of convalescents.

**INTEGRATED APPLICATION OF MEDICAL AND PHYSICAL REHABILITATION
IN PATIENTS AFTER ENDOPROSTHESIS OF LARGE JOINTS**

Denisov A.I.

Chita State Medical Academy, Chita

Supervised by: Doctor of Medical Science, Professor A.M. Miromanov,
Candidate of Philological Science, Associate professor Yu.G. Solovieva

Background. Increasing the effectiveness of surgical treatment of osteoarthritis of large joints and patient safety after surgery is directly connected with medical and physical rehabilitation. In recent years, rehabilitation science has increasingly turned to the concept of comprehensiveness because it is at the rehabilitation stage that the list of rehabilitation methods to be used should be maximized at the earliest possible stage. Complex, multicomponent medical rehabilitation programs are the "gold standard" for accelerated postoperative rehabilitation of patients in traumatology and orthopedics.

Objective. We aimed to study the influence of combined application of medical and physical factors in the rehabilitation of patients after endoprosthesis of large joints.

Materials and methods. In the postoperative period in 150 patients after surgeries on large joints of the lower extremities (knee and hip joints) the priority aim is to restore the amplitude characteristics of the operated limb. This was achieved by implementing a comprehensive multicomponent program for accelerated postoperative recovery of patients. In the early postoperative period such patients' adequate multimodal analgesia, prevention of deep venous thrombosis were carried out in the early postoperative period in these patients. Antiedematous, analgesic therapy was achieved by prescription of low-frequency magnetic therapy to the area of postoperative sutures of the hip or knee joint after removal of drainage. Methods of kinesitherapy included: formation in the central nervous system (CNS) of the dominant "new" walking stereotype by the method of positional laying on the bed, gradual expansion of the motor mode, selection of individual complexes of therapeutic physical training from isometric gymnastics on the 2-3rd day learning to walk on crutches by the 5th-6th day without leaning on the operated limb. We conducted classes to teach self-care skills and adaptation to everyday life activities.

Results. Application of the above technique permitted to accelerate the transfer of the patient to Adaptation of respiratory, cardiovascular, and locomotory systems to the increasing physical loads with the faster rehabilitation period; reduce hospital rehabilitation terms.

Conclusion. Early administration of modern mechano- and physiotherapy techniques in the rehabilitation of patients after endoprosthesis of large joints of the lower extremities proved to be effective. Several very important problems such as acceleration of a patient's transfer to a vertical position, realization of a gentle adaptation of respiratory, cardiorespiratory and muscular systems can be solved simultaneously. Accelerated transfer of patient's respiratory, cardiovascular and locomotory systems to increasing physical loads with faster restoration of physiological movement pattern in paretic limbs, reducing hospital rehabilitation terms.

ACUTE RENAL IMPAIRMENT IN PATIENTS WITH PNEUMONIA ASSOCIATED WITH A/H1N1 INFLUENZA

Kazantseva L.S.

Chita State Medical Academy, Chita

Supervised by: Doctor of Medical Science, Professor, Shapovalov K.G., Candidate of Medical Science, Associate professor Malyarchikov A.V., Candidate of Philological Science, Associate professor Solovieva Y. G.

Background. A critical condition of any genesis may be accompanied by the development of multiple organ failure, one of the manifestations of which is acute renal impairment. The process is often subclinical and the «classical» approaches to diagnose of renal damage such as creatinine concentration, urea level and assessment of glomerular filtration rate cannot fully reflect the degree of renal dysfunction, while acute kidney impairment is a well-known predictor of high hospital mortality among critically ill patients.

Objective. The purpose of this study was to assess kidney functions by determining the serum concentration of the markers of kidney injury NGAL and Cystatin C in patients with pneumonia associated with influenza A/H1N1.

Materials and methods. 85 patients with pneumonia associated with influenza A/H1N1 were examined, 30 patients with severe pneumonia, 55 with non-severe pneumonia. The control group consisted of 15 healthy subjects. The serum concentration of NGAL and Cystatin C molecules was determined by flow cytometry on a Beckman Coulter analyzer (USA), using a Human Immune Checkpoint Panel 1 multiplex assay kit (Biolegend, USA). The glomerular filtration rate was calculated using the CKD-EPI formula.

Results. We found that in patients with severe pneumonia with the influenza A/H1N1, the concentration of NGAL increased by 3.8 times compared with the control group, the concentration of Cystatin C increased by 1.4 times, the glomerular filtration rate did not change.

Conclusion. Timely diagnosis of subclinical kidney impairment makes it possible to objectify the severity of the condition, adjust therapy, which can help to an increase in the survival rate of critically ill patients.

MOLECULAR GENETIC PREDICTORS OF ISCHEMIC STROKE

Ma-Van-de A. Yu.

Chita State Medical Academy, Chita

Supervised by: Doctor of Medical Science, professor Vitkovsky Yu. A., Taldykina N. S.

Background. Cerebrovascular diseases (CVD) are one of the leading causes of disability and mortality in the adult population in the Russian Federation, the USA and European countries. Acute cerebrovascular accident (ACC) is one of the nosological forms of CVD. Given the high incidence, mortality and disability of patients who have undergone an acute cerebral accident, the need for research into the correction of risk factors, etiopathogenesis, and genetic aspects of CVD is beyond doubt.

Objective. The aim was to collect and analyze the scientific literature on the research topic.

Materials and methods. The methodological basis of this study was the literature from foreign and domestic sources on such topics as cerebrovascular diseases, acute cerebrovascular accidents, namely, ischemic stroke, genetic polymorphisms, gene-gene interactions.

Results. Acute cerebrovascular accident (ACC) is a sudden onset of neurological symptoms in the form of focal neurological deficit or cerebral syndrome, as well as their combinations that persist for more than 24 hours or lead to the death of the patient. Ischemic stroke is a multifactorial disease with a complex pathogenesis, which is manifested in the presence of certain factors. Most ongoing research in the field of stroke genetics is aimed at searching for a candidate gene and its association in case-control or cohort studies, followed by establishing the degree of stroke risk in its carriage. Currently, more than 2,300 different genetic polymorphic candidate genes are known, the carriage of which, under certain conditions, can lead to a cerebral vascular event. Meshia J.F. when analyzing published scientific studies in the field of stroke epidemiology indicates the fact of an increasing risk of developing a vascular catastrophe by 20-76% in young people (25-49 years old) with a burdened family history, and in the case of stroke in parents under the age of 65 years it increases 3 times. In a 2018 study by Malik et al., 32 loci were identified that are associated with stroke and its subtypes, and a meta-analysis of studies that included 521,612 people found 22 new loci associated with the risk of stroke. Ikram and his team of researchers identified two polymorphic loci of the NINJ gene on chromosome 12p13 associated with a predisposition to stroke in Caucasians. Yamada et al. identified nine genes (HH1PL2, CTNNA3, etc.) as novel loci predisposing to ischemic stroke before the age of 65 in the Japanese population. Escobedo et al found that the carriage of polymorphisms of the MTHFR (rs1801133) and APOA3 (rs662799) genes is a risk factor for the development of ischemic stroke in Mexicans, namely, the carriage of the MTHFR gene variant reduces the activity of the methylenetetrahydrofolate reductase enzyme by 70%, which leads to an increase in the level of homocysteine in blood.

Conclusion. Ischemic stroke is a multifactorial disease, the mechanism of occurrence is associated with the carriage of various candidate genes, the presence of risk factors and environmental influences. When analyzing publications on the topic, it was found that active research is currently underway in the field of genetic predisposition to stroke, especially at a young age in people under 65 years of age in various population groups. At the moment, the identification of genetic risk variants for the development of acute cerebrovascular accident is a priority goal, the achievement of which opens up additional opportunities in the prevention, diagnosis, treatment and rehabilitation of patients with cerebrovascular diseases.

FEATURES OF CHANGES IN THE INDICATORS OF THE GENERAL BLOOD TEST IN PATIENTS WITH A NEW CORONAVIRUS INFECTION

Ma-Van-de V.D.

Chita State Medical Academy, Chita

Scientific supervisors: Doctor of Medical Sciences, associate Professor Zaitsev D.N.,
Taldykina N.S.

Background. The pandemic of a new coronavirus infection remains one of the most important problems of modern medicine. It seems promising to search for simple and affordable laboratory diagnostic methods that allow to determine the severity of a new coronavirus infection at an early stage, in order to carry out timely treatment and improve the prognosis of this disease.

Objective. We aimed to identify the features of changes in the general blood test in a new coronavirus infection.

Materials and methods. A retrospective comparative non-interventional study of 82 patients with a new coronavirus infection was conducted on the basis of "City Clinical Hospital №1" (Chita)

for 2020. The patients were divided into 3 groups: group 1 included 13 patients with uncomplicated course of a new coronavirus infection; group 2 consisted of 39 patients whose new coronavirus infection was complicated by the development of mild pneumonia; group 3 included 30 patients with severe pneumonia on the background of a new coronavirus infection. The number of female and male in the patients groups was 24 and 58, respectively. The average age of the subjects was 54 ± 13 years. All groups are comparable in gender and age. Statistical processing of the study results was carried out using the IBM SPSS Statistics Version 25.0 software package. The Kraskel-Wallis criterion (H) was used to compare three independent study groups by one quantitative trait. In the presence of statistically significant differences, a pairwise comparison was carried out using the Mann-Whitney (U) criterion with the Bonferroni correction.

Results. On the first day from the moment of hospitalization, the neutrophil content in the blood of patients with severe viral pneumonia exceeded this indicator in patients with mild pneumonia by 13.2% ($U=232.0$; $p<0.001$), and by 25.7% in patients with uncomplicated COVID-19 ($U=26.0$; $p<0.001$). The number of lymphocytes in the blood of patients of the third group, on the contrary, is lower than the values of this indicator in patients of group 2 by 13.1% ($U=227.0$; $p<0.001$), and by 24% in patients of the first group ($U=27.5$; $p<0.001$). The same trend was observed with respect to monocytes, the number of which in the blood of patients with severe course was 1.8% lower than in patients with mild pneumonia and uncomplicated coronavirus infection ($U=344.5$; $p=0.008$) and ($U=69.5$; $p=0.027$), respectively. The content of eosinophils in the blood of patients of the third group was lower than the values of this indicator of patients of the 2nd group by 0.5% ($U=273.5$; $p<0.001$), and by 2.55% - patients of the first group ($U=14.5$; $p<0.001$). The content of basophils in the blood of patients of the third group was 0.1% lower than the values of this indicator in patients of group 2 ($U=391.5$; $p=0.03$), and 0.45% lower than the same parameter in patients of the first group ($U=39.5$; $p=0.001$).

Conclusions. Analysis of laboratory data revealed the peculiarities of changes in the indicators of the general blood test in a new coronavirus infection. It was found that with a new coronavirus infection complicated by the development of severe pneumonia, a higher level of neutrophils and a reduced content of lymphocytes, monocytes, eosinophils and basophils was recorded.

THE ROLE OF T-REGULATORY LYMPHOCYTES AND CYTOKINES IN THE PATHOGENESIS OF CHRONIC RHINOSINUSITIS WITH NASAL POLYPOSIS: REVIEW OF FOREIGN LITERATURE

Manikovskaya T.M.

Chita State Medical Academy, Chita

Supervised by: Doctor of Medical Science, Professor N.N. Tsybikov,

Doctor of Medical Science, Professor Egorova E.V., Candidate of Philological Science,
Associate professor Yu.G. Solovieva

Background. Chronic rhinosinusitis with nasal polyposis (CRSwNP) is a phenotype of chronic rhinosinusitis (CRS). In terms of etiology and pathogenesis it is a heterogeneous chronic inflammation of the nasal mucosa and paranasal sinuses characterized by its remodeling, formation and recurrent growth of polyps. According to the data of medical examinations, the average incidence of rhinosinusitis (RS) in the population is 1.13% (from 0.8 to 4.3%), according to the data of visits to doctors it is 1.3 - 13.1 per 10,000 population. More than 60% of all patients are over 50 years old. The proportion of male and female patients with CRSwNP is approximately the same. CRSwNP is

considered as a multifaceted process having various pathogenetic pathways involving both innate and acquired immunity. However, frequent relapses despite the use of conservative therapy and repeated surgical interventions significantly reduce the quality of life of patients with CRSwNP. Thus, the study of this pathology is still relevant.

Objective. The aim of the study is the review and analysis of foreign literature for 5 years on the role of T-regulatory lymphocytes and cytokines in CRSwN pathogenesis.

Materials and methods: We analyzed and summarized 3 articles, published by the University of Adelaide, Australia. Georgetown University Medical Center, Washington, The Third Affiliated Hospital of Sun Yat-Sen University, Guangzhou, China.

Results: Chronic rhinosinusitis mucosal inflammation is characterized by an accumulation of effector-memory T cells, but their immune regulatory potential has not been adequately examined. The study assessed the phenotype of T-regulatory cells (Treg) of CD4(+) (CD4Treg) and CD8(+) (CD8Treg) T cells in peripheral blood (PB) and sinus mucosa of CRS patients. Sinus mucosa had a higher percentage of CD4Treg (CD3(+)CD4(+)CD25(+)Foxp3(+)) population compared with PB in all patients. The percentage of PB CD4Treg and CD8Treg (CD3(+)CD8(+)CD25(+)Foxp3(+)) was not significantly different between the studied groups. CRS mucosal tissue had a higher percentage of CD4Treg and activated T-helper cells compared to controls. CRS mucosal tissue had a higher percentage of CD4Treg and activated T-helper cells than controls. There was no significant difference in PB and mucosal CD4Treg populations in CRS patients based on the presence of allergy, sinus culture results, or eosinophilic mucus. Increased mucosal CD4Treg correlated with coexisting allergy in controls. Although overall CD4Treg numbers were higher, the regulatory potential of activated CD4(+) T cells (CD4Treg/activated T-helper cell ratio) was significantly lower in CRS mucosa compared with controls. The CD8Treg subset was also significantly reduced in CRSwNP mucosa compared with controls.

Conclusion. A higher percentage of CD4Treg and activated T-helper cells in CRS mucosa suggests increased inflammation in CRS, independent of the presence of allergy, microbial culture results, or eosinophilic mucus. However, the decreased ratio of CD4Treg versus activated T-helper cells in CRS and reduced CD8Treg population in CRSwNPs indicates an inflammatory bias and the inability to control mucosal disease.

CLINICAL MANIFESTATIONS OF POST-COVID SYNDROME

Matafonova K.A.

Chita State Medical Academy, Chita

Scientific advisers: Doctor of Medical Sciences, Associate Professor Romanova E.N.,
Taldykina N.S.

Background. The disease caused by coronavirus infection (COVID-19) emerged locally in one country at the end of 2019, quickly spread around the world and became a pandemic. The analysis of the incidence and clinical picture showed the complexity of the impact of COVID-19 on the human body, which is manifested by an individual course and a different range of complaints and symptoms in each patient. An increasingly urgent problem for the population and its healthcare system is the development of new symptoms associated with SARS-CoV-2 infection and their persistence over a long period. This condition is called post-covid syndrome, or long covid.

Objective. The aim was to make a review of up-to-date information on the clinical features and possible pathogenetic mechanisms for the development of long-term consequences of coronavirus infection.

Materials and methods. The study comprised literature found in the PubMed database, Web of Science for the keywords: COVID-19, SARS-CoV-2, post-acute COVID-19 syndrome and long COVID-19. The analysis included literature reviews, meta-analyses, systematic reviews, and clinical trials. The selection of the most informative and relevant articles was carried out. The depth of the search was not limited, since the absolute number of found works were published in the last 2 years.

Results. According to current criteria, post-COVID syndrome was defined as a condition in which a patient's symptoms persisted for more than three weeks after being diagnosed with COVID-19. Clinical manifestations after COVID-19 were represented by many symptoms indicative of a systemic lesion that appeared at the onset of the disease and persist after recovery. A long covid could occur regardless of the form of the coronavirus. Possible reasons for a long COVID-19 included: the likely persistence of the virus in the human body, prolongation of systemic immune inflammation, worsening of the course of concomitant diseases. A significant proportion of patients did not experience health problems prior to SARS-CoV-2 infection. During the acute phase, all patients complained of a wide variety of symptoms. Further, as fever and respiratory symptoms regress, persistent systemic manifestations persisted in some patients, some of them gradually decreased. Some patients described the cyclical nature of their symptoms, with periods of improvement and deterioration every few days. Post-covid manifestations could be different: weakness, shortness of breath, heaviness behind the sternum, headache, muscle pain, joint pain, loss of smell, distortion of smell, taste, hair loss, tooth loss, skin reactions, instability of blood pressure and pulse, dizziness, decreased memory and attention, sleep disturbances, anxiety and panic attacks, disorders of the gastrointestinal tract, prolonged increase or decrease in body temperature. The tenth revision of the International Classification of Diseases had already included a code to describe this disorder. There was also an active development of clear diagnostic criteria for long-term COVID-19.

Conclusion. To date, there are no detailed recommendations for the treatment of patients after COVID-19. At the same time, the majority of recovered people have many pathological symptoms that reduce the quality of life and lead to the disease development if not being treated. Proper clinical assessment will help to determine the etiology and guide a treatment plan. Particular attention should be paid to patients with comorbid conditions that potentially complicate the manifestations of COVID-19. The features of the manifestations that occur in the period after COVID-19 justify the need for monitoring patients in the future and an individual approach to rehabilitation.

CHARACTERISTIC CHANGES IN LABORATORY FINDINGS IN CHILDREN WITH RECURRENT RESPIRATORY DISEASES

Moyubova G.A.

Chita State Medical Academy, Chita

Supervised by: Doctor of Medical Science, Professor, Miromanova N.A.,
Candidate of Philological Science, Associate professor Solovieva Y.G.

Background. Recurrent respiratory diseases (RRD) in children remain a serious problem in pediatrics. RRD is one of the frequent reasons for visiting various health professionals. Children with recurrent diseases in Russia are included to a special group for follow-ups - "frequently ill children". Repeated cases of acute respiratory infections occur due to transient correctable abnormalities in the

body defense systems in the absence of persistent organic disorders. Increased susceptibility to respiratory infections is not associated with persistent congenital and hereditary pathological conditions.

Determination of hematological leukocyte indices (HLIs) in children with acute respiratory infections (ARI) remains relevant. This will help identify abnormalities in the immune system. HLIs include the blood leukocyte shift index (BLSI), leukocytes and ESR ratio index, Garkavy's index. HLIs help assess the severity of the general condition and predict the course of an infectious disease.

Objective. The aim of the study was to determine the values of hematological indices in children with recurrent respiratory infections.

Materials and methods. We performed study in the outpatient departments of the Children's Clinical Medical Center in Chita between 2020 and 2021. A one-stage comprehensive clinical, anamnestic and laboratory examination of 200 children aged 2 to 6 was carried out. The gender distribution was as follows; boys - n=112 (56%); girls - n=88 (44%). The main group included n=100 children with RRD history. This group had no ARI clinical manifestations during the study. The inclusion criteria for frequently ill children group were ARI episodes 6 or more times a year and/or the value of the infection index (II), the ratio of the amount of all ARI cases during the year to the child's age. II in frequently ill children ranges from 1.1 to 3.5, in rarely ill children - from 0.2 to 0.3. The control group included 100 children with episodic manifestations of respiratory infections. The value of II in rarely ill children ranged from 0.2 to 0.3. The exclusion criteria from the main group were children with chronic infectious, allergic and autoimmune diseases, the presence of congenital infections, HIV infection, systemic diseases of the bronchopulmonary system, primary immunodeficiency; acute infectious process during the period of research and sampling of biomaterial; concomitant pathology in the acute stage.

All children had a complete blood count (CBC) assessment to calculate HLIs: leukocytes and ESR ratio index /inflammation activity index, BLSI /intoxication index, Garkavy's index (the ratio of lymphocytes and segmented neutrophils). Statistical processing of the obtained results was performed using Microsoft Excel 2010, STATISTICA 6.1 software packages (StatSoftInc., USA).

Results. HLI analysis showed no pronounced quantitative discrepancies between the values of leukocytes and ESR ratio index and BLSI between the studied groups. The calculated values did not go beyond the normal range, which indicated the absence of an acute inflammatory process in children during the period of sampling of hematological material for research. These indicators indirectly allowed us to judge the severity of endogenous intoxication.

Garkavy's was 2.5 times higher index in the group of children with RRD than compared with group 2 ($p < 0.05$). However, these values were increased both in children with frequent RRD and in children with episodic respiratory diseases. Garkavy's index represented the relationship between cellular and humoral immunity to assess the stress state (marker of the body's stress response), adaptive immune responses. An increase in this index showed the activity of the body response.

Disruption of child's body adaptation in infectious diseases, i.e. immunodeficiency, is caused by hyperactivation of the immune response, with its subsequent transition to the stage of exhaustion. In both groups, low levels of Garkavy's index were not detected, which indicated an incomplete immune response.

Conclusion. The data obtained (increased Garkavy's index) showed that in children with RRD, blood cells actively respond to inflammation processes in the body

THE EFFECTIVENESS OF ALIROCUMAB IN THE TREATMENT OF DYSLIPIDEMIA IN PATIENTS WITH HIGH AND VERY HIGH CARDIOVASCULAR RISK

Potekhina Yu. V., Murkina K.V., Tsydendorzhieva S.A.

Chita State Academy of Medicine, Chita

Scientific supervisor: Candidate of Medical Science Mukha N.V.

Background. Nowadays there is a direct link between the risk of developing cardiovascular diseases (CVD), which remains one of the leading causes of disability and death in most economically developed countries, and cardiovascular complications (CC) with the level of low-density lipoprotein (LDL) cholesterol. In modern practical guidelines for the treatment of dyslipidemia, intensive lipid-lowering therapy is recommended for patients at high and very high risk of developing CVD with the achievement of a low level of LDL cholesterol or its reduction by more than 50%. Unfortunately, despite the achievement of the target lipid levels they are far from ideal. Also it is worth noting the difficulty of achieving the goals of lipid-lowering therapy in patients with heterozygous familial hypercholesterolemia (HeFH), who have a high risk of developing premature coronary heart disease.

The search for new approaches to the pharmacological correction of atherogenic dyslipidemia remains an urgent clinical task.

The goal of the research is to evaluate indicators of blood lipid spectrum when taking a drug of the protein convertase blocker group, subtilisin-kexin of a new type 9 – alirocumab.

Materials and methods.

The study of lipid profile was conducted in 5 patients: high (1 patient), very high (3 patients) and extreme (1 patient) risk. 3 patients had coronary heart disease (CHD), 2 of them had recent myocardial infarction and coronary artery disease. HeFH was diagnosed in 3 patients, it being determined according to the criteria of Simon Broome and to the criteria of DLCN as 11-19 points. The lipid profile of blood was determined in all the studied patients at the beginning of therapy with the drug – alirocumab. Alirocumab was prescribed in combination with statins at doses of 20-40 mg / day and / or Ezetimibe at a dose of 10 mg / day. Alirocumab was injected subcutaneously into the anterior abdominal wall or shoulder every 2 weeks at a dose of 150 mg. The study was conducted for 2 months.

Statistical processing of the results of the study was carried out using the software package "IBM SPSS Statistics Version 26.0". The data obtained are presented in the form of median, first and third quartiles: Me (Q1; Q3). If there were statistically significant differences, a pairwise comparison was carried out using the Mann-Whitney (U) criteria with the Bonferroni correction. In all cases, $p < 0.05$ was considered statistically significant.

Results. The decrease in the level of total cholesterol (CT) in 1.7 times ($U=3.5$; $p<0.05$) was established in studied patients during treatment. So the CT before treatment was 5.78 [4.36; 9.28], on the background of treatment 3.42 [2.5; 3.65]. There was a 3.5-fold decrease in the level of low-density lipoprotein cholesterol (LDL-C) ($U=1.0$; $p<0.001$). Thus, LDL-C before treatment was 3.82 [2.65; 5.95] and on the background of alirocumab therapy — 1.1 [0.60; 1.49]. The use of alirocumab was accompanied by the achievement of the target level of LDL cholesterol in all cases.

Conclusion. Received results testify to efficiency of taking drug of the group of PCSK9-inhibitors in patients with dyslipidemia and demonstrate the first experience of its application in real clinical practice in Zabaykalsky Krai.

**FEATURES OF THE CLINICAL COURSE OF CORONARY HEART DISEASE
IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS**

Rinchinova T.S.

Chita State Medical Academy, Chita

Scientific supervisors: Doctor of Medical Sciences, Serebryakova O.V., Ph.D.,
Fyodorova A.P. Taldykina N.S.

Background. Type 2 diabetes mellitus (T2DM) is an independent risk factor for cardiovascular disease. The risk of developing coronary heart disease (CHD) in patients with type 2 diabetes is higher than in the general population of patients. One of the most important causes of high cardiovascular morbidity and mortality in patients with type 2 diabetes is the accelerated development of the atherosclerotic process. In patients with diabetes mellitus (DM), there is a significantly earlier manifestation of coronary artery disease, its rapid progression and the development of fatal complications.

Objective. The aim of the study was to determine the features of the clinical course of coronary artery disease in patients with type 2 diabetes.

Material and methods. The study included 40 patients with stable angina II-III functional class. The patients were divided into 2 groups: the study group (n=20) - patients with a combination of coronary artery disease with type 2 diabetes, the control group (n=20) - patients with coronary artery disease without endocrine pathology. The groups were comparable in terms of gender and age. The inclusion criteria in the study were a history of retrosternal pain corresponding to II-III classes of angina pectoris according to the criteria of the Canadian Cardiovascular Society was determined. In the presence of atypical anginal pain, the diagnosis was made during exercise tests. In all patients, atherosclerosis of the coronary arteries was confirmed by coronary angiography data. New York Heart Association (NYHA) functional classes (FC) were used to assess the severity of heart failure (HF) symptoms. All patients had a history of arterial hypertension. Diagnosis of type 2 diabetes was confirmed by history data, determination of blood glucose levels using diagnostic criteria for diabetes mellitus. Patients received comparable antianginal therapy, antiplatelet agents, statins, ACE inhibitors, or sartans. Patients in the study group received oral hypoglycemic therapy or combination therapy (insulin + oral hypoglycemic drugs). Statistical processing of the results was carried out in the SPSS Statistics 21.0 program. Nonparametric statistical methods were used for data analysis. The Kruskal-Wallis test was calculated, and if differences were found, pairwise comparison of groups was performed using the Mann-Whitney test. The results were presented as median, lower and upper quartiles [25; 75]. Qualitative features were analyzed using the chi-square test (χ^2), if necessary, applying the Yates correction for continuity.

Results. The duration of CHD in patients with type 2 DM was 8 [3;11] years, in the group with isolated CHD - 9.5 [6;10] years ($p > 0.005$). Angina IIFC in the study group was detected in 11 (55%) patients, in the control group in 12 (60%) patients. Angina III FC in the 1st group was diagnosed in 9 (45%), in the control group in 8 (40%) people. There were no differences in the severity of angina pectoris between the groups ($p=0.7$), patients with angina FC II predominated in the groups. Among the patients of the study group, 13 (65%) had a history of myocardial infarction, in the control group a history of myocardial infarction was in 5 (25%) patients ($p = 0.02$). In the study group of patients, 12 (60%) patients underwent myocardial revascularization; in the control group, angioplasty and coronary artery stenting were performed in 2 (10%) patients without myocardial infarction ($p=0.002$). In the study group, angioplasty and stenting of the coronary arteries were performed in 9 (45%) patients, 3

(15%) - coronary bypass surgery. When assessing the severity of symptoms of heart failure, FC II was most often diagnosed in all groups, however, in the study group, class III HF was more common by 35% than in individuals with isolated coronary artery disease ($p = 0.002$).

Conclusion. In patients with a combination of type 2 diabetes, the course of coronary artery disease is characterized by a more frequent development of myocardial infarction, as well as more pronounced symptoms of heart failure.

FREQUENCY OF AGT MET235THR, ACE I/D, NOS3 T786C POLYMORPHISM IN PATIENTS WITH ANKYLOSING SPONDYLITIS

Skobova Yu.V.

Chita State Medical Academy, Chita

Scientific supervisors: Aksenova T.A., Taldykina N.S.

Background. In the world practice of modern scientific research, much attention is paid to molecular genetic methods of analysis with the identification of polymorphic regions. As a result of such studies, marker genes for cardiovascular diseases have been identified. The genes involved in the regulation of blood pressure are of scientific and practical interest: the angiotensinogen gene (AGT), the angiotensin-converting enzyme (ACE) gene, and the gene encoding endothelial nitric synthase type 3 (NOS3). The significance of studying the polymorphism of these genes in patients with ankylosing spondylitis (AS) is relevant, since in this group the frequency of arterial hypertension and the risk of developing myocardial infarction is slightly higher than in the general population.

Objective. The purpose of the study was to analyze and evaluate the frequency of occurrence of AGT MET235THR, ACE I/D, NOS3 T786C gene polymorphisms in patients with AS.

Materials and methods. The study involved 50 patients with AS aged 19 to 58 years, 18 patients had arterial hypertension. 150 studies of AGT MET235THR, ACE I/D, NOS3 T786C gene polymorphisms have been carried out. The analysis of polymorphic DNA loci was carried out by the method of polymerase chain reaction of DNA synthesis with subsequent electrophoretic detection on the basis of the laboratory of molecular genetics of the Research Institute MM of the Chita State Medical Academy. Statistical data processing was carried out using the Statistica10 program.

Results. As a result of molecular genetic studies, polymorphic "mutant" alleles were found in 100% of cases. Each patient had an abnormal genotype in at least one gene. The presence of pathological genotypes in all three genes was found in 42% of the subjects (21 patients), mutations in two genes were detected in 42% of cases (21 patients), and a mutation in one gene was detected in 16% of cases (8 patients). The results of genetic analysis of MET235THR of the AGT gene showed that all three possible GENOTYPES THR235THR (34%), MET235THR (48%), MET235MET (18%) were identified in the examined patients. In the study of the distribution of ACE gene polymorphisms, all three genotypes I/I (24%), I/D (30%), D/D (46%) were also identified. At the same time, the prognostically unfavorable combination of the MET235THR genotype of the AGT gene with the deletion polymorphism of the ACE gene (ID, DD) was 24% (12 people). The results of the genetic analysis of the NOS3 T786C gene showed that the T786C genotype (56%) was the most common, the T786T genotype (32%), and the C786C genotype (12%) were less common. In some patients, a combination of the Met235Thr genotype of the AGT gene with a deletion polymorphism of the ACE gene (ID, DD) was revealed, which is prognostically unfavorable, since, in addition to high risks of developing arterial hypertension, the combination of these genotypes is accompanied by the development of endothelial dysfunction and vascular remodeling. A distinctive feature was the

predominance of combined variants of pathological genotypes among all three studied genes in comparison with single ones, which is associated with a high risk of developing arterial hypertension. The studied gene polymorphism in both groups corresponded to the Hardy-Weinberg law ($p > 0.05$).

Conclusion. In patients with AS, as a result of molecular genetic studies, a high frequency of point mutations in the AGT MET235THR, ACE I/D, NOS3 T786C genes associated with the development of arterial hypertension was found.

LYMPHOCYTE-PLATELET ADHESION IN "FLURONA" (COMBINATION OF CORONAVIRUS INFECTION SARS-COV-2 (COVID-19) AND INFLUENZA A/H3N2)

Solovieva A.A., Afanasieva D.O.

Chita State Medical Academy, Chita

Supervised by: Doctor of Medical Science, Associate Professor Emelyanova A.N., Candidate of
Medical Science Emelyanov A.S., Candidate of Philological Science, Associate Professor
Solovieva Yu.G., Doctor of Medical Science, Professor Vitkovsky Yu.A.

Background. During the periods of a seasonal surge in the incidence of respiratory infections, including influenza, an urgent problem is a mixed infection and the addition of secondary bacterial flora, which affect the course and outcome of the disease. During the SARS-CoV-2 pandemic, "flurona" – "virus+virus" has become important. The medical term "flurona" (English flurone – "flu" (flu) and "coronavirus") – refers to the situation when a person both influenza and COVID-19 at the same time. Currently, there is little information about such a combination. Since "flurona" was first registered at the end of 2021, doctors do not have enough data to draw conclusions. Taking into account the ability of lymphocytes to come into contact with platelets (lymphocyte-platelet adhesion, LTA) reflects changes in both hemostasis and the immune system, the study of this function in patients with SARS-CoV-2 and influenza A/H3N2 is an urgent issue.

Objective. We aimed to study the presence of lymphocyte-platelet aggregates in patients with "flurona" (combination of SARS-COV-2 and influenza A/H3N2).

Materials and methods. The study enrolled 10 patients with "flurona" (a combination of SARS-COV-2 and influenza A/H3N2) aged 15 to 78 years. The comparison group consisted of 40 patients with influenza A/H3N2. The duration of outpatient treatment was up to 10 days, in this regard, blood sampling was carried out on Days 1-2, 5-6, 8-9. The control group included 50 healthy people of the same age and gender. Whole blood was collected using vacuum tubes with citrate-Na (3.8%). Lymphocyte-platelet suspension was isolated on a ficoll-urographin gradient (density 1.076). We determined the percentage of lymphocyte-platelet aggregates (LTA) using light microscopy (Yu.A. Vitkovsky's method (1999)). Statistical processing of the obtained data was carried out with the Microsoft Office Excel 2013 program. Qualitative variables were described by relative values (%). The results were expressed in average values and the standard deviation ($M \pm SD$) was calculated. Statistical reliability was assessed at $p < 0.05$.

Results. We found LTA levels increased to $29.7 \pm 3.2\%$ on Days 1-2 in patients compared to the control group ($p < 0.001$). The average number of platelets per lymphocyte (LTA degree) also increased by 3.1 times in these patients compared to the group of healthy subjects ($p < 0.05$). The analysis of changes in LTA levels in dynamics (Days 5-6 since the admission), the number of rosette-forming lymphocytes decreased to $20.1 \pm 2.6\%$ in patients with influenza A/H3N2. Patients with combined infection SARS-CoV-2+ influenza A/H3N2 showed the increase to $21.6 \pm 2.8\%$, which was 1.5 times higher than in the control group ($14.1 \pm 1.6\%$, $p < 0.05$). At the same time, there were no

significant differences in LTA index among patients on these days ($p > 0.05$). On Days 8-9 since the admission of patients with "flurona" and influenza A/H3N2, there were no significant differences in the content of the studied indicators among patients and the control group.

Conclusion. In the acute period, both patients with "flurona" (a combination of SARS-COV-2 and influenza A / H3N2) and those with influenza A / H3N2 had an increase in the ability of lymphocytes to contact platelets. The lymphocyte-platelet adhesion assessment test reflects the severity of the course of the disease, and its performance in dynamics is indicative for assessing the functional activity of immunocompetent cells and stabilizing the pathological process.

THE USE OF PROXIMAL FIBULAR OSTEOTOMY WITH SEGMENTAL RESECTION IN OSTEOARTHRITIS OF THE KNEE JOINT

Staroselnikov A.N.

Chita State Medical Academy, Chita

Supervised by: Doctor of Medical Science, Professor A.M. Miromanov,

Candidate of Philological Science, Associate professor Yu.G. Solovieva

Background. Osteoarthritis affects from 8 to 20 % of adult population. This fact has been confirmed by various epidemiological studies. Degenerative-dystrophic processes in the knee joint are the most common cause of temporary disability. The medial tibiofemoral part of the knee joint is involved in the pathological process in 75%. The frequency of complications of gonarthrosis remains high against the background of significant progress in surgical treatment. The new minimally invasive method "proximal fibular osteotomy with segmental resection" is becoming more significant in the treatment of medial gonarthrosis.

Objective. The aim of the study was to evaluate the effectiveness of proximal fibular osteotomy with segmental resection in patients with osteoarthritis of the knee joint.

Materials and methods. The results of treatment were evaluated in The study enrolled 21 patients with medial gonarthrosis (narrowing of the articular gap of the knee joint in the medial parts), average age was 65 ± 8 years (men – 2 (9.5%); women - 19 (90.5%)). The inclusion criterion was medial gonarthrosis, stage 3, joint dysfunction, 1-2 degree. The diagnosis was made on the basis of a characteristic X-ray and physical examination. We used a visual analog scale (VAS) to assess the degree of pain intensity. All patients underwent surgical intervention - proximal fibular osteotomy with segmental resection. 12 patients had bilateral osteotomy, 9 patients underwent one-sided osteotomy. Postoperative follow-up lasted 12 months. Statistical processing was carried out in the "Statistica 10". Quantitative indicators were compared with the criteria of Mann-Whitney, qualitative indicators were compared using χ^2 .

Results. Upon admission all patients X-ray examination that revealed the presence of narrowing of the articular gap, marginal osteophytes, subchondral sclerosis, various deformity of the lower leg and 1-2-degree joint dysfunction. VAS scale showed that 13 patients (62%) experienced severe pain (6-8 points) and 8 patients (38%) experienced very severe pain (8-10 points). X-ray monitoring and VAS assessment of pain were carried out on the 2nd day after surgery, in Months 3, 6 and 12. A gradual expansion of the articular gap in the medial parts of the joint and a significant decrease in pain on the VAS were revealed. On the 2nd day after surgical treatment we noted a complete absence of pain $n = 20$ (95%). After 3 months there was a complete absence of pain $n=18$ (86%); mild (periodic) pain $n=3$ (14%). After 6 and 12 months we registered a complete absence of pain $n=17$ (81%); mild (periodic) pain $n=4$ (19%). There were 2 cases of neuropathy of the superficial

branch of the fibular nerve (loss of skin sensitivity) (recovery after 2-3 months) and 3 episodes of intermuscular hematoma.

Conclusion. Proximal fibular osteotomy with segmental resection is minimally invasive and one of the most effective methods of treatment of medial gonarthrosis. The use of this technique allows minimizing surgical risks, shortening the rehabilitation period, improving the quality of life of patients and delaying knee replacement.

STATE OF HEMODYNAMICS IN PATIENTS WITH MODERATE SEVERE COVID-19

Shapovalov Yu.K.

Chita State Medical Academy

City Clinical Hospital No. 1, Chita

Scientific advisers: Doctor of Medical Sciences, Professor Shapovalov K.G., Taldykina N.S.

Background. The novel coronavirus pandemic is one of the most serious challenges to humanity in the last century. Unlike most acute respiratory viral infections, a significant proportion of patients with COVID-19 had a severe form, from 2 to 5% of deaths are recorded in different countries.

Objective. The purpose of the research was to assess changes in the state of macrohemodynamics in patients with moderate severity of COVID-19.

Materials and research methods. The hemodynamic state was studied in 17 patients with COVID-19, whose average age was 53.1 ± 9.8 years, who were treated in the Infectious Diseases Department and in the Intensive Care Unit of the Monohospital based on the 1st City Clinical Hospital in Chita. Criteria for exclusion from the study were unstable hemodynamics, systolic blood pressure over 160 mm Hg, mean blood pressure less than 70 mm Hg, cardiac arrhythmias, the presence of cancer, the use of inotropic and vasopressor drugs, antispasmodics. The control group consisted of 20 people matched by sex and age.

The registration of hemodynamic parameters was performed by a non-invasive method of volumetric compression oscillometry using the hardware-software complex Globus (Russia).

To compare quantitative indicators in groups, the nonparametric Mann-Whitney test (Wilcoxon rank sum test) was used. The null hypothesis of no difference was rejected at the 0.05 level.

Results. As a result of the assessment of hemodynamic parameters, we found that systolic blood pressure and pulse wave speed in patients with a moderate course of a new coronavirus infection were less than in the control group by 9.7% ($p=0.019$) and 12.2% ($p=0.008$), respectively. At the same time, the BP indicator was lower in patients with moderate severe COVID-19 by 22.8% ($p<0.001$) and 19.2% ($p=0.0017$) than in healthy subjects. It was found that in patients with moderate severe course of the coronavirus infection, the values of pulse rate were less by 19.2% ($p<0.001$) and BP by 25.5% ($p=0.003$) than in the control group. It turned out that in the group of patients with a moderate course of COVID-19 in relatively healthy people, pulse wave velocity was 14% less ($p=0.008$).

Conclusions: It was found that in the moderate course of COVID-19, relative to the control, the value of the mean, pulse and shock arterial pressure, as well as the pulse wave velocity, decreased. Apparently, in patients with COVID-19, the efficiency of myocardial work is decreased, which may reflect the negative effect of systemic inflammatory mediators on the functional state of cardiomyocytes. Deviations in the parameters of vascular peripheral resistance reflect the mechanisms of compensation for changes in cardiac output. In addition, such dynamics may reflect deviations of the blood coagulation system and changes in its viscosity, the initial manifestations of thrombotic complications.

RESEARCH ON THE EFFECT OF TYROSINE AND THE MECHANISM OF OXIDATIVE STRESS ON GOITRE

H.Chao

Qiqihar Medical University, Qiqihar, China

Supervised by: Yanbo Qi, professor, Dean of Public Health College, Qiqihar Medical University.

Background. The study found that not only iodine and tyrosine (Tyr) were the essential materials of thyroid hormone, but also reactive oxygen was necessary to synthesize thyroid hormone. The balance of oxidation/antioxidant system in body was an important mechanism of avoiding thyroid lesions.

Objective. To investigate the effects of different doses of iodine and Tyr on thyroid function and oxidative stress ability in mice.

Materials and methods. We simulated the concentrations of iodine in drinking water and built the animal model of iodine excess goitre. There were 5 animal groups, such as the control group of ordinary fodder, the excess iodine group of ordinary fodder, the control group of adding Tyr fodder, the excess iodine group of adding Tyr fodder, the positive control group of iodine excess goitre. The changes of thyroid function in mice, the changes of oxidation/antioxidation system in serum, and the relationship between Tyr and goitre were analyzed.

Results. 1. Building the model of goitre: Compared with the positive control group of iodine excess goitre, the model of goitre was built in the the excess iodine group of ordinary fodder at the 20-week feeding point and in the excess iodine group of adding Tyr fodder at 30-week feeding point, respectively. 2. The change of body weight: The body weight of mice in the control group of adding Tyr fodder increased significantly. The weight was increased by 9.76-15.79 g during the intervention time. 3. Concentration of Tyr in serum: The concentration of Tyr in serum was increased by 1.69-4.57 $\mu\text{mol/L}$, with a rate of 25.72%-85.90%. 4. Function of thyroid: Compared with the control group of ordinary fodder, the serum TSH and TgAb contents of mice were lower in the control group of adding Tyr fodder. The TSH content was decreased by 0.71-3.01 mIU/L, with a rate of 10.07%-37.78%. The TgAb content was decreased by 2.20-5.01%, with a rate of 63.77%-81.20%. There was no statistical difference about the contents of FT₃, FT₄, TPOAb and Tg between the control group of ordinary fodder and the control group of adding Tyr fodder. 5. System of oxidation/antioxidation: Compared with the control group of ordinary fodder, the SOD activity in serum of mice was higher in the control group of adding Tyr fodder. The SOD activity was increased by 0.48-6.37 U/mL, with a rate of 2.10%-34.83%. Compared with the control group of ordinary fodder, the MDA content in serum of mice was lower in the control group of adding Tyr fodder. The MDA content was decreased by 8.53-11.65 mol/mL, with a rate of 56.83%-61.35%. Compared with the control group of ordinary fodder, the 4-HNE content in serum of mice was lower in the control group of adding Tyr fodder. The 4-HNE content was decreased by 0.61-16.24 ng/L, with a rate of 2.15%-48.96%.

Conclusion. 1. 300 $\mu\text{g/L}$ potassium iodide in drinking water could build the model of goitre in Kunming mice after feeding 20 weeks. Tyr might delay the risk of goitre. 2. The body weight of mice increased significantly in the group of adding Tyr fodder. 3. Adding Tyr fodder could increase the concentration of serum Tyr in mice. Excess iodine in drinking water had no effect on the concentration of serum Tyr. 4. Tyr could alleviate the abnormal changes of thyroid function indexes, such as TSH and TgAb. 5. The ability of antioxidation in mice could be increased through adding Tyr fodder.

FUNCTION OF PGK1 ACETYLATION REVEALS NOVEL ANTINEOPLASTIC EFFECTS OF RESVERATROL ON BREAST CANCER

Xiuli Gao, Yu Gao, Wenbin Zhu, Likun Liu, Liling Yue

Qiqihar Medical University, Qiqihar, China

Supervised by: Liling Yue, Doctor of Integrated Traditional and Western Medicine, Professor

Background. Protein acetylation has gradually showed its importance in cancer investigation. However, for breast cancer, there is a lack of systematical studies, specific targets, and candidate drugs.

Objective. Here, we systematically studied protein acetylation in human breast cancer tissues, then had to identify potential targets and to screen candidate drugs.

Materials and Methods. Acetylome technique and bioinformatic analysis were used to detect acetylation proteins and to identify potential targets. Western-blot were used to verify proteomic results; ATP contents, MTT detection and flow cytometry were used for function investigation of PGK1 acetylation; Molecular docking was used for drug screening, enzyme catalytic activity, in vitro cell viability and in vivo tumorigenesis detection were used for antineoplastic activity identification.

Results. More than 60% of identified proteins and sites were highly acetylated in breast cancer tissues and these proteins mainly enriched in metabolic process and pathway, among which glycolysis catalytic enzyme PGK1 showed the highest acetylation level. Further cellular results proved the acetylation of PGK1 and revealed its function: increasing of PGK1 expression level and ATP contents, and then promoting cell proliferation rate and cell cycle. Classical cancer-prevention compound resveratrol can target PGK1 and lead to following metabolic events, including activity inhibition of PGK1, PKM and LDH, decrease of ATP contents, followed up by the finally proliferation inhibition both in vitro and in vivo.

Conclusion. Our results revealed highly acetylation of proteins in breast cancer, among which PGK1 can be potential targets. Resveratrol can target PGK1 and could become the promising drug for breast cancer.

RESVERATROL REGULATES c-Myc/PPAR γ /PGK1 SIGNAL PATHWAY AND ITS ANTINEOPLASTIC EFFECTS ON BREAST CANCER

Yu Gao, Xiuli Gao, Wenbin Zhu, Likun Liu, Liling Yue*

Qiqihar Medical University, Qiqihar, China

Supervised by: Liling Yue, Doctor of Integrated Traditional and Western Medicine, Professor

Background. PGK1 is the key catalytic enzyme of glycolysis and play a key role in tumorigenesis and development. We previously found that Resveratrol can target PGK1 and showed preliminary antineoplastic effects on breast cancer. However, how Resveratrol regulates PGK1 expression and its specific anti-cancer effects remains unknown.

Objective. Here, we investigate the regulation mechanism of Resveratrol on PGK1 and discuss its specific effects on breast cancer.

Materials and Methods. Firstly, Realtime-PCR was used for mRNA detection for up-stream regulators (PPAR γ and c-Myc) of PGK1, Western-blot was used for detection of their protein expression. After that, PPAR γ and c-Myc inhibitors GW9662 and 10058-F4 were used for validation experiments. Then, protein expression detection of down-stream factors (PKM2, GSK-3 β , SIRT5 and Glut1) was detected by Western-blot. Finally, Flow cytometry, scratch-wound assays and Transwell

were performed for cell cycle, cell migration and cell invasion respectively, related biomarkers (Bax, Bcl-2, Caspase-3, Caspase-7, MMP2 and MMP9) were detected by Western-blot.

Results. Resveratrol can inhibit the mRNA and protein expression of PPAR γ and c-Myc, which were two up-stream key factors of PGK1. Moreover, above inhibition effects can be promoted by the PPAR γ and c-Myc inhibitor respectively. On the other side, the expression level of PKM2, GSK-3 β , SIRT5 and Glut1, which were downstream factors of PGK1, can also be inhibited by Resveratrol. After that, Resveratrol can obviously increase the percentage of apoptotic cells, accompanied with the increase of Bax/Bcl2 ratio and the activation of caspase3/7. Finally, Resveratrol can inhibit cell immigration and invasion of breast cancer cells, as well as related biomarkers MMP2 and MMP9.

Conclusion. Our results reveal that Resveratrol can regulate c-Myc/PPAR γ /PGK1 signal pathway and show apoptosis inducing, as well as immigration and invasion inhibition effects on breast cancer.

RELATIONSHIP BETWEEN MTHFR C677T, HCY AND IS IN HEILONGJIANG PROVINCE

Jin Ming, Wang Ningning, Cong Mingyu, Zhang Keyong
Qiqihar Medical University, Qiqihar, Heilongjiang, China

Supervised by: Qiu Changchun, Master of Biochemistry, Professor

Background. Ischemic stroke is the product of environmental and genetic factors. Methylenetetrahydrofolate reductase (MTHFR) is one of the most common susceptibility genes discovered in recent years, and its involvement in the homocysteine metabolic pathway has attracted researchers' attention.

Objective. The aim of this study was to reveal the relationship between MTHFR C677T variation and the increased risk of ischemic stroke by plasma Hcy in a Han stroke population in Heilongjiang Province, China.

Materials and methods. Based on the principle of a case-control study, a total of 1810 LAAIS patients and 1765 unrelated controls were included in this study.

Results. The prevalence of hypertension, diabetes mellitus, smoking and alcohol consumption were significantly higher in the ischemic stroke group than in the control one ($P < 0.001$), since the levels of FBG, TG, TC and plasma Hcy were ($P < 0.001$). TT homozygous genotype was associated with the risk of IS, and the OR value of patients with TT genotype was significantly higher than that of patients with CT and CC genotype (additive model OR=3.215, $P = 0.007$ and recessive model OR=3.265, $P = 0.006$).

The level of plasma Hcy was correlated with genotype, and the trend was TT genotype >CT genotype >CC genotype.

Conclusion. Our results suggested that MTHFR C677T effect Hcy to some extent although its mutation rates were low in both the ischemic stroke group and the control group as well, and this effect was associated with an increased risk of LAAIS itself or in combination with other factors.

CARDIOPROTECTIVE POTENTIAL OF PAEONIFLORIN AGAINST ANGIOTENSIN II INDUCED CARDIAC HYPERTROPHY VIA NRF2/HO-1 SIGNALING PATHWAY

Shan Ren, Dan Xiao, Peimei Yan, Yanyan Zhang, Yan Lin
Qiqihar Medical University, Qiqihar, China

Supervised by: Yan Lin, Doctor of Medical Science, professor

Background. Cardiac hypertrophy (CH) plays a central role in cardiac remodeling and is an independent risk factor for cardiac events. It is imperative to find drugs with protective effect on CH. Paeoniflorin, one natural product, shows various pharmacological activities and plays an important role in the physiological hypertrophy. However, the potential mechanisms of Paeoniflorin on cardiac hypertrophy have not yet been fully investigated.

Objective. We aimed to investigate the possible protective effect of paeoniflorin on CH through Nrf2/HO-1 signaling pathway.

Materials and Methods. In the present study, the angiotensin II (AngII)-induced H9C2 cells were established, and the pharmacodynamics and mechanism of paeoniflorin were investigated. Paeoniflorin was treated with 50 μ M, 100 μ M, 200 μ M and 400 μ M for 24 hours, respectively, to observe the anti-oxidative stress and anti-apoptotic effect of paeoniflorin.

Results. The results prompted that paeoniflorin significantly improved AngII-induced cardiomyocyte hypertrophy, decreased the levels of cell size, reactive oxygen species, atrial natriuretic peptide (ANP), brain natriuretic peptide (BNP), Bax, CytC, Caspase3 and Caspase9. And paeoniflorin decreased the levels of MDA and increased the levels of CAT, SOD and Bcl-2. Mechanism research showed that paeoniflorin affected the expression levels of Nrf2 and HO-1 to inhibit oxidative stress.

Conclusion. In summary, paeoniflorin can effectively inhibit CH by regulating Nrf2/HO-1 signaling pathway mediated oxidative stress, which should be considered as one potent candidate for new drug research and development to treat CH in the future.

EFFECTS OF KEAP1-NRF2-IN ON MYOCARDIAL APOPTOSIS IN TYPE 2 DIABETES MELLITUS

Jun Wang, Jianping Xie, Runbo Tang, Yifei Chen, Zhimei Zhu, Guangwei Li
Qiqihar Medical University, Qiqihar, China

Supervised by: Yan Lin, Doctor of Medical Science, professor

Background. A large number of studies have shown that diabetic cardiomyopathy is related to down-regulation of autophagy and up-regulation of apoptosis, but the specific mechanism of interaction between the two is still unclear. At the global level, Mst1 gene knockout mice were treated with Keap1-Nrf2-IN as an interfering factor to regulate the interaction between autophagy and apoptosis. At the cellular level, we mainly transfected H9C2 rat myocardial cell lines with GFP-stk4 lentivirus overexpression and used Keap1-Nrf2-IN as an interfering factor to observe the interaction between autophagy and apoptosis at high glucose level.

Objective. To observe the effect of Keap1-Nrf2-IN on myocardial apoptosis in type 2 diabetes mellitus and its mechanism.

Materials and methods. Mice with wild-type, Mst1 gene knockout were stimulated with streptozotocin to induce experimental diabetes. In addition, H9C2 rat cardiomyocytes were cultured to simulate diabetes in high glucose environment to study its pathogenesis. TUNEL staining to detect cell

apoptosis rate, transmission electron microscope to observe the number of myocardial tissue autophagosome, Masson staining to observe the myocardial tissue fibrosis, detection of mice serum high density lipoprotein cholesterol, total cholesterol and blood lipid changes, dynamic monitoring the change of body weight and blood glucose in mice, confocal laser then observe the changes of immunofluorescence, flow cytometry instrument to detect cell apoptosis rate. The changes of mitochondrial membrane potential in cardiomyocytes were detected by JC-1 staining and the expression of autophagy, apoptosis-related proteins. Mst1, Nrf2 and P62 proteins were detected by Western blot.

Results. In a diabetic group, cell morphology was irregular, apoptotic bodies were observed, and apoptosis rate increased significantly. The myocardial fibrosis was significantly enhanced in the diabetic group. Compared with wild type, Bcl-2 protein expression was up-regulated and Bax protein expression was down-regulated, with statistical significance ($P < 0.01$).

Conclusion. Keap1-Nrf2-in significantly reduced the apoptosis of type 2 diabetic cardiomyocytes, and thus reduced the occurrence and development of diabetic cardiomyopathy, the mechanism may be related to the reversal of apoptosis related factors Bcl-2 and Bax protein expression.

THE SIGNALING PATHWAY OF SIALIC ACID IS ASSOCIATED WITH BEHAVIORAL PHENOTYPES OF CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS

X.L. Yang

School of Public Health, Qiqihar Medical University, Qiqihar, China

Supervised by Yanbo Qi, Qiqihar Medical University, professor

Background. Autism Spectrum Disorder (ASD) is a group of most severe childhood neurodevelopmental disorders, which is mainly manifested as different degrees of social communication disorders, verbal and non-verbal communication disorders, narrow interests and repetitive and stereotyped behaviors. However, the etiology of ASD is unclear.

Objective. Sialic acid (SA) is an indispensable nutrient for early brain development, and its polymer polySia (PSA) can modify neural cell adhesion molecules (NCAM), thereby indirectly mediating neuronal outgrowth, synaptic connectivity and memory formation. To investigate the association between the signaling pathway of sialic acid and ASD, we conducted a case-control study in China.

Materials and methods. The study included 92 autistic children and 81 healthy ones. The levels of plasma SA, neural cell adhesion molecule (NCAM) and fibroblast growth factor 2 (FGF2), and serum anti-gangliosides M1 antibodies (anti-GM1 antibodies) in the ASD and control groups were measured. Moreover, GNE gene, which encodes UDP-GlcNAc 2-epimerase/ManNAc kinase (GNE), a key enzyme in SA biosynthesis was examined. In addition, the severity and behavioral phenotypes of autistic children were evaluated.

Results. The level of SA in the control group was significantly higher than that of the ASD group, and autistic children had higher positive rates of anti-GM1 antibodies than controls ($P = 0.04$). The level of plasma NCAM in ASD children was significantly lower than that in controls. Additionally, NCAM levels were negatively correlated with social motivation, social communication and the total scores assessed by Social Responsiveness Scale (SRS). Moreover, NCAM levels positively correlated with gross motor ability and developmental quotient in the ASD group. However, there was no significant difference in the level of FGF2 between ASD children and normal children ($p > 0.05$). The levels of GNE were negatively related to stereotypical behaviors according

to the Autism Diagnostic Observation Schedule assessment ($r=0.386$, $P=0.039$). However, there is no correlation between the levels of GNE and autistic severity. As evaluated through SRS, the levels of *GNE* were negatively associated with autistic mannerisms scores, social cognition scores and SRS total scores in the children with ASD ($r=0.314$, $P=0.02$).

Conclusion. The results indicate that SA, anti-GM1 antibodies, NCAM and GNE gene are associated with ASD, and related to behavioral phenotypes of autistic children. The study suggests that biological factors in the sialic acid signaling pathway appeared to be a complex linked to the behavioral performance of autism spectrum disorders. It is necessary to carry out relevant mechanistic research to clarify the relationship between them.

ANALYSIS OF THE PREVALENCE OF IRON DEFICIENCY ANEMIA IN STUDENTS

Abdullaeva B.T.

Irkutsk State Medical University, Irkutsk

Scientific supervisor: PhD (Med), Associate Professor Manueva R.S.

Iron deficiency anemia is one of the most common diseases in the world. It is also the most common type of anemia. The reason for the development of iron deficiency anemia is the discrepancy between the body's need for iron and its intake: in various diseases and conditions. Students are more susceptible to the negative influence of the socio-economic factor, which is manifested by violations of the psycho-emotional state, the consumption of insufficient food due to lack of time and a low level of financial security. In recent years, there has been an increased increase in the incidence of students, which is largely due to a violation of the diet and its quality.

Objective. To study the influence of lifestyle in development of iron deficiency anemia in students of Irkutsk.

Materials and methods. The work used the data of polyclinic No.11 of Irkutsk for the period 2016-2020. Students were the object of the study. The sociological survey was used in the work. An online survey of 72 students at universities in Irkutsk was conducted, of which 77.8% were females and 22.2% were males from 1st to 6th courses aged 18-21 years. The results were processed using the statistical software packages Statistica 10.0 and Microsoft Excel 2010.

Results. According to results of the survey, the data revealed: 75.0% of students have never been diagnosed with IDA, 25.0% of respondents claim the presence of previously diagnosed IDA. Based on the data obtained, it is evident that 60.5% of students had IDA during their studies in 1-3 years. In this regard, it can be assumed that the stress received while studying at higher educational institutions contributed to the development of IDA. Only 16.7% of students take iron-containing medications to In order to treat or prevent IDA, and the remaining 83.3% do not take them. To assess the quality of the diet, students were asked about the place of preferential nutrition, the results of which showed that a significant part of the respondents - 68.1% prepares and consumes food at home; 27.8% of students eats equally often both at home and in cafes (27.8%); 2.8% of students responded that in most cases they eat in student canteens, 1.4% prefer fast food. According to students, the most iron-enriched foods are meat - 72.2% It should be noted that most often IDA was diagnosed in students at the age of 20, which corresponds to 3-4 years of study. 2020 was not an exemplary year due to the coronavirus pandemic. It should be noted that over the past 5 years, the incidence of IDA first increased and peaked in 2018, and then there was a decline.

Conclusion. The proportion of diagnosed IDA (according to the survey data) among students is only 25%. IDA in students develops mainly during the period of study at 1-3 courses, which is associated with many factors. The incidence of IDA, according to data from the polyclinic No.11 among students aged 18 to 21, has been declining since 2019. The diagnosis of IDA, according to the same data, for the period from 2016 to 2020. It was set mainly to students aged 20 years. Obesity and overweight are not significant risk factors for the development of IDA. Consequently, there is a positive trend in the prevention of the development of diseases of the gastrointestinal tract and other "diseases of civilization". Sixth, most of the students are aware of the concept of "iron deficiency anemia".

PATIENT SATISFACTION WITH THE QUALITY OF MEDICAL CARE DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Ananicheva A.A., Martirosyan D.O.

Irkutsk State Medical University, Irkutsk

Scientific supervisor: PhD (Med), Associate Professor Manueva R.S.

The quality of medical services directly affects the level of health of the population of the country. With constant reforms of the healthcare system and in the context of global crisis changes associated with the spread of the COVID-19 pandemic, it is more important than ever to establish a quality system for providing medical care to the population of the country.

Objective. Analyze patient's satisfaction with the quality of medical care, as well as the attitude to compulsory health insurance and paid medical services.

Materials and methods. The research was conducted in the form of a sociological survey from November 2020 to March 2021. 253 respondents took part in the survey, mostly students of higher educational institutions (54.5%), workers (13.8%), employees (12.6%). Collection and processing of data was based on the resource of the electronic resource google.com.

Results. The study revealed that more than half of the respondents (59.3%) have a positive attitude towards compulsory health insurance. Slightly fewer respondents (35.2%) have a neutral attitude towards compulsory health insurance and 5.5% have a negative attitude. It can be assumed that about 40% of respondents were potential and actual consumers of paid medical services, which was an indicator of distrust in the compulsory health insurance system. Considering the impact of the pandemic on the activation of health insurance among the population, we can say that 92.5% already had an insurance policy and only 7.5% joined the compulsory health insurance system. The pandemic was a big factor in that pushed many people into taking an insurance plan. Majority of respondents noted a trend towards an increase in the time spent visiting a doctor. Examining the degree of satisfaction of the population from receiving medical services, it was found that 34% were satisfied with the level of medical services, 61.3% were partially satisfied and only 4.7% were not satisfied.

This study identified a trend of periodic violation of consumer rights (22.5% of respondents noted that such a fact happened to them personally when receiving paid medical services). Further, the study made it possible to identify the priority of the population's choice of paid medical services in private clinics (64.5%) over free medical services provided under compulsory health insurance (35.5%). This trend could be explained by the fact that as soon as the level of socio-economic life increases, the population tends to spend more, including on medical services. Highlighting the main problems in the healthcare sector at the regional level (at the level of the Irkutsk region), it was revealed that the following prevail among them: the high cost of medicines (65.6%), long waiting periods for assistance (73.5%), an increase in the share of paid services in public health institutions

(69.6%), corruption (62.5%). These issues relate to the efficiency of health care delivery and are a fairly traditional list of problems, except that in 2021 they have taken on a new dimension due to the mood of an anxious population.

Conclusion. In this article, the priority of the choice by the population of paid medical services in private clinics over free medical services provided within the framework of compulsory health insurance was revealed. The study revealed that more than half of the respondents have a very positive attitude towards compulsory health insurance in general, as well as towards the public health sector, with the exception of periodic violations of consumer rights in the provision of medical services and an increase in the duration of visits to medical organizations, which are indexed by complaints from the population in the control organs. The study revealed that in general, the population is satisfied with the quality of medical services.

The opinions and attitudes of Russians to the state and quality of medical care, compulsory health insurance and paid medical services are important indicators of the level of development and adaptability of the health care system, both in public and private medical organizations.

ANALYSIS OF THE MORBIDITY OF THE ADULTS WITH DISEASES OF THE EYES AND ITS ADDITIONAL APPLIANCES

Ershukova A.N., Vdovin V.V., Torubar O.V.

Irkutsk State Medical University, Irkutsk

Scientific supervisor: PhD (Med), Associate Professor Manueva R.S.

Pathology of the organ of the eye and its adnexa significantly reduce the quality of life and the level of social adaptability of the population. Late detectability, difficulties in detection and untimely treatment make this problem especially acute. Diseases of the organs of vision are still an actual problem of society. According to the WHO in 2018, there were about 1.3 billion people worldwide with vision problems. Mild visual impairment occurs in 188.5 million people, moderate to severe in 217 million. It is important to note that 36 million people are affected by blindness, refractive errors and cataracts. In this regard, the study of the structure and dynamics of morbidity rates of the population with pathology of the eye, its medical and social aspects are the most relevant and top priority for the creation of a subsequent preventive measures.

Objective. To analyze the structure and dynamics of the incidence of diseases of the eyes and adnexa among the adult population of the city of Irkutsk for the period from 2015 to 2020.

Materials and methods. The study analyzed data from official statistics of state institutions and organizations (Irkutsk City Polyclinic No. 11) of Irkutsk for 2015-2020. The object of the study is the adult able-bodied population of 18 to 40 years. When calculating the prevalence of the phenomenon in the environment, the base value was used – 100 thousand. Statistical analysis of the obtained data was performed using the Statistica 13.3 software package.

Results. The study revealed an increase in the number of established diseases by 11.8%. The intensive indicator of ophthalmic morbidity among the adult population increases by 14.4% throughout 2015 to 2018 (where it reaches a maximum), and then decreases by – 1.7% in 2019 and 2020. The prevalence of diseases of the eye and its adnexa is characterized by an increase of 0.9%. It was found that the prevalence of conjunctivitis increases by 29.7%. The prevalence of keratitis increased 3 times. The dynamics of the incidence of cataract remained at the same level. A significant decrease in the incidence of glaucoma as a collective diagnosis was noted. In 2015, 313 cases were detected, while in 2019 this figure was 260, there is a downward tendency of 16.9%. Diseases of the

optic nerve and visual pathways have hardly changed (15 cases in 2015, 7 cases in 2020). Because diseases of the muscles of the eye, disorders of conjugate eye movement, accommodation and refraction occupy a significant part in the structure of diseases of the eye and its adnexa. The overall incidence of diseases in this group was increased by 4.5% (from 4063 in 2015 to 4246 in 2020). There was a prevalence of myopia of 8.3%, and the prevalence of astigmatism has decreased by 20%. Blindness was diagnosed in 4 residents of Irkutsk in 2015, and in 2019 in 3 cases. It was found that diseases of the eyes and adnexa occupy the main share, myopia, diseases of the muscles of the eye; violations of their natural movement, accommodation and refraction are less common. When assessing the dynamics of morbidity, the prevalence of diseases of the organs of vision in the adult population is 10.6%. The growth rate reached its maximum in 2020 (112.8), and the minimum in 2018 (97.9).

Conclusions. Based on our study, the following conclusions were made:

1. In 2019 and 2020, the overall incidence of diseases of the eyes and adnexa among adults aged 18 and over increased by 4.5% as compared to 2015.
2. In the structure of the general morbidity, the most common pathologies were the diseases of the eye and its adnexa and amounted to 10.8%.
3. Diseases of the eye and its adnexa continue to be an urgent medical and social problem, and the results obtained reflect the introduction of modern diagnostic methods at the outpatient level due to changes taking place in the outpatient department.

PREVALENCE OF TOBACCO AND HOOKAH SMOKING MIXTURES AMONG STUDENTS

Ilyin P.S., Vorotilkina A.A.

Irkutsk State Medical University, Irkutsk

Scientific supervisor: PhD (Med), Associate Professor Manueva R.S.

Nowadays, the problem of smoking has become widespread among all segments of the population, in particular young people. Smoking is one of the risk factors for the development of various pathologies of many organ systems: one of the risk factors for the development of non-communicable diseases, which today include cardiovascular, oncological diseases, chronic respiratory pathologies, and diabetes mellitus.

Objective. To analyse the prevalence of tobacco smoking and smoking of hookah mixtures among students of the State Medical University.

Materials and methods. The study conducted anonymous survey among the students at the Irkutsk State Medical University, using a "Google forms". The survey involved 214 students, 35.9% of participants were male and 64.1% were female, aged 17 to 30 years. The questionnaire consisted of 16 questions about students' attitudes towards smoking and smoking hookah mixtures. Data processing was carried out using the Microsoft Excel application package.

Results. According to the results of the survey, it was revealed that smoking is prevalent in females – 21%, in males it was 17%. When analyzing tobacco smoking, the following results were obtained: 17.8% were regular smokers, non-smokers 41.6%, smokers not every day – 20.6%, students who quit smoking accounted for 20%. According to the results of this study, it was revealed that among the students of the State Medical University, the largest number of smokers at the Faculty of Medicine, which amounted to 19.6%. A smaller number of students who are smokers were in faculty of pediatrics – 5.1%, faculties of pharmacology – 1.9%, faculty of medical biochemistry – 1.4%. The analysis of the prevalence of tobacco smoking among students of the State Medical University was

considered in different age groups: 17–20 years old, 20–25 years old, 25–30, 30 and more years old. Students in the age group of 25–30 years were less likely to smoke compared to other age groups, which amounted to 1.4%. In the modern world among students, smoking hookah mixtures is one of the new, fashionable and fairly affordable trends of the time, which was confirmed by the results of the survey. As a result of this study, it was revealed that the percentage of students who smoke hookah mixtures prevails among students of the medical faculty – 30.7%. In second place in hookah smoking were the medical and preventive faculty – 10.6%. At the Faculty of Dentistry, the percentage of smokers was 8.0%, among students of the Faculty of Pediatrics, the number of smokers of hookah mixtures is 6.5%. The smallest number of students who smoke hookah mixtures were at the Faculty of Medical Biochemistry – 2.4% and at the Faculty of Pharmacology – 3.2%. Respondents noted different reasons for starting smoking, but the main reason was the influence of fashion – 27.9%. The second most common cause was stress – 25.1%. Other reasons were noted: problems with studies, problems in the family, the influence of an immoral company and other reasons. In the question “Have you tried to quit smoking”, 25.1% of respondents got rid of the bad habit, 14% are not willing to quit smoking. The number of cigarettes smoked per day among smokers: 12.6% - 1-5 cigarettes; 7.9% – 5-10 cigarettes; 1.9% – 10-15 cigarettes; 4.2% – 15-20 cigarettes.

Conclusion. The prevalence of smoking among ISMU students was 48.3%. Among students, smoking is most common at the medical faculty in the age group of 20–25 years. The prevalence of smoking hookah mixtures among medical students is also the highest among students of the medical faculty.

Prevention and promotion of a healthy lifestyle, as an integral part of it, are becoming one of the priorities in the development of the healthcare system. An important place in this work, of course, is occupied by the fight against tobacco smoking. The doctor is one of the main links in preventive measures to reduce tobacco dependence among the population.

ANALYSIS OF THE PREVALENCE OF ALLERGIC REACTIONS AMONG STUDENTS

Kondratev N.I., Demkina V.A., Pavlova A.A.

Irkutsk State Medical University, Irkutsk

Scientific supervisor: PhD (Med), Associate Professor Manueva R.S.

Aim of the study is to determine the frequency of occurrence of allergic reactions among students and the frequency of seeking qualified medical help.

Materials and methods. We conducted a survey of students of the Irkutsk State Medical University in order to study their allergological history. In the questionnaire, questions were presented on the presence of an allergic reaction, the type of allergens that cause allergy, its manifestation, relief, treatment, genetic predisposition. 219 students took part in the survey, of which 70.8% were girls and 29.2% were boys. Students of all faculties and courses took part, most of the respondents are enrolled in the 3rd year of the medical faculty. The age of respondents is from 16 to 26 years old.

Results. In the course of the survey, it was found that 63% of students noticed manifestations of allergic reactions or diseases in themselves. At the same time, the manifestations of all respondents are similar, and in the first place in 43.3% of people are skin manifestations in the form of rash, itching, redness or swelling of the skin. Nasal congestion, sneezing and runny nose - these symptoms are in second place, they were found in 23.5% of respondents. 16.4% noted lacrimation, pain in the eyes and their redness. Cough, shortness of breath and asthma attacks occurred in 11%. The rest of the manifestations are noted much less often than 5.8%. At the same time, it is noteworthy that half

of the respondents have not one manifestation, but two or more. When exactly the allergic reaction first appeared, many students do not know or do not remember due to the fact that it was a long time ago, such 32.6%. It was found that the nature of the allergen was different. 23.2 % of the respondents cite food as the reasons for the appearance of allergic conditions. Despite the fact that every second of the respondents suffers from allergies, many ignore visits to specialists, self-medicating. It was found that only 42.8% of all respondents consulted a doctor, some stop their attacks of allergic reactions by taking various medications on their own - 39.1%, and 18.1% do nothing. As an independent treatment, the following are most often used: limiting contact with the alleged allergen - 50.3%, taking antihistamines - 41.5%, corticosteroid drugs - 4.7%. Also, 3.5% answered that they had been treated with folk methods. Collecting an allergic anamnesis showed that among all the studied, a genetic predisposition, namely the development of allergic reactions in close relatives, was revealed in 61.6% of students.

Conclusions. As a result of our research, it was established:

- 1) 63% of the surveyed students noted allergic reactions in themselves, which indicates their widespread prevalence among this group.
- 2) The manifestations of allergic reactions are diverse, but the most common are skin manifestations - 75% of the respondents.
- 3) In more than half of the students, the first allergic reactions occurred in childhood under 5 years old, while in 44% the onset of allergies occurred at the age of 15 to 25 years, which is most likely associated with a change in the place of study, and in some individuals place of residence, which contributes to both meeting new allergens and changing the psychoemotional state.
- 4) The most common causes of allergies among students are: food - 39%, medicines - 15%, pollen during the flowering period - 13%.
- 5) With the revealed widespread prevalence of allergic reactions, only 42.8% of the respondents seek qualified medical care. They underwent various diagnostic procedures, made an accurate diagnosis and prescribed appropriate therapy.
- 6) 39.1% of students take independent measures to combat allergies, the most frequent of which are: limiting contact with the alleged allergen and taking antihistamines.
- 7) Students do not seek medical help because they do not consider it necessary, because they think that their allergic reactions are not life-threatening, which is mistaken in most cases.

Many factors contribute to the development of allergic reactions, despite the fact that their number is constantly growing, starting from new food additives, to the deteriorating situation in the surrounding world, and with them the number of people with this pathology is growing. But it is worth noting that even now most people prefer self-medication, referring to a specialist, which requires attention, since this pathology is life-threatening.

PARENTS' ATTITUDE TO CHILDREN'S VACCINE PROPHYLAXIS

Mukhaev M.G., Popova S.A.

Irkutsk State Medical University, Irkutsk

Scientific supervisor: PhD (Med), Associate Professor Manueva R.S.

Vaccination is the most accessible and cost-effective means of controlling infectious diseases in all social groups of the population in developed and developing countries, but some parents believe that vaccinations have a negative impact on the health of the child, and this is the main reason for their distrust of vaccination and rejection of it.

Aim. Assessment of parents' awareness of vaccination issues, their attitude and factors associated with parents' refusal to vaccinate.

Materials and methods. To study the awareness of parents in the issues of vaccination of children, a survey was conducted in the form of a questionnaire. 104 people took part in the survey - these are parents or legal representatives of children from 1 month to 10 years old. The obtained results were processed using Microsoft Excel 2010 packages.

Results. According to our study, parental awareness of vaccination remains very high. So the results of our study confirmed that 100% of all interviewed parents know what vaccination is for. Thus, 68.6% of respondents believe that vaccination is necessary for both children and adults. 11.4% think that vaccination is needed only for children so as not to get sick or get sick in a mild form of infectious diseases, 11.4% of the people surveyed believe that only doctors need vaccination to fulfill the plan. The remaining 8.6% see no point in vaccination at all and consider it useless. 48.6% of patients trust doctors in matters of vaccination, 31.4% trust only their medical acquaintances, 17.1% trust the information in the media, and 2.9% trust the information of their friends or acquaintances who are not related to work in the healthcare system. To the question «Are you afraid of possible complications after vaccination?» 94.3% answered in the affirmative.

In a survey of respondents whether vaccines have a negative impact on people's health, opinions were divided. 51.4% believe that the vaccine can really harm the health of the child, 48.6% are convinced that modern vaccines are safe.

But to the question «Do vaccines create reliable protection against infection?» 71.4% answered negatively, believing that, despite vaccination, the risk of getting sick remains significant.

Then the question was asked what kind of vaccinations parents give their child. 62.9% are convinced of the need for all mandatory vaccines, 20% believe that it is necessary to be vaccinated selectively, 14.3% only those vaccines recommended by a doctor, 3.8% would not vaccinate their child at all.

Having found out that not all parents receive sufficient information about vaccination from doctors, the question was asked if they would like to receive more information before vaccination. 65.7% answered positively.

To the last question, whether parents will vaccinate their child in the future and get vaccinated themselves, 85.7% answered yes, 14.3% refused.

Conclusion. As a result of the study, a low level of informing parents about vaccination issues was revealed. A significant majority of parents categorically refuse to believe information about vaccination received from the media, but there are also positive aspects, parents are ready to trust doctors in this matter, relying on his knowledge and experience in this matter. However, here we are faced with the problem of young doctors - graduates of medical universities are often not sufficiently aware of this issue. Also, according to the results of the study, it was revealed that one of the reasons for refusing to vaccinate is the lack of competence of the doctor, doubts about his qualifications and knowledge. It is the mistrust between the doctor and the patient that is an obstacle to immunoprophylaxis, leading to its decrease.

Taking into account the results of our study, it was found that in order to solve the problem of anti-vaccinators, it is necessary to significantly improve the information of parents on vaccination issues. It is necessary to hold public seminars on the topic "Vaccination of children and newborns", where doctors would share their experience in this matter. Also, special attention should be paid to this issue in the training program for pediatricians, in order to improve the quality of their future work.

**PROBLEMS OF DISTANCE LEARNING.
FATIGUE AND OVERFATIGUE OF STUDENTS**

Tyurina A.A., Filatova A.K.

Irkutsk State Medical University, Irkutsk

Scientific supervisor: PhD (Med), Associate Professor Manueva R.S.

The increase in the intensity and duration of labor, the irrational distribution of working time lead to a decrease in efficiency, the development of fatigue and overwork. In connection with scientific and technological progress and the acceleration of the pace of life, the high workload of medical students, this hygienic problem is relevant. It is also worth taking into account the hygienic conditions of the semester, which took place in a remote format due to the Covid-19 pandemic.

Aim. To study the effect of fatigue and overwork on the body of students, the quality of their performance and the assimilation of theoretical material and practical skills.

Materials and methods. The study involved 82 third-year students of the medical faculty of the State Medical University aged 19 to 20 years (63% women and 37% men), among whom a two-stage survey was conducted. The first was aimed at identifying and assessing fatigue on the Fatigue Assessment Scale (FAS). The second - to assess the hygienic standards of mental work.

Results. Analysis of the first survey showed that, according to the results of the Fatigue Rating Scale, 88.9% of participants suffer from pathological fatigue syndrome (with an indicator of 22 points and above, one can speak of the presence of this syndrome). The average score among the respondents was 31. During the survey, it was found that the average score of women is 2 units higher (equal to 32) compared to men, whose average score is 30. Also, those who study and work at the same time scored the most points (35 points) and the least points were scored by those who combine studies at the university and additional education (24 points), students who did not have other types of employment on average scored 31 points each, and those who attended additional classes and worked received 33 points. It can be concluded that the presence of a hobby and a change in the type of activity are positive for the performance of students, but still they are not a full replacement for rest, since even those who had a hobby (31.5% of respondents) suffer from pathological fatigue syndrome according to the survey data.

In the second survey, a connection is traced between the organization of mental work and the development of fatigue and overwork. The survey included a comparative description of the organization of mental work in full-time and distance learning during the Covid-19 pandemic. The level of fatigue during full-time study on a 5-point scale was 4 points for 36% of respondents, for 64% of respondents – 2–3 points. During the period of distance learning on a 5-point scale, it was 5 points for 45% of respondents, for 55% – 3–4 points. When changing the format of training, the level of fatigue increased by 1 point and became equal to 5 in 55% of students. Assessing the results of the survey as a whole, one should pay attention to the fact that half of the students of ISMU – 52% correctly allocate their time in the process of self-training. Incorrect work organization was also revealed in 48% of students. 64% of students go in for sports, 36% are physically inactive. For respondents involved in sports, the level of fatigue is in the range of 3–4 points, while for physically inactive students it is 4 or 5 points. These results indicate that physical activity has a positive effect on student productivity.

Among the respondents, 24% of students have chronic non-communicable diseases such as gastritis, cholecystitis, myopia, kyphosis, scoliosis, epilepsy, which worsen during periods of increased stress associated with mental work.

Conclusion. Fatigue and overwork adversely affect the health of students and the productivity of their mental work. During the study, it was found that 88.9% of students suffer from pathological fatigue syndrome, despite the fact that half of the students of ISMU correctly organize the process of self-training. 24% of respondents have chronic diseases that worsen with increased mental stress associated with the occurrence of stressful situations. To prevent the exacerbation of chronic diseases and the development of fatigue and overwork, it is necessary to carry out sanitary and educational work among students. Implement measures to prevent these conditions: compliance with the daily routine, optimization of the work and rest regime, a harmonious combination of mental work with physical activity; rational nutrition, and, if necessary, the use of vitamin-mineral complexes and biologically active food supplements.

ANALYSIS OF INDICATORS OF ELECTROMAGNETIC RADIATION FROM MODERN SMARTPHONES

Khismatulina E. A., Konyakin I. R.

Irkutsk State Medical University, Irkutsk

Scientific supervisor: PhD (Med), Associate Professor Manueva R.S.

In the modern world, a person cannot imagine his life without a smartphone. According to statistics, the number of registered mobile subscribers in Russia in 2020 amounted to 252.2 million, which corresponds to 172% penetration of mobile communications in the country (data from the analytical company Advanced Communications & Media). The radiation power of a mobile radiotelephone (MRT) is a variable value that largely depends on the state of the communication channel "mobile radiotelephone - base station (BS)", that is, the higher the BS signal level at the reception point, the lower the MRT radiation power [4].

The aim of the work: to conduct a comparative analysis of the indicators of electromagnetic radiation (EMR) of smartphones of different models under various modes of use and to identify the safest of them.

Materials and methods. The measurement and evaluation of EMR intensity from different models of modern smartphones, supplemented by a sociological study, was carried out to study the frequency, duration and modes of use of cell phones. A total of 225 respondents were interviewed. The measurements were carried out using the DT-1130 electromagnetic radiation detector, in the following modes: working in the background, talking mode, using the Internet (search query in the browser). An indicator of $10 \mu\text{W}/\text{cm}^2$ was chosen as the standard (according to the Sanitary Rules and Norms 1.2.3685-21 "Hygienic standards and requirements for ensuring the safety and (or) harmlessness of environmental factors for humans").

Results. A questionnaire was developed to assess frequency, duration, smartphone use patterns and other information. According to the results of the survey, 43.6% of respondents are Apple iPhone users, 19.6% use Samsung smartphones, 15.6% of respondents use Honor, 10.7% use Xiaomi, and 10.5% use other brands of smartphones. Of the proposed options for using a smartphone, the most popular were: social networks (96.9% of respondents), listening to music (72.4%), searching for information on the Internet (83.6%), talking on a mobile network (58.2%), mobile games (25.3%), video viewing (51.1%). While charging the battery of a smartphone, 78.2% of respondents use it.

When measuring indicators in the background, the following results of the maximum PES indicators were obtained: in the Apple iPhone group and the Samsung smartphone group, for all

models, the values do not exceed the MPD; in the group of other smartphones, the Meizu M6s and Sony Xperia 5 models exceed the remote control by 2.1 and 2 times, respectively. When measuring indicators in the talk mode, the maximum PES indicators: in the Apple iPhone group, the Apple iPhone 7 model exceeded the remote control by 3.2 times; The Samsung Galaxy A7 model is 1.5 times higher than the remote control; in the group of other smartphones, the Meizu M6s model exceeded the remote control by 7.4 times.

As a result, in the Apple iPhone group, an excess of the maximum PES for the iPhone 7 model was found to be 3.2 times higher in the talk mode, 1.2 times in the Internet mode (search query in the browser), and in the Internet video viewing mode. 2.5 times; In the group of Samsung smartphones, the remote control was exceeded for the Samsung Galaxy A7 model in the following operating modes: talk mode – 1.5 times, while using the Internet (search query in the browser) – 1.8 times, while using social networks – 1.1 times.

In the group of other smartphones, exceeding the maximum PES by 1.2–7.4 times was registered for the Meizu M6s, Sony Xperia 5, Redmi Note 5A Prime and Honor 9X models under certain operating modes.

Conclusion. These studies allow us to conclude that:

- 1) Samsung smartphones turned out to be the safest;
- 2) In the Apple iPhone group, the highest remote control exceedances were recorded for the iPhone X, iPhone XR and iPhone 11 models;
- 3) The highest values of the maximum PES values were mainly recorded in the group of smartphones of other brands, the highest PES values were for the following models: Meizu M6s, Redmi Note 5A Prime, Sony Xperia 5 and Honor 9X;
- 4) With a decrease in brightness to 50% and below, the PES indicators decreased accordingly (by 0.1–0.3 $\mu\text{W}/\text{cm}^2$).

Человек и общество: философский, социальный и исторический аспекты

ОСОБЕННОСТИ СОВРЕМЕННОЙ ПОЛИТИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЁЖИ ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ

Акулова Д.Ю., Алексеева О.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Розумная Е.В.

Студенческая молодёжь представляет собой важную движущую силу страны, мобильную и политически активную, несущую особую функцию ответственности за сохранение и развитие страны, за преемственность ее истории и культуры. Молодёжью легко манипулировать, так как современное общество характеризуется высокой степенью зависимости от интернета, который даёт возможность оказывать информативное воздействие на людей. Тема современной политической культуры населения в настоящее время, время противостояния России всему западному миру, актуальна как никогда. Особенно важно разобраться в особенностях политической культуры молодёжи. Ведь именно от молодёжи зависит в какой стране мы будем жить.

Цель работы. Выявление особенностей политической культуры среди студентов 2-3 курсов ЧГМА и ЗабГУ. **Задачи:** Определить преобладающий тип политической культуры и моделей политического поведения студентов.

Материалы и методы. Во время проведения исследования использовались такие методы как анкетирование, анализ результатов.

Результаты. Термин «политическая культура» был введён в политическую науку американским политологом Г. Алмондом. В своей работе «Гражданская культура» Г. Алмонд и С.Верба выделили три типа политической культуры: патриархальный, подданнический и активистский. Патриархальный представляет собой сочетание политических ценностей с личностью вождя, патриарха. Подданнический - основан на пассивности большинства населения, их нежеланием проявлять политическую волю и активность. Активистский тип характеризуется политической активностью граждан через избирательную систему, через традицию отстаивать свои гражданские и политические права, через законопослушность и умение влиять через СМИ на важные государственные политические решения.

Исследование проводилось в виде анонимного социологического опроса с помощью анкетирования. По результатам социологического опроса на вопрос как вы считаете какая политическая группа является наиболее активной всего 7% студентов ответили, что наиболее политически активной является возрастная группа в возрасте до 30 лет. Большинство молодёжи (56%) считают, что наиболее политически активной является возрастная группа в возрасте от 45 до 60 лет. Это свидетельствует о том, что молодёжь не считает себя активной политической группой, передавая всю ответственность более старшим группам населения. На вопросы: считаете ли вы себя патриотом России и что, по вашему мнению, включает в себя понятие «патриот» большинство опрошенных студентов (47%) считают себя патриотами России. В содержание понятия «патриот», студенты вкладывают такие важные категории как: любовь к родине – 23%, исполнение обязанностей гражданина и соблюдение законов

государства – 19%, гордость за великие достижения страны – 17%, защита страны с оружием в руках – 16%, вера в великое будущее страны- 14%, активная борьба с угрозами- 11%. Важной среди политических ценностей является категория «демократия». Среди опрошенных превалирует мнение о том, что именно свобода является основой демократии, так считают 43 % респондентов, 22% – права человека, личная независимость (11%), ответственность (7%), сильное государство (6%), равенство (5%), активное участие в управлении государством (2%).

Вывод. По результатам исследования можно сделать вывод о том, что отличительной особенностью политической культуры студентов Забайкальского края является смешанный тип. При этом подданнический тип характеризуется пассивным политическим поведением, не до конца сформированными политическими ценностями, отсутствием интереса к политике у большинства студентов Забайкальского края. Однако, прослеживаются и элементы активистского типа политической культуры, например, большинство студентов считают себя патриотами своей Родины и готовы исполнять обязанности гражданина и соблюдать законы государства, а также готовы защищать Родину в случае необходимости с оружием в руках.

РОБОЭТИКА В МЕДИЦИНЕ: ПРАВО НА СУЩЕСТВОВАНИЕ ИЛИ ЗАПРЕТ?

Беляйкина К. А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.ф.н., доцент Стародубцева К.А.

Актуальность. Активное внедрение цифровых технологий в жизнь человека привело к необходимости анализа разных сторон их функционирования. Современная медицина также находится под влиянием цифровизации, одним из направлений которой является роботизация. Спрос на медицинских роботов растет, ведь они улучшают диагностику, сокращают время ожидания, позволяют выполнить безопасную и менее инвазивную операцию, повышают долгосрочную выживаемость для всех, снижают уровень инфицирования. Но при этом широкое развитие и распространение роботизированных систем в медицине меняет традиционную модель отношений между врачом и пациентом, ведь появляется новый участник общения – робот. Возникает необходимость в этической оценке процесса роботизации, его роли в медицине, это подтверждает и появление понятия «робоэтика». Робоэтика является прикладной этикой, она призвана осмыслить последствия внедрения роботов, описать правовые, этические, социальные аспекты взаимодействия робота и человека. Актуальным является вопрос о правомерности существования робоэтики.

Цель. Проанализировать основные аргументы, связывающие робоэтику и медицину.

Методы и материалы. Изучены научные работы отечественных и зарубежных авторов, посвященные проблеме внедрения роботизации в медицину, актуальным проблемам робоэтики. В работе использованы методы: описательный, анализа.

Результаты. Введённый в 2002 г. итальянским профессором Джанмарко Веруджио термин «робоэтика» подтвердил важность и своевременность моральной оценки роботизации. Сегодня научное сообщество обсуждает содержание понятия «робоэтика» (от этической оценки робототехники до анализа принципов деятельности разработчиков, производителей и пользователей роботов). Рассматриваются критерии оценки роботов, а значит и содержание самого понятия «робот». Эти проблемные вопросы актуальны и для медицины, где роботизация стала одной из характеристик прогресса. Безусловно, появление роботов в медицине позволяет сделать хирургические вмешательства высокоточными, с минимальным

вмешательством в организм, повреждением тканей; уменьшается физическая нагрузка на врача, уровень его профессионального выгорания; снижается риск инфицирования специалиста, смертности пациента от агрессивной анестезии, аллергических реакций; уменьшается срок реабилитации пациента; появляется возможность дистанционного проведения операций. Роботика призвана оценить и изучить положительные последствия внедрения роботизированных систем в медицину. Негативные стороны этих систем также попадают в поле анализа роботики (отсутствие контакта между врачом и пациентом, снижение ответственности врача, вероятность механических неисправностей, дегуманизация ухода за пациентом, утрата врачами специализированных навыков, автономность роботов и ответственность за их действия). Роботы способны к высокоточным вмешательствам и действиям, не обладают социальным или творческим интеллектом в связи с ограничением вычислительных способностей. По этой причине роль врача не утрачивается, а наоборот, приобретает новый характер. Определить принципы и содержание этой роли позволит роботика. Междисциплинарные формы научной деятельности приводят врачей-ученых к взаимодействию с роботикой, которая позволяет изучить увидеть социальный, юридический, моральный аспекты взаимодействия робота и врача. Роботика направлена на формирование рекомендаций и правил выстраивания взаимоотношений медицинского работника с роботизированными системами.

Вывод. Роботизация в медицине – это сложное и перспективное направление, которое имеет мультидисциплинарную природу, требует соблюдения определенных правил существования, именно поэтому роботика невозможно не связать с медициной. Она является необходимым условием на пути развития и распространения высокотехнологичного оборудования в сфере здравоохранения и медицины.

УСТАНОВКИ СТУДЕНТОВ ЧГМА НА ВОЛОНТЕРСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ

Вечканова Е.С.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Розумная Е.В.

Волонтерство – это тип деятельности, который одобряется и признается социумом, имеет в своей основе бескорыстное служение гуманным идеалам человечества. Характеризуется нравственным и созидательными принципами социальной активности, которые реализуются в общественно полезных мероприятиях. Волонтерство является одним из эффективных условий интеллектуального, личностного и деятельного развития человека, определяя его жизненную позицию как гуманистическую, что важно для профессиональной компетентности будущих специалистов помогающих профессий, в том числе студентов-медиков. Одним из главных требований к профессиональным компетенциям врача является человечность в отношении к пациенту, а именно: милосердие, сострадание, доброта, любовь, отзывчивость. Эти черты формируются и реализуются через практику, которая не носит принудительного, обязательного характера. И это может быть отнесено к добровольчеству. Названные характеристики врачебной профессии актуализировались в современном клиническом мышлении, становлению которого в последнее время уделяется особое внимание.

Цель работы. Изучение установок и мотивации у студентов ЧГМА на добровольческую деятельность.

Материалы и методы. Во время проведения исследования использовались такие социологические методы как анкетирование, статистический анализ. Число респондентов – 100 студентов ЧГМА (представители разных волонтерских отрядов).

Результаты. 47% опрошенных респондентов полагают, что волонтером можно назвать «человека, которому не безразлична жизнь других людей», 18% считают, что – это «человек, периодически участвующий в проведении каких-либо акций, мероприятий» и 29% назвали добровольца – «героическим человеком, который готов безвозмездно помогать людям». 50% респондентов под волонтерской работой понимают «возможность безвозмездно приносить людям пользу», по 16% набрали такие ответы как «добрая воля человека проявлять свою активность» и «общественная деятельность в свободное время». Мотивацией к занятию волонтерством по мнению 91% является потребность помогать. Наиболее выраженные личностные качества добровольцев, по-мнению опрошенных: ответственность 74%, готовность прийти на помощь 65%, коммуникабельность 57%, дружелюбие 54%. Среди препятствий для участия в данной работе были названы: нехватка свободного времени 54%, равнодушие к проблемам общества 15% и у 13% нет информации об организациях, которые этим занимаются. Большая часть опрошенных студентов-волонтеров занимаются этой добровольческой деятельностью 1-2 года и менее. Сферы приложения добровольческой деятельности среди отрядов ЧГМА имеют следующее распределение: помощь больным детям 52%, помощь детям-сиротам 48%, помощь пожилым людям 39%. Вопрос о том, как часто Вы лично участвуете в акциях и проектах своего отряда показал, что только 9% опрошенных нами волонтеров - постоянные участники, проводимых мероприятий, большая часть 72% – по мере нахождения свободного времени. Движущими силами своей добровольческой деятельности 63% волонтеров считают получение новых навыков, 57% полагают, что волонтерская деятельность дает определенные льготы при обучении в вузе; 54% имеют бескорыстное желание помочь нуждающимся. Респонденты отметили, что волонтерство дает им: 100% интересную работу, 22% - видят перспективы профессиональной карьеры и 20% даёт общение с интересными людьми.

Вывод. Особенности добровольцев имеют определенную специфику, что, собственно, и является установками для волонтерской деятельности. Это и новый опыт, навыки, и социальные связи, и возможность найти себя, реализовать свои желания и заложить в свою жизнь те ценности, которые позволят человеку не быть равнодушным и вести продуктивную насыщенную жизнь. Как мы можем увидеть среди мотивов проявляются не только альтруистические, но и прагматические. Причем, это обстоятельство не является деструктивным, так как оно способствует большей заинтересованности и вовлеченности в деятельность своего отряда. Безусловно, для каждой личности важны и те результаты, которые она получает в процессе своей деятельности. Знание психологических особенностей добровольцев позволит организовать практику долгосрочного волонтерства как основы и способа самореализации личности. Опыт участия в добровольческом движении в процессе обучения поможет не только в будущей профессии, но также будет способствовать выстраиванию социально значимых и для индивида, и для общества программ и проектов поддержки и социальной помощи.

ЦИФРОВОЙ ЭТИКЕТ В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ (НА ПРИМЕРЕ ЧГМА)

Дашибалбарова А.А., Ульзутуева Ц.Э.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.ф.н., доцент Волнина Н.Н.

Актуальность. В связи с неблагоприятной эпидемиологической обстановкой из-за вспышки коронавирусной инфекции произошли изменения в различных сферах жизни, в том числе в системе образования. При переходе обучения в условия дистанционного формата был обнаружен целый ряд проблем и сложностей, с которыми многим преподавателям и студентам не приходилось ранее сталкиваться. Одной из таких проблем стала потребность общения студентов и преподавателей в онлайн-формате. Из-за изменения границ и ситуаций речевого общения возникла необходимость актуализации нового вида этикета – цифрового. Студентам и преподавателям в процессе дистанционного обучения приходится общаться в онлайн-конференциях и социальных сетях. При этом у многих нет навыка такого общения с соблюдением определенных дистанций, связанных с разным статусом участников онлайн-коммуникации. Обучающиеся привыкли вести диалог в социальных сетях со своими сверстниками, друзьями, держась в рамках неофициального стиля общения. Многие из них встречаются с определенными затруднениями при использовании тех же каналов связи для общения с преподавателями. Насколько необходимы границы общения при дистанционном обучении, нужно ли вводить новые правила общения, – эти и другие вопросы становятся важными при изучении цифрового этикета.

Цель работы: Рассмотреть цифровой этикет как явление речевой культуры современного общества, а также выявить отношение студентов ЧГМА к формированию цифрового этикета.

Материалы и методы. Теоретической основой исследования стали статьи отечественных и зарубежных авторов, посвященные рассмотрению особенностей цифрового этикета. Был применен феноменологический метод, раскрывающий цифровой этикет как социальное явление. В качестве эмпирической основы выступил метод социологического анализа данных, полученных в ходе опроса.

Результаты. В ходе изучения темы было выяснено, что понятие «цифрового этикета» в 1994 г. было сформулировано в книге В. Ши «Netiquette». Однако возникновение и развитие цифрового этикета произошло в XXI в. и было связано с переходом общества на новый уровень коммуникации из-за развития технологий. Пандемия COVID-19 способствовала тому, что цифровой этикет стал частью общепринятого гражданского этикета. Изучение научной литературы по данному вопросу показало, что при онлайн-общении неизбежно возникает ряд проблем. Например, отсутствие личного контроля при дистанционном общении, размытие границ общения между студентами и преподавателем, удаленная коммуникация, обезличивающая общение собеседников, низкая культура онлайн-общения и др. Для того, чтобы коммуникация была эффективной, исследователи отмечают необходимость обязательного «этико-нормативного конструирования коммуникативного процесса в дистанционной форме обучения» (Авдеева, 2020). В этом плане дистанционное и онлайн-обучение требует обязательного применения этических регуляторов. К таким регуляторам исследователи относят, во-первых, обязательное включение камер: «камеры должны быть включены, чтобы люди могли быть близки настолько, насколько технологии это позволяют»

(С. Neeley, 2021); «Отсутствие нормального визуального контакта очень затрудняет работу преподавателя, которому в течение полутора часов приходится общаться с экраном, поделённым на черные прямоугольники, время от времени разбавляемые креативными аватарами с изображением котиков, собачек и прочей живности» (Родионова, 2021). Во-вторых, разграничение принципов делового виртуального общения и неофициального (К. Шваб, 2021). Для того, чтобы выяснить отношение к использованию цифрового этикета среди студентов и преподавателей ЧГМА, нами был проведен опрос, состоящий в большей части из открытых вопросов. Количество респондентов составило 408 человек: 352 студента и 56 преподавателей. В результате анализа данных опроса выявлены совпадения во мнении преподавателей и студентов в том, что цифровой этикет необходим. 92% респондентов считают, что необходимо включать видеочкамеру во время проведения занятий, 97,5% используют свое настоящее имя в аккаунте, 82,7% всегда приветствуют друг друга. Что касается внешнего вида, то для 72,8% студентов неважно, как выглядят собеседники на онлайн-занятии, тогда как 76,8% преподавателям важен внешний вид собеседника. При этом студенты отметили, что на онлайн-занятии недопустимо находиться в домашней одежде, халате или майке (99%).

Выводы. Таким образом, исследование показало, что цифровой этикет является неотъемлемой частью современной речевой культуры и общегражданского этикета. Исследователи отмечают, что назрела необходимость создания виртуальной этики как области прикладной этики. О необходимости использования этических регуляторов в виртуальном пространстве высказалось большинство респондентов исследования. Соблюдение норм онлайн-общения может помочь приблизить виртуальную коммуникацию к живому общению, будет способствовать снятию разного рода конфликтов и стрессов, испытываемых участниками такого формата общения, а также создаст платформу для эффективного дистанционного обучения.

АНАЛИЗ ФАКТОРОВ И ПРИЧИН ЖЕЛАНИЯ ДОБРОВОЛЬНОГО ВЫБЫТИЯ СТУДЕНТОВ ЧИТИНСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ

Илясова Е.Р., Прокудина В.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н., доцент Обыденко В.И., Баясхаланова Ц.Б.

Актуальность. Причины выбытия (отчисления) студентов, как правило, совершенно разные. Чаще всего ими становится академическая неуспеваемость. Однако есть случаи отчисления по собственному желанию (добровольное выбытие). На сегодняшний день в Российской Федерации традиция исследования выбытия еще только формируется. Работ, посвященных факторам отчисления, в медицинских вузах, практически нет, поэтому изучение данного вопроса является актуальным, чтобы в последующем уменьшить количество добровольно отчисляющихся студентов.

Цель исследования: определить причины и факторы возникновения желания добровольного отчисления студентов из Читинской государственной медицинской академии (ЧГМА).

Материалы и методы. В ходе работы была создана авторская анкета-опросник, направленная на определение причин и факторов желания добровольного отчисления. При анализе данных факторов использовалась классическая модель Тинто. Модель Тинто – теория,

основывающаяся на том, что причиной отчисления студентов является нарушение процессов интеграции в систему вуза, в новый коллектив. Согласно модели, выбытие – это безвозвратный уход из университета по собственному желанию. В проведенном опросе участвовали студенты 1-6 курсов ЧГМА. Общее количество респондентов 223 (из них студентов лечебного факультета – 103 человека, педиатрического – 79, стоматологического – 41 человек). Статическая обработка проведена с помощью доверительного интервала при $p \leq 0,05$.

Результаты и их обсуждение. По результатам анкетирования, 48% студентов выбрали медицинскую отрасль, так как это их мечта с детства, для 18,8% медицина является случайным выбором, у 9,4% респондентов причиной выбора стали хорошие школьные знания по профильным дисциплинам; для 4,9% - желание родственников; у 4,5% опрошенных целью является продолжение врачебной династии. Неосознанный и навязанный выбор профессии у ряда студентов приводил к желанию добровольного выбытия на младших курсах. Адаптация у 34,1% респондентов прошла в первый семестр обучения, для 19,3% потребовался месяц, для 14,8% опрошенных - год, у 12,6% респондентов адаптационный период составил неделю. На вопрос, насколько тяжело прошла адаптация, 37,7% студентов ответили, адаптация прошла скорее сложно, чем легко; 35,4% - скорее легко, чем сложно; для 18,4% студентов – сложно; 8,5% адаптировались довольно легко. Сложность адаптации также ведет к возникновению желания отчислиться. За время обучения отношение к выбранной профессии не изменилось у 50,7% респондентов (ДИ [44,14;57,26]), у 29,6% изменилось в лучшую сторону (ДИ [23,61;35,59]), у 19,7% изменилось в худшую сторону (ДИ [14,48;24,92]). Основными причинами изменения отношения в худшую сторону стали: возможность увидеть работу медработников изнутри, недооцененность труда, перегорание, осознание сложности выбранного пути и большой ответственности. Это также являлось распространенными причинами для желания добровольного выбытия у студентов 4-6 курсов. Сложности с обучением являются предполагающим фактором к отчислению. Трудности с учебной работой возникли на 1-ом курсе у 66,8% опрошенных, на 2-ом - у 46,6%, на 3-ем курсе у 25,6%. У 48% респондентов желания прервать/бросить обучение не возникало никогда (ДИ [41,44;54,56]), у 41,3% возникало иногда (ДИ [34,84;47,76]), у 6,7% возникало часто (ДИ [3,42;9,98]), 4% - затруднились с ответом (ДИ [1,43;6,57]).

Вывод. Таким образом, на 1-2 курсах преобладают факторы желания выбытия, связанные с интеграцией, ошибочным выбором вуза и сложностью с учебной работой; с 3 курса - причины, связанные с практической деятельностью. Выявленные причины желания добровольного выбытия не вкладываются в классическую модель Тинто. Нами предлагается выделить дополнительную группу причин в рамках интеграции в профессиональную среду.

ВЛИЯНИЕ ТИПА ТЕМПЕРАМЕНТА СТУДЕНТОВ МЛАДШИХ И СТАРШИХ КУРСОВ ЧГМА НА ВЫБОР БУДУЩЕЙ ВРАЧЕБНОЙ СПЕЦИАЛИЗАЦИИ

Доржиев З.Б., Цыбиков А.З.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Розумная Е.В.

Актуальность. В наше время существует множество направлений врачебной деятельности - семейная медицина, патологическая анатомия, хирургия, эндокринология и другие. Но все специальности независимо от профиля требуют от врача определенных личных качеств, таких как доброта, коммуникабельность, эмпатия, стрессоустойчивость, умение

быстро переключаться с одной задачи на другую, принимать решение в критических ситуациях и т.д. В связи с таким большим количеством направлений деятельности перед студентами ЧГМА встает проблема выбора своей будущей сферы медицинской деятельности. От правильно выбранной специальности могут зависеть не только профессиональная, но и личная жизнь врача. Также это может повлиять на уровень эмоционального выгорания и последующий уход из профессии. На выбор специальности могут влиять множество факторов: востребованность, престиж, условия труда, возможность расти по карьерной лестнице, личные убеждения, пример родителей, уровень заработной платы и т.д. Но определяющим фактором является интерес, внутреннее желание, предрасположенность к той или иной сфере деятельности. А вот это зависит от типа темперамента определенного студента.

Цель: выявить закономерности влияния типа темперамента на выбор будущей специализации среди студентов младших и старших курсов ЧГМА.

Материалы и методы: методика определения типа темперамента по Белову, опрос через портал "Google формы". В исследовании приняли участие 55 студентов младших курсов, и 53 студента старших курсов ЧГМА.

Результаты: В нормальных условиях темперамент проявляется только в особенностях индивидуального стиля, не определяя результативность деятельности. В экстремальных ситуациях (операции, сложные случаи, несчастные случаи, летальные исходы, конфликты с пациентами, коллегами, администрацией и т.д.) влияние темперамента на эффективность деятельности усиливается, заученные формы поведения становятся неэффективными, требуется дополнительная энергетическая мобилизация организма. Темпераментные особенности врача прежде всего должны учитываться при анализе общения между врачом и пациентом. По результатам анкетирования 55-ти студентов младших курсов было выявлено, что 29% из них – сангвиники, 28% – флегматики, 20% меланхолики, 23% – холерики. Среди 53-х опрошенных студентов старших курсов соотношение типов темперамента аналогично. При сопоставлении типов темперамента и интересующих дисциплин среди студентов младших курсов было установлено, что холерикам в большей степени нравятся морфологические дисциплины, сангвиникам – функциональные, меланхоликам – гуманитарные, а флегматикам в равной степени и морфологические, и функциональные. Среди студентов старших курсов мы выявили, что их интерес к дисциплинам в зависимости от типа темперамента сопоставим со студентами младших курсов. Среди студентов младших курсов в соответствии с интересующими дисциплинами были выявлены закономерности в будущей специализации: тем, кому нравятся морфологические дисциплины предпочитают в будущем связать себя с хирургией, патологической анатомией, анестезиологией и реаниматологией, а те, кому нравятся гуманитарные и функциональные предметы, больше связывают себя с терапевтическими и психоневрологическими специальностями. Среди студентов старших курсов были определены те же закономерности, но около половины студентов всех типов меняют свой выбор в процессе обучения.

Вывод. При выборе своей будущей специализации одним из основных критериев является темперамент, выражающий тип высшей нервной деятельности, лежащий в основе характера человека, такие особенности, которые сказываются на врачебной деятельности (решительность, нерешительность; воля, безволие; уверенность, неуверенность, самоуверенность; внимательность, невнимательность и т.д.). Из всего этого следует, что студент обязан знать индивидуальные особенности своего темперамента и учитывать их в будущей практической деятельности, так как не верный выбор будет приводить к сложностям в коммуникации, врачебным ошибкам, цинизму профессиональному выгоранию и уходу из профессии.

**УРОВЕНЬ НЕРВНО-ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ НАПРЯЖЕННОСТИ
СТУДЕНТОК МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА**

Сягаев Р.А., Ошорова Е.С.

Иркутский государственный медицинский университет, Иркутск

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

На современном этапе состояние здоровья молодежи является важной экопатологической проблемой. Хотелось бы отметить, что интенсивная образовательная деятельность, наполненная высокими умственными нагрузками, дополнительно ведет к резкому снижению здоровья студентов и увеличению нервно-эмоционального перенапряжения, которое имеет тенденцию к прогрессированию. Подготовка специалистов в медицинских вузах имеет ряд особенностей: большой объем теоретического курса, многопредметность с преобладанием специальных дисциплин высокой степени сложности, значительная аудиторная и внеаудиторная учебная нагрузка, именно это, определяет специфику негативных факторов. Причем, хуже со стрессовыми ситуациями справляются женщины, в связи с особенностью гормональной системы, чем мужчины, которые способны в трудных условиях, сохранять спокойствие и активно настраиваться на решение проблем. На основании этого, весьма актуальным вопросом является оценка нервно-эмоционального напряжения у студенток, и в частности, медицинского университета.

Цель работы. Оценить уровень нервно-эмоциональной напряженности студенток медицинского университета.

Материалы и методы. Для исследования был использован опрос с помощью Google-формы среди студенток Иркутского государственного медицинского университета, 3 курса, различных факультетов: леч. (ЛЛД), пед. (ППД), мед.-проф. (ММД), стом. (ССД), фарм. (ФФД), выборочная совокупность составила - 379 человек. Использовалась общепринятая анкета «Оценка нервно-эмоциональной напряженности», интерпретация результатов осуществлялась по балльной шкале: 0-10 – низкий уровень; 11-20 – средний; 21-30 – высокий. Для детальной оценки была разработана микрошкала устойчивости (5 категорий): от 0-10- «очень высокая» до 26-30- «очень низкая». Проведена оценка интенсивности учебной нагрузки в течение недели на разных факультетах. Анкеты зашифрованы и обработаны с применением пакета прикладных статистических программ Microsoft Windows (Excel, Word, Power Point) с использованием t-критерия.

Результаты. Уровень нервно-эмоциональной напряженности среди студенток ИГМУ варьирует от «среднего» до «высокого», в целом. Средние значения показателя «напряженность» колеблются от 14,6 - у студенток ММД до 17,4 – у учащихся ППД, аналогичный показатель для ЛЛД, ФФД и ССД - 15,8; 16,4 и 16,52 соответственно. Распределение по шкале напряженности: основная группа респондентов имеет средний уровень (60,84%), низкий - в 14,82%, и высокий - в 24,34% случаев ($p < 0,05$). Вместе с тем, установлено, что студентки ППД (30%), ФФД (33,3%) и ССД (35,9%) имеют более высокий уровень нервно-эмоциональной напряженности, по сравнению с учащимися ММД (15,4%), и особенно ЛЛД (7,1%) ($p < 0,05$), причем, у студенток лечебного факультета уровень. в 92,9% случаев оценивается категорией «средний» ($p < 0,05$). «Высокий» уровень напряженности приводит к повышению нервно-эмоционального фона и нарастанию психического возбуждения, что отрицательно сказывается на всех сферах жизни. Хотелось бы отметить, что четвертая часть респондентов ММД и ФФД имеют «низкий уровень» - 23,1 и 28,2%,

соответственно, в сравнении с учащимися других направлений ($p < 0,05$). Хотелось бы отметить, что категория «низкий» - у студенток ЛЛД не выявлен. Такая оценка определяет психоэмоциональное состояние индивидуума, как стабильное, что необходимо девушкам, повышает их обучаемость и является обязательным условием для принятия мгновенных решений в будущей сложной профессии. При оценке по микрошкале оказалось, что респонденты ППД более устойчивые - в 80% случаев, по сравнению с учащимися ЛЛД – 35,6% ($p < 0,05$). На остальных факультетах «высокая устойчивость» отмечалась в среднем, в 40-50% случаев. Максимальная учебная нагрузка отмечается у студентов ППД, которая составляет 40,5 часов в неделю, при этом, отмечается нерациональность распределения предметов по их трудоемкости.

Заключение. Установлено, что респонденты, в целом, имеют «средний уровень» нервно-эмоциональной напряженности (60,84%). Однако, при более интенсивной учебной нагрузке гораздо устойчивыми являются студентки педиатрического факультета.

Живые страницы истории: через прошлое к настоящему и будущему

К 110-ЛЕТНЕМУ ЮБИЛЕЮ ЕЛИЗАВЕТЫ МИХАЙЛОВНЫ МЕДВЕДЕВОЙ

Дылгырова С.Д.

Читинская государственная медицинская академия, г. Чита

Научный руководитель: к.м.н. Кашафеева А.А., к.м.н., доцент Гончаров А.Г.

Кафедра топографической анатомии и оперативной хирургии организована в 1957 г. в Читинском государственном медицинском институте (ЧГМИ), занимается изучением послышной характеристики тела человека по областям и особенностям проведения операций. С этого времени на кафедре трудились выдающейся врачи, внесшие вклад в её развитие и становление. К таким сотрудникам, по полному праву, относится Елизавета Михайловна Медведева, которая в этом году праздновала бы свой 110-тый юбилей. В сентябре 2011 года кафедры нормальной анатомии и топографической анатомии и оперативной хирургии объединены в кафедру анатомии с курсом топографической анатомии и оперативной хирургии.

Приобщаясь к истории медицинской академии, в частности, наследию кафедр, во время учебного процесса, хочется больше узнать о тех людях, которые стояли у их истоков.

Цель. Сбор и анализ биографических источников, энциклопедических изданий о жизни и деятельности Медведевой Елизаветы Михайловны.

Материалы и методы исследования. В работе использованы библиографические и аналитические методы исследования с изучением материалов архива ЧГМА, периодической печати, сборников научных трудов и энциклопедий.

Результаты. Медведева Елизавета Михайловна родилась 15.10.1912 г. в г. Карс, Закавказья, врач-хирург, доктор медицинских наук (1967), профессор, член КПСС. С отличием окончила лечебный факультет Казахского медицинского института в 1937 году и до 1942 года работала в нём ассистентом кафедры анатомии. Во время ВОВ служила в Армии преподавателем в г. Саратове и хирургом фронтового госпиталя. В 1946 году вновь вернулась в Алма-Аты в Казахский медицинский институт, где работала ассистентом кафедры «Топографическая анатомия и оперативная хирургия» до 1952 года. С 1952 по 1960 гг. являлась заведующей кафедрой «Топографическая анатомия и оперативная хирургия» в Карагандинском медицинском институте.

В 1949 г. Е.М. Медведева защитила кандидатскую диссертацию, а в 1950 г. утверждена в ученой степени кандидата медицинских наук и в 1953 г. – в ученом звании доцента кафедры «Топографическая анатомия и оперативная хирургия» Карагандинского медицинского института.

В 1960 году работала доцентом кафедры «Топографическая анатомия и оперативная хирургия» Актыобинского медицинского института, а с июля 1961 г. по конкурсу избрана заведующей кафедрой «Топографической анатомии и оперативной хирургии» ЧГМИ и являлась председателем методической комиссии кафедр морфологического профиля. В 1967 г. защитила докторскую диссертацию на тему: "Фасции и клетчаточные пространства шеи", в которой представила богатый исследовательский материал, содержащий новые данные о строении мягкого остова, этой сложнейшей области человека.

За период работы в институте Елизавета Михайловна показала себя хорошим и требовательным педагогом, высококвалифицированным топографом и анатомом, владеющим методами макро- и микроскопического исследования. Её научные работы связаны с изучением топографии органов шеи, тканей, образующих капсулу щитовидной железы, а так же осложнений при её резекции и трахеотомии. Кроме того, Елизавета Михайловна занималась изучением влияния Дарасунских минеральных ванн на течение тиреотоксического зоба в Забайкалье. Далее она переводом назначена первым заведующим курса топографической анатомии и оперативной хирургии Мордовского государственного университета (г. Саранск, 1969), где проработала вплоть до 1978 г. За время работы ею выполнено 49 научных работ, написано 85 научных статей и учебно-методических пособий.

Скончалась 9 января 1998 г., похоронена в г. Саранск.

Вывод. Елизавета Михайловна Медведева прекрасный человек, отличный педагог, организатор и ученый, была хорошим и требовательным наставником, квалифицированным топографом и анатомом, широко владеющим методами макро- и микроскопического исследования. Посвятила себя изучению топографической анатомии органов шеи и малого таза женщин.

ВКЛАД КАФЕДРЫ СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ, ПРАВОВЕДЕНИЯ И БИОЭТИКИ РАЗВИТИЕ СОВРЕМЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ.

К 65-ЛЕТИЮ КАФЕДРЫ

Кургузова Ю.М.

Читинская государственная медицинская академия

Научный руководитель: Вяткина Ю.Н.

Актуальность: 12 июля 2022 года кафедра судебной медицины, правоведения и биоэтики отметит 65-летний юбилей. За эти годы накоплен огромный опыт, который оказал огромное влияние на развитие судебной медицины в Забайкальском крае и за его пределами.

Цель работы: изучить вклад кафедры судебной медицины, правоведения и биоэтики в медицинское образование ЧГМА.

Материалы и методы: в работе были использованы данные архива ФГБОУ ВО ЧГМА, научные статьи, диссертации преподавателей кафедры судебной медицины, правоведения и биоэтики. Применялся историко-библиографический и описательный методы исследования

Результаты: в ходе исследования установлено, что кафедра судебной медицины организована в 1957 году к.м.н., доцентом Соколовым Петром Александровичем, только что окончившим аспирантуру при 2-ом Московском ордена Ленина медицинском институте имени Н.И. Пирогова. После открытия кафедры по инициативе П.А.Соколова было организовано Читинское отделение общества судебных медиков и криминалистов, объединившее всех судебных медиков Читинской области. С 1965 по 1979 год кафедру судебной медицины возглавил д.м.н., профессор Акопов Вил Иванович. С 1974 по 1979 годы был ректором ЧГМИ. В эти годы активизировалась научная деятельность в вузе. Дважды избирался депутатом Читинского областного Совета, возглавляя постоянную комиссию по здравоохранению и соцобеспечению. Вил Иванович автор большого количества печатных изданий (более 300), редактор 10 сборников научных работ, председатель Забайкальского общества судебных медиков. В своей работе внедрил ряд научных достижений в практику, активно сотрудничал с областным бюро судебно-медицинской экспертизы. С 1979 по 1991 год

коллектив кафедры возглавлял к.м.н., доцент Лозовский Борис Владимирович, продолживший сотрудничество с областным бюро судебно-медицинской экспертизы. Руководство кафедрой Б.В. Лозовский совмещал с должностью председателя Забайкальского общества судебных медиков, приложил значительные усилия по совершенствованию обучения студентов и подготовки судебно-медицинских экспертов. Б.В. Лозовский является автором 35 научных работ, методического пособия, ряда рационализаторских предложений. С 1991 года и по настоящее время кафедрой судебной медицины руководит д.м.н., профессор Авходиев Газиз Ибрагимович. Традиции, установившиеся ранее, находят отражение в работе кафедры и на современном этапе. Ведётся интенсивная работа по повышению качества подготовки специалистов совместно с практическим здравоохранением. Впервые в истории кафедры снят учебный фильм "Судебно-медицинское исследование трупа". Организован при факультете усовершенствования врачей ЧГМА курс повышения квалификации судебно-медицинских экспертов Забайкалья и СИБВО. Подготовлено 47 методических рекомендаций, которые могут быть использованы не только для обучения студентов, но и полезны практикующим судебно-медицинским экспертам. В 1996 году организован курс под руководством к.м.н., старшего преподавателя И.В. Тищенко "Юридические основы деятельности врача". Также на кафедре с года было организовано преподавание студентам "Биомедицинской этики", а затем «Биоэтики», что является новым и важным разделом работы сотрудников кафедры. На кафедре, практически с момента ее организации, функционирует студенческий научный кружок. Кружковцами были будущие судебно-медицинские эксперты и преподаватели кафедры: Б.В. Лозовский, А.В. Касатеев, Ю.Г. Лановенко, Л.И. Засухина, И.В. Тищенко, М.Г. Рафибеков, М.С. Бляхман, О.В. Кузьмина, М.Л. Кот, А.В. Жуков, Е.А. Киреева, О.В. Беломестнова, М.А. Пичуев и многие другие.

Выводы: За 65 лет плодотворного труда кафедра судебной медицины, правоведения и биоэтики сохраняет и приумножает богатые научные традиции, педагогический опыт коллектива подкреплен новыми методиками преподавания. Мы с благодарностью должны помнить тех, кто стоял у истоков кафедры, тех, кто учился на кафедре, и тех, кто продолжает её развитие по сей день.

МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ВОЕННОГО КОНТИНГЕНТА ВОСТОЧНОЙ СИБИРИ В XIX ВЕКЕ

Орлов Г.В.

Иркутский государственный медицинский университет, Иркутск

Научный руководитель: к.и.н., доцент Орлова И.В.

В XIX в. медицинским обеспечением армейских расположений, пограничных частей и казачьих войсках, таких как Сибирское, Забайкальское, Амурское, Уссурийское казачество, занималось Военное ведомство. Управление врачебно-санитарной частью осуществлялось через Окружные военно-медицинские управления, которым в свою очередь подчинялись врачебные управления. Заведование врачебно-санитарной частью в казачьих войсках лежало на старших войсковых врачах.

В Иркутске 4 июля 1822 г. согласно положению Кабинета министров, был открыт военный госпиталь на 150 коек. Важную роль в открытии госпиталя в Иркутске сыграло прошение графа М.М. Сперанского, адресованное господину управляющему МВД от 31 декабря 1821 г. за №73. Но официальной датой основания в Иркутске военного медицинского

госпиталя считается 1837 год. Он был организован во исполнение именного указа императора Николая I, №1077, объявленного в Приказе военного Министра от 05 декабря 1837 г. «О сформировании второй полуроты для прислуги при Иркутском военном госпитале на 200 лиц офицерского состава и нижних чинов». Госпиталь находился в приспособленном здании, покупка которого обошлась городской казне в 74 045 руб. Наряду с госпиталем в городе действовали военные лазареты. Этими учреждениями обслуживалось военный контингент, которое составляло в 1820-х гг. около 6 000 человек. С 1851 г., когда было образовано Забайкальское казачье войско, началась новая веха в истории здравоохранения Восточно-Сибирского региона. В крае начали появляться военные медицинские учреждения. В марте 1851 г. в Чите был открыт военный лазарет, который позже был преобразован в военный госпиталь. Изначально он обслуживал казаков и заключенных тюремного замка, позже стал принимать и гражданских лиц.

С середины 1850-х гг. на службу военными врачами стали направлять специалистов, что для Восточно-Сибирской окраины было большой удачей. Так, начало карьеры в качестве военного медика было у Г.В. Вейриха, Н.И. Кашина и др. В последствии им принадлежала инициатива и большое участие в открытии Общества Врачей Восточной Сибири.

В 1872 г. при тюремном замке в Чите начала работать военно-фельдшерская школа, в 1875 г. – Войсковая повивальная школа. В 1884 г. в Чите на средства Забайкальского казачьего войска была открыта Войсковая больница для психиатрических больных.

Для обслуживания сельского казачьего населения «Положением о воинской повинности» в 1872 г. было принято учредить в Забайкальском войске 16 войсковых лазаретов. В 1881 г. новым Положением в медицинской части Забайкальского казачьего войска вместо прежних 16 лазаретов учреждены войсковые лазареты в Акше (50 коек), Сретенске (60 коек). 19 мая 1879 г. при Иркутском военном госпитале учреждена Иркутская военно-фельдшерская школа для подготовки младшего медперсонала (медицинских и аптечных фельдшеров) воинских частей, дислоцированных в Иркутском военном округе. Назначение военно-фельдшерских школ состояло в том, чтобы «выпускаемые из них фельдшера могли быть как в мирное, так и в военное время надежными помощниками врачам, при лечении больных и «подавании» пособия раненым на поле сражения». Учебное заведение подчинялось окружному военно-медицинскому инспектору и содержалось на средства из Госказначейства. Первоначально военно-фельдшерская школа в Иркутске была рассчитана на 60 человек. К приему допускались сыновья офицеров, классных чиновников военного ведомства и нижних чинов в возрасте от 13 до 17 лет. Если оставались свободные вакансии, то принимались дети всех сословий. За первые 27 лет был подготовлен 301 фельдшер.

Военные могли получать медицинскую помощь в учреждениях, как военного, так и гражданского ведомства. В гражданские больницы они поступали только тогда, когда в военных госпиталях не было свободных мест. На основании приказа № 241 от 25 июня 1864 г. нижние воинские чины содержались в гражданских больницах на средства приказов общественного призрения.

Профессия = жизнь

**ВКЛАД К.М.Н., ДОЦЕНТА КАФЕДРЫ АНАТОМИИ
С КУРСОМ ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ И ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ
Т.Н. СТЕПАНОВОЙ**

**В ДУХОВНО-ПРАВСТВЕННОЕ ВОСПИТАНИЕ СТУДЕНТОВ
ЧИТИНСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ**

Беляйкина К.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.ф.н., доцент Стародубцева К.А.

Актуальность. Духовно-нравственный потенциал студента-медика является фундаментом обучения, становления личности, создания социальных связей, а самое главное – будущей профессии, которая неразрывно связана с такими ценностными установками как: ответственность, милосердие, сострадание, готовность служения людям и Отечеству, бескорыстие. Именно поэтому в медицинском вузе приоритетным направлением воспитательного процесса является именно духовно-нравственное. В стенах Читинской государственной медицинской академии сложились традиции духовно-нравственного воспитания, тесно связанные с ценностями русской культуры и русской медицинской практики. Аккумулируют и транслируют эти традиции преподаватели академии, которые осознают, что нравственная культура врача определяет его как личность, формирует профессионализм. Одним из преподавателей, который на протяжении многих лет передает опыт «служения любви и сострадания» (И.А. Ильин) будущим врачам, является к.м.н., доцент кафедры анатомии и топографической анатомии с курсом оперативной хирургии Татьяна Николаевна Степанова.

Цель. Проанализировать вклад к.м.н., доцента кафедры анатомии Т.Н. Степановой в духовно-нравственное воспитание студентов Читинской государственной медицинской академии.

Методы и материалы. В работе использован метод интервьюирования и анализа данных, полученных в ходе беседы с Т.Н. Степановой, ее коллегами, членами волонтерского отряда «Эра милосердия».

Результаты. Педагогическая деятельность к.м.н. Т.Н. Степановой сопряжена с духовно-нравственным воспитанием студентов: участие в мероприятиях, посвященных проблемам нравственной культуры врача, этическим традициям русской медицины, экскурсии в храм святителя Луки на территории академии, концерты патриотической и духовной тематики, работа волонтерского отряда «Эра милосердия». Студенты под руководством Т.Н. Степановой готовят доклады к выступлению на конференции «Духовная миссия современной медицины», которая проводится совместно с Читинской епархией в течение 10 лет. Выступления посвящены этическим проблемам современной медицины, традициям русской медицины, анализу деятельности известных русских врачей. Татьяна Николаевна являлась активным участником дискуссий о важности строительства на территории академии храма, участвовала в молебнах на месте его строительства, рассказывала студентам о жизни и служении святителя Луки, архиепископа Симферопольского и Крымского. Кафедра анатомии совместно с кафедрой гуманитарных наук проводила круглые столы и дискуссионные площадки по вопросам духовно-нравственного воспитания, концерты,

акции. После образования в 2005 г. Общества православных врачей была выдвинута идея – привлечь студентов для работы в волонтерских отрядах. Инициаторами создания такого отряда выступили д.м.н. С.Л. Мельникова и к.м.н. Т.Н. Степанова. Свою работу отряд начал в паллиативном отделении на базе «Городской клинической больницы №2». Важным направлением деятельности отряда является сотрудничество с храмом святителя Луки (уборка храма, участие в мероприятиях, беседы со священником, участие в богослужениях). Особенное место в работе отряда занимает уход за пожилыми людьми (помощь в решении бытовых проблем, поздравления с православными и государственными праздниками, медицинская помощь студентами старших курсов).

Вывод. Вклад к.м.н., доцента Т.Н. Степановой как опытного, преданного делу преподавателя в духовно-нравственное воспитание студентов значим и ценен, ведь формирование нравственной культуры студента-медика ведет к духовному обогащению личности, к осознанию этических основ профессионального врачебного поведения.

**ЖИЗНЕННЫЙ ПУТЬ ПРОФЕССОРА,
ЗАВЕДУЮЩЕГО КАФЕДРОЙ
ПРОПЕДЕВТИКИ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ
МИХАИЛА ЗИНОВЬЕВИЧА ЖИЦА:
К 100-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ**

**Грибанов А.Н., Балданов А.А., Бучневич Д.А.,
Малина Ю.А., Прокудина В.И.**

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: д.м.н. доцент Аксенова Т.А., Беломестнова К.Э.

В 2022 году исполняется 100 лет со дня рождения выдающегося человека, посвятившего всю свою жизнь одной из самых благороднейших профессий - профессии врача. Сложно себе представить дело важнее, чем взятие ответственности за сохранение самого ценного - жизни другого человека. Михаил Зиновьевич был одним из тех немногих людей, кто вложил немало труда и усилий в развитие пульмонологии и терапии в Забайкальском крае.

Цель работы: изучение трудового пути Михаила Зиновьевича Жица, его вклада в здравоохранение и медицину Забайкальского края, дополнение истории кафедры пропедевтики внутренних болезней.

Материалы и методы: интервьюирование сослуживцев и родственников, изучение литературы и работа с архивными материалами. В работе применялись историко-биографический и описательный методы исследования.

Результаты: Жиц Михаил Зиновьевич (Моисей Зельманович) родился 10 января 1922 г. в г. Ромны. В возрасте 22-х лет Михаил Зиновьевич окончил Хабаровский государственный медицинский институт и был призван на службу в Советскую Армию. В годы Великой Отечественной войны Михаил Зиновьевич прошел путь от врача отдельного стрелкового полка до полковника медицинской службы, работал военно-полевым хирургом. Награжден орденом Отечественной войны, медалями «За боевые заслуги», «За воинскую доблесть».

После войны Михаил Зиновьевич не оставил военной службы, работал военным терапевтом, отдавал много сил и знаний для сохранения здоровья солдат и офицеров Вооруженных Сил, проводил научные исследования.

В 1966 году защитил кандидатскую диссертацию, в 1972 г. защитил докторскую диссертацию на тему «Легочное сердце при хронической пневмонии в возрастном аспекте». С 1973 по 1974 гг. работал заведующим отделом в институте физиотерапии и бальнеологических методов лечения в г. Ялта.

В 1974 г. по просьбе д.м.н. В.И. Аكوпова, бывшего в те годы ректором Читинского государственного медицинского института, Михаил Зиновьевич прибыл в Читу. Он возглавлял кафедру пропедевтики внутренних болезней с 1974 по 1988 годы. В это время под его руководством проводилось изучение особенностей течения острых и хронических пневмоний в условиях Севера, он возглавлял научную программу «Здоровье человека на Севере», проводил экспедиции в зону строительства Байкало-Амурской магистрали, являлся председателем Читинского областного научного общества терапевтов.

М.З. Жицом были разработаны рекомендации по профилактике заболеваний органов дыхания у лиц, проживающих на Севере, под его руководством защищено 12 кандидатских диссертаций, опубликованы более 80 научных работ, в т.ч. монографии. В 1988 г. Михаил Зиновьевич переехал в г. Волгоград. Скончался 24 октября 1997 г.

Вывод. Михаил Зиновьевич Жиц является основателем пульмонологической службы в Забайкалье, результаты исследований школы М.З.Жица об особенностях течения заболеваний на Севере имеют большое значение не только для Забайкальского края, но и страны в целом. В памяти коллег М.З. Жиц остался ярким примером грамотного и разностороннего врача, ученого, педагога, настоящего профессионала и глубоко нравственного человека, воспитавшего не одно поколение врачей.

НАУКА И ПРЕПОДАВАНИЕ – КАК ОБРАЗ ЖИЗНИ!

Дашибалбарова А.А., Джафарова Г.Р., Романов М.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: к.м.н. Малежик М.С., Капустина Н.В., к.м.н. Пляскина Н.В.

В 2021 году Лидии Павловне Малежик исполнилось 80 лет. Быть преподавателем в медицинском институте – значит быть личностью, которая оказывает влияние на профессиональную адаптацию и становление личности студентов медицинских вузов. Именно таким ученым и преподавателем была Лидия Павловна. Она внесла большой вклад в развитие кафедры нормальной физиологии, а также в становление личности будущих врачей

Цель работы. Изучить жизненный и профессиональный путь Малежик Лидии Павловны.

Материалы и методы. Интервьюирование, описательный метод, работа с архивным материалом.

Результаты. Малежик Лидия Павловна родилась 19 ноября 1941 г. в селе Усть-Таежное Хабаровского края. После окончания гимназии № 4 г. Читы, Лидия Павловна решила поступать в Читинский Медицинский институт. Путь в профессию был нелегким. После сдачи вступительных экзаменов она не обнаружила себя в списках зачисленных студентов. Позже выяснилось, что она ошибочно не была зачислена в вуз и в декабре 1962 года Лидия Павловна стала студенткой 1 курса лечебного факультета. На втором курсе Малежик Л.П. начала заниматься в научном студенческом кружке на кафедре нормальной физиологии. Под

руководством ассистента кафедры Скипетрова В.П. она создала студенческую исследовательскую группу для изучения свёртываемости крови в различные фазы овариально-менструального цикла, позже работа была представлена на вузовской студенческой конференции и удостоена премии «За лучшую научную работу», а результаты исследования были опубликованы в журнале «Проблемы гематологии и переливания крови». В 1964 году в результате работы над исследованием темы тканевых факторов свёртывания крови в клапанном аппарате сердца Лидия Павловна и участники кружка под руководством Кузника Б.И. получили первую премию на студенческой конференции, а их исследование было опубликовано в научном журнале «Кардиология». В 1969 г. Л.П. Малезик с отличием окончила институт и была направлена на работу участковым терапевтом в город Усолье Сибирское Иркутской области. В 1970 г. она поступила в аспирантуру при кафедре нормальной физиологии Читинского медицинского института. В 1973 г. на заседании учёного совета Новосибирского медицинского института успешно защитила кандидатскую диссертацию на тему «Тканевые факторы сердечно-сосудистой системы и их роль в процессе гемостаза». После окончания аспирантуры была зачислена на должность ассистента кафедры нормальной физиологии ЧГМИ, а в 1980 г. избрана на должность доцента. В 1986 году на заседании специализированного ученого совета Ленинградского научно-исследовательского института гематологии и переливания крови Л.П. Малезик успешно защищает докторскую диссертацию на тему «Клеточные механизмы регуляции гемостаза», которая была выполнена под руководством профессора Кузника Б.И. В 1988 г. постановлением Высшей аттестационной комиссии ей было присвоено звание профессора. В 1993 г. Лидия Павловна возглавила кафедру нормальной физиологии педиатрического и стоматологического факультетов, а с 1997 по 2005 гг. возглавляла кафедру нормальной физиологии ЧГМИ. В 2005 г. Л.П. Малезик была переведена на должность профессора кафедры нормальной физиологии и проработала до октября 2017 года.

За годы работы в академии ее учениками стали тысячи будущих врачей. Лидия Павловна много лет была членом диссертационного совета ЧГМИ/ЧГМА. Под ее научным руководством было выполнено и защищено 10 кандидатских диссертаций. Умерла Лидия Павловна 24 ноября 2021 года в городе Чите.

Вывод. Малезик Л.П. внесла в огромный вклад в развитие нормальной физиологии и Читинского государственного медицинского института. Лидия Павловна является автором более 200 научных работ; была награждена медалью ордена «За заслуги перед Отечеством» II степени, Почетной грамотой Министерства здравоохранения РФ, многими грамотами и благодарностями Губернатора и Законодательного собрания Забайкальского края, неоднократно награждалась благодарственными письмами и грамотами ректора ЧГМА. Она является примером ученого, врача и преподавателя, на которого равняются все студенты, ординаторы и врачи.

**ВКЛАД М.Л. НЕЙТМАНА В РАЗВИТИЕ КАФЕДРЫ
ФИЛОСОФИИ И НАУЧНОГО КОММУНИЗМА ЧГМИ**

Дашибалбарова А.А., Санжимитапова Ц.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.ф.н., доцент Н.Н. Волнина

Актуальность. В 2022 г. исполняется 111 лет со дня рождения Михаила Львовича Нейтмана, ветерана Великой Отечественной войны, подполковника запаса, немало сделавшего

для развития кафедры философии ЧГМИ. О личности М.Л. Нейтмана, его заслугах во время Великой Отечественной войны и вкладе в научную жизнь кафедры до недавнего времени ничего не было известно. Он предпочитал не рассказывать о своей жизни, поэтому в архиве вуза и кафедры, а также в Музее истории ЧГМА сведений о нём практически нет. В 2023 г. кафедра гуманитарных наук будет отмечать свой 70-летний юбилей, поэтому назрела необходимость пополнить архивы кафедры и Музея истории ЧГМА сведениями о преподавателях, которые внесли свой вклад в развитие общественных наук в медицинском вузе.

Материалы и методы. При подготовке тезисов были использованы архивные материалы ГАЗК, личное дело М.Л. Нейтмана, статьи СМИ 1970-1980-хх гг., электронный банк документов «Подвиг народа в Великой Отечественной войне 1941-1945 гг.», биографический и исторический методы.

Результаты: В ходе исследования было выяснено, что М.Л. Нейтман был профессиональным военным. После окончания Томского университета в 1937 г. был призван в ряды Красной Армии. С 1939 по 1940 гг. участвовал в советско-финской войне в Финском фронте. С началом Великой Отечественной войны был отправлен на Брянский фронт в звании капитана. Служил заместителем начальника политотдела. Лично принимал участие в боях, получал благодарности от командования дивизии и корпуса. Был командирован в разные части, где проводил большую агитационную работу среди бойцов и офицеров, воспитывая ненависть к немецко-фашистским захватчикам и любовь к своей Родине, поэтому вместе с бойцами принимал непосредственное участие в боевых действиях. Трижды был ранен – под Москвой в январе 1942 г. (легкое ранение и контузия) и в районе с. Ольховатка Воронежской области (тяжелое ранение), после которого до сентября 1943 г. находится на лечении в госпитале Красноярска. После ечения остался в госпитале зам.начальника. В августе 1945 г. после образования 1-го Дальневосточного фронта вернулся в ряды Красной Армии в звании капитана на должность зам. начальника Армейского дома Красной Армии 1-й Краснознамённой Армии 1-го Дальневосточного фронта. 28 августа 1945 г. за преданность Родине, за большой вклад в дело идейно-патриотического воспитания бойцов, за укрепление их морального духа командование армии был награжден Орденом Красной звезды и званием гвардии майор. За все время войны Нейтман получает разные награды: медали «За оборону Москвы», «За победу над Японией», «За боевые заслуги», Орден Великой Отечественной войны II степени, орден Красной звезды (в 1956 г.)

После войны М.Л. Нейтман продолжает служить в рядах Красной Армии. Заканчивает Военно-политическую академию им. В.И. Ленина в Москве.

В 1961 г. увольняется с воинской службы в звании подполковника и назначается на кафедру марксизма-ленинизма Читинского государственного медицинского института. В 1974 г. защищает кандидатскую диссертацию на тему «Проведение ленинского Декрета "Об отделении церкви от государства и школы от церкви" в Забайкалье, 1918-1923 гг.». Получает ученое звание доцента. В 1978 г. кафедра была разделена на две: кафедру истории КПСС и политэкономии и кафедру философии и научного коммунизма, на которой продолжает трудиться М.Л. Нейтман. Он ведет активную научную работу, занимается исследованием истории Забайкалья, религиозных организаций в годы гражданской войны, пишет статьи о религиозном вопросе в Советский период, руководит работой студенческого научного кружка. Кроме того, М.Л. Нейтман участвует в общественной жизни за пределами института – он является руководителем секции атеистов областного общества «Знание», читает там лекции

по истории религии и атеизма, публикует статьи в газете «Забайкальский рабочий», готовит студентов к Всесоюзным и Республиканским конференциям.

Выводы. М.Л. Нейтман внес значительный вклад в развитие научной жизни кафедр общественных наук (как марксизма-ленинизма, так и философии и научного коммунизма). Отличался скромностью, принципиальностью. Под его руководством было подготовлено большое число студентов для участия в студенческой науке как на областном, так на Республиканском и Всесоюзном уровнях. В 90-е годы XX в. после критики марксистско-ленинской идеологии незаслуженно были забыты многие имена преподавателей кафедр общественных наук не только в ЧГМА, но и в России в целом. Однако не стоит забывать, что они учили не только идеологии, но и патриотизму, научной деятельности, ратовали за сохранение моральных ценностей в медицине, своим примером показывая, как важно быть ответственным в своей профессии. Имя Михаила Львовича Нейтмана также незаслуженно забыто нами: он даже не был включен в Бессмертный полк ЧГМА. Исправить эту несправедливость – наша задача.

**К 100 ЛЕТИЮ ЗАВЕДУЮЩЕГО КАФЕДРОЙ
ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ЧГМИ,
К.М.Н., ДОЦЕНТА НОСКОВА АЛЕКСАНДРА ДМИТРИЕВИЧА
Дондокова О.Б.**

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н., доцент Пляскина Н.В.

Носков Александр Дмитриевич - врач, который всю жизнь посвятил медицине и внес большой вклад в сознание, становление и развитие терапевтической стоматологии Читинского государственного медицинского института.

Цель работы. Изучение жизненного, профессионального и научного пути становления Носкова Александра Дмитриевича для подробного описания его трудов и достижений.

Материалы и методы. В работе использовали архивные данные ЧГМА, музей ЧГМА; интервью с Н.М. Шаповаловой, историко-биографический метод.

Результаты. Носков Александр Дмитриевич родился 20 августа 1922г. в селе Харат, Эхирит-Булагатского района Иркутской области. В 1941г. закончил 10 классов школы №15 в г. Иркутск и был призван в ряды Советской Армии, в Черниговское военно-инженерное училище. После окончания училища в марте 1942г. был направлен в действующую армию в качестве командира саперного взвода. Участвовал в боях по освоению Украины, Крыма и Прибалтики. За боевые заслуги был награжден медалью «За Отвагу», «За победу над Германией в Великой Отечественной войне». В ноябре 1946г. был демобилизован из рядов Советской Армии с исключением с военного учета.

После увольнения из армии поступил в Иркутский медицинский институт, который закончил с отличием в 1951г. По окончании 3-х годичной клинической ординатуры на кафедре терапевтической стоматологии Иркутского мединститута, был зачислен ассистентом этой же кафедры. Носков А.Д. опубликовал в печати 10 научных работ, большая часть из которых посвящены изучению вопросов клиники, патогенез и лечение пародонтоза, состоянию фосфорно-кальциевого обмена при этом заболевании. И в мае 1966г. успешно защитил кандидатскую диссертацию на тему «Распространение, патогенез и лечение пародонтоза. Состояние фосфорно-кальциевого обмена у больных пародонтозом».

В 1967г. был избран на должность заведующего кафедрой терапевтической стоматологии Читинского медицинского института. За время работы в ЧГМИ доцент Носков А.Д. проявил отличные организаторские способности, высокую ответственность, принципиальность, требовательность к себе и подчиненным, мастерство в деле обучения и воспитания студентов. По его инициативе на кафедре терапевтической стоматологии был организован многочисленный научно-исследовательский кружок. Под его руководством на кафедре выполнено 69 научных работ, в том числе зачтено 4 кандидатские диссертации. Также участвовал в работе выездных научных экспедиций, которые выезжали в районы и области. В том числе в Газзаводский район, в то время в ЧГМИ была организована научно-исследовательская лаборатория (СНИС), где занимался изучением урвской болезни (Кашина Бека). Считалось, что эта болезнь была сосредоточена в Газзаводском районе из-за нарушения микроэлементов в почве и в воде.

А.Д. Носков периодически проводит консультации пациентов со сложной стоматологической патологией, на которых присутствуют ординаторы, молодые доктора, врачи с опытом. Александр Дмитриевич работал с практическими врачами города, под его руководством в терапевтическом отделении детской поликлиники врачи детского стоматологического кабинета проводили исследование по противокариозному действию микроэлемента ванадия, обследовали две группы. Проводили обработку зубов детям растворами ванадия и смотрели рост интенсивности кариеса.

Носков А.Д. выполнял функциональные обязанности: ученый секретарь ученого совета мединститута, председатель Читинского Областного научного стоматологического общества, член Всероссийского общества стоматологов, член аттестационной комиссии Читинского здравоохранения, член партбюро цеховой партийной организации. В 1970 году награжден нагрудным значком «Отличнику здравоохранения».

Выводы. Носков Александр Дмитриевич активно принимал участие в общественной, научной и преподавательской деятельности ЧГМИ. Способствовал развитию научного потенциала кафедры по направлению фосфорно-кальциевого обмена при пародонтозе. Служит примером высокого профессионализма для многих студентов и врачей.

ЛЕТОПИСЕЦ ЧИТИНСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ - ВАЛЕНТИН ПАВЛОВИЧ СМЕКАЛОВ

Жалсанова А.А., Занданова Д.А., Сысоева С.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н., доцент Пляскина Н.В.

Утрата исторического наследия может привести к разрывам ценностных ориентиров студентов, богатством является сохранение и передача истории. Более шести десятков лет в Читинской государственной медицинской академии работал выдающийся организатор здравоохранения, великолепный врач и наставник, а также человек, воспитывающий подрастающее поколение в духе патриотизма, любви к своей Родине и выбранной профессии – Валентин Павлович Смекалов.

Активно освещал вопросы истории Читинской государственной медицинской академии.

Цель. Изучить вклад в описании истории Читинской медицинской академии выдающегося профессора, общественного деятеля, преподавателя - Смекалова Валентина Павловича.

Методы. Малая энциклопедия «Забайкалья», работа с архивным материалом ЧГМА, музей ЧГМА, биобиблиографический справочник ЧГМА. Биографический метод.

Результаты. Родился Валентин Павлович Смекалов 16 мая 1939 г. в Ленинграде. Заслуженный врач-патологоанатом республики Бурятия, кандидат медицинских наук, профессор, член Международной академии наук экологии и безопасности и Тихоокеанской морской медицинской академии. В 1962 г. успешно окончил ЧГМИ. Валентин Павлович никогда не останавливался в совершенствовании своей профессии, повышая квалификацию. В 1965 г. вернулся в институт, сначала являлся ассистентом кафедры патологической анатомии, затем стал доцентом. С 1988 г. по 2022 г. был заведующим кафедрой патологической анатомии. Проводил многочисленные научные исследования по проблемам морфологии и патогенеза эндемических болезней Забайкальского края, первый описал патоморфологию Кешанской болезни. Имеет почетное звание «Заслуженный работник высшей школы Забайкальского края». Награжден медалями «За заслуги перед Читинской областью». Валентин Павлович Смекалов внес значительный вклад в развитие ЧГМА. Работая проректором по учебно-воспитательной работе ЧГМИ, с 1983 г. по 2001 г., при его участии разработаны до дипломная договорная подготовка медицинских кадров. Валентин Павлович был автором около 500 научных работ, включая научно-исследовательские и научно-методические пособия, монографии, статьи из специализированной периодики. Являлся научным руководителем многих студенческих работ на межрегиональной научно-практической конференции студентов и молодых ученых «Медицина завтрашнего дня». В 2017 г. проект студентов ЧГМА под научным руководством В.П. Смекалова стал победителем на Первом всероссийском форуме «Мы патриоты!». Излагал вопросы истории Читинской медицинской академии – о ее сотрудниках и выпускниках, являлся редактором и автором статей Малой энциклопедии Забайкалья. При участии профессора разработан музей макропрепаратов. Благодаря этому студенты могут наглядно видеть различные патологии. Валентин Павлович - ветеран Великой Отечественной войны. В годы детства он проходил все тяготы тех тяжелых и страшных военных лет. Как общественный деятель развивал патриотизм, морально-нравственные устои молодого поколения, проводя встречи со школьниками, студентами и выпускниками академии. В 2010 г. благодаря Валентину Павловичу, совместно с кафедрой гуманитарных наук, был создан мемориал памяти «Бессмертный полк ЧГМА». Каждый год проходит акция «Бессмертный полк Читинской медицинской академии». Смекалов Валентин Павлович считал своим долгом донести и рассказать правду подрастающему поколению, чтобы те знали историю государства. Без знаний прошлого нет будущего, а без будущего нет настоящего. В последние годы жизни работал над созданием энциклопедии ЧГМА.

Вывод. Смекалов Валентин Павлович на протяжении многих лет работал над сохранением и изучением истории Читинской государственной медицинской академии, внес огромный вклад в создание мемориала «Бессмертный полк ЧГМА». Пропагандировал исторические краеведческие знания в области медицины и здравоохранения и передавал эти знания студентам и сотрудникам академии.

**НА ШАГ БЛИЖЕ К СОВЕРШЕНСТВУ:
К ЮБИЛЕЮ НИНЫ ИГОРЕВНЫ ИОРДАНСКОЙ**

Логинова П. С

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: к.м.н., доцент Артамонова З.А., д.м.н., профессор Намоконов Е.В.,
к.м.н., доцент Чистохин С.Ю.

Мастерство хирурга оценивают не только по его «рукодействию», но и по его вкладу в развитие медицинской науки, умению подготовить и повести за собой профессионалов-единомышленников. Одной из первых преподавателей кафедры общей и специализированной хирургии была профессор Нина Игоревна Иорданская, 90 лет со дня рождения которой отмечается в апреле 2022 года.

Цель работы. Изучить жизненный и трудовой путь Нины Игоревна, а также вклад в развитие Читинской государственной медицинской академии.

Материалы и методы. Материалом исследования послужили архивные данные ФГБОУ ВО ЧГМА, сведения, полученные в процессе интервью с её учениками и бывшими коллегами, документы и фотоматериалы из личного архива Н.И. Иорданской. В работе были использованы следующие методы: обзор архивных данных, исторический метод, метод интервью, метод теоретического анализа и обобщения данных.

Результаты. Нина Игоревна Иорданская родилась 22 апреля 1932 году в г. Ташкенте. Закончив среднюю школу с серебряной медалью, Н.И. Иорданская в 1949 г. поступила на лечебный факультет Сталинградского медицинского института. Активно работала в студенческом научном кружке. После окончания института с 1955 по 1957 гг. работала врачом Заливской участковой больницы Волгоградской области. Эти годы были для неё серьезнейшим испытанием на зрелость и самостоятельность, именно тогда она освоила азы работы руководителя, научилась самостоятельно принимать решения. С 1957 г. по 1963 г. Н.И. Иорданская-ординатор хирургического отделения Волгоградской областной больницы, где под руководством профессора А.А. Полянцева подготовила и в 1962 г. в г. Казани защитила кандидатскую диссертацию на тему «Непосредственные и отдаленные результаты хирургического лечения кардиоспазма». Работа основана на анализе результатов хирургического лечения 42 больных с кардиоспазмом. Волею судеб в 1963 г. Нина Игоревна оказалась в Чите, следом за профессором Ю. М. Герусовым, которого Министерство здравоохранения командировало на усиление медицинского института и кафедры на базе Областной больницы им. В.И. Ленина. Однако он направил Н.И. Иорданскую на кафедру общей хирургии к профессору В.В. Попову в Дорожную больницу ст.Чита-2. Хирургическая закалка позволила быстро вписаться в новый коллектив и завоевать авторитет. В Чите Нина Игоревна взялась за написание докторской диссертации. При выполнении экспериментальной части докторской диссертации значителен вклад студентов-кружковцев. На протяжении трёх лет два дня в неделю эксперименты продолжались по 6-9 часов и иногда заканчивались только в 2-3 часа ночи. Всего было проведено более 140 операций и около 200 экспериментальных исследований. Именно тогда она студентам разрешила сделать стволовые ваготомии на шее у животных, изучить уровень желудочной секреции, самостоятельно выполнять интубационный и внутривенный наркоз. Студентам-кружковцам не раз на своём опыте внушала, что наукой и практикой одновременно нужно начинать заниматься уже в студенческие годы и, приобретя опыт и имея наработки, реализовать их в конкретный труд

после окончания института. В 1966 г. Н.И. Иорданской присвоили звание доцента, а в 1973 г. она защитила диссертацию на тему «Антирефлюксный метод пищеводно-желудочного анастомоза при доброкачественных заболеваниях кардии». Утвердили учёную степень в 1975 г., а вскоре присвоили звание профессора. В 1970 г. в конкурсном отборе с претендентами из других городов, будучи ещё доцентом, получила кафедру общей хирургии и заведовала ею тридцать лет. В рамках научной работы изучала вопросы диагностики и лечения заболеваний органов пищеварения, острой абдоминальной патологии, гнойной хирургии. Является автором 106 научных работ, соавтором 1-го изобретения, её руководством в Чите было выполнено семь кандидатских диссертаций (В.П. Орлов, Г.Е Шаповалов, А.И. Жулябин, Н.И. Богомолов, И.Г. Рыков, Е.В. Намоконов, С.Ю. Чистохин) и одна докторская (Н.И. Богомолов). На протяжении 16 лет профессор Н.И. Иорданская возглавляла общество хирургов г. Читы и Читинской области, где достойно воспитала своих учеников. Умерла Нина Игоревна 3 марта 2001 г. внезапно после рабочего дня у себя дома. Беззаветно отдавая себя работе, умела действовать решительно в критических ситуациях, до конца боролась за жизнь пациентов. Ежегодно в ЧГМА присуждается премия имени Н.И. Иорданской за лучшую научную работу по хирургии среди студентов.

Вывод. Нина Игоревна Иорданская является ярким примером талантливого хирурга, исследователя и педагога, образцом для подражания хирургам и студентам. Она внесла большой вклад в развитие хирургических кафедр Читинской государственной медицинской академии. Её экспериментальные работы до сих пор востребованы и интересны, а ее ученики продолжают служить их общему делу. Благодаря труду Нины Игоревны хирургическая служба Забайкалья стала на шаг ближе к совершенству.

**К 75-ЛЕТИЮ ПИНЕЛИСА ИОСИФА СЕМЕНОВИЧА
Тыхеева С.В., Цыдендоржиев Б.Р., Санжижапов Р-Б.Б.
Читинская государственная медицинская академия, Чита
Научный руководитель: к.м.н., доцент Пляскина Н.В.**

Каждый человек является творцом своей книги жизни и превращает страницы этой книги в бесценное сокровище, которое потом наследуют будущие поколения, почитая и бережно храня эти знания. Для студентов стоматологов важно, кто станет учителем и наставником для нашей книги, кто сможет подсказать в непростых ситуациях. Для каждого студента стоматологического факультета таким примером для подражания является основоположник факультета, талантливый хирург, профессор Иосиф Семенович Пинелис.

Цель работы. Изучить профессиональный путь Иосифа Семеновича Пинелиса и его вклад в работе стоматологического факультета и развитие здравоохранения Забайкальского края.

Материалы и методы. Малая энциклопедия «Забайкалья», работа с архивным материалом ЧГМА, музей ЧГМА. Биографический метод.

Результаты. Пинелис Иосиф Семенович родился 12 октября 1947 г. на Украине, в городе Черновцы. По окончании школы в 1965 г. поступил на стоматологический факультет Читинского медицинского института, в 1971 г. окончил его. Зарекомендовал себя как хороший студент и был рекомендован в клиническую ординатуру по хирургической стоматологии в ЧГМИ, в 1973 г. завершил обучение. В этом же году начал работать старшим лаборантом кафедры хирургической стоматологии, а в 1977 г. был принят на должность ассистента этой же кафедры. Назначен на должность доцента кафедры хирургической стоматологии в 1988 г.

А спустя год уже заведовал кафедрой хирургической стоматологии ЧГМИ. Кроме того, с 1988 по 2007 гг. исполнял обязанности декана стоматологического факультета. В 1977 г. успешно защитил кандидатскую, а в 1988 г. – докторскую диссертацию. Через год ему было присвоено ученое звание доцента, в 1990 г. профессора. И.С. Пинелис в 1989 г. получил высшую категорию по челюстно-лицевой хирургии, а с 1993 г. имеет высшую категорию хирурга-стоматолога. Также И.С. Пинелис является организатором лечебно-консультационных центров в стоматологической клинике ЧГМА по лечению заболеваний тканей пародонта, височно-нижнечелюстного сустава и дентальной имплантологии, создал лабораторию по диагностике нарушений иммунитета и гемостаза у стоматологических больных. Автор более 450 статей, 8 монографий, 17 патентов на изобретения и 34 рационализаторских предложений, 32 методических рекомендаций. Разработал и внедрил в практику 15 методов лечения осложнений при переломах нижней челюсти, при операции удаления зуба, ураностафилопластике, одонтогенном гайморите. Многие из них используются в медицинских организациях Читы, Забайкальского края, Иркутска, Бурятии, Якутии, Хабаровска, Благовещенска, Омска, Москвы. В течение 4 лет он был председателем Читинского областного общества стоматологов, а в 1993 г. организовал Стоматологическую Ассоциацию Забайкалья и был избран ее первым президентом. С 2000 г. и по настоящее время председатель Координационного совета по стоматологии при Читинском областном КЗ. Пинелис И.С. был удостоен медали «За строительство БАМа» в 1985 г., почетными знаками «Изобретатель СССР» в 1986 г., «Отличник здравоохранения» в 1989 г., медалью ордена «За заслуги перед Отечеством 2 степени», орденом «За заслуги перед стоматологией 1 степени». В 1998 г. присвоено почетное звание XIX межрегиональной научно-практической конференции студентов и молодых ученых «Заслуженный деятель науки Республики Бурятия», в 1999 г. – Заслуженный врач РФ, в 2003 г. - Заслуженный работник здравоохранения Читинской области. Через год стал академиком РАЕ. В 2011 г. занял 4-место в номинации «За верность профессии» на конкурсе преподавателей медицинских вузов России.

Вывод. Иосиф Семенович Пинелис один из самых востребованных врачей-стоматологов и челюстно-лицевых хирургов в Забайкальском крае, яркий пример преподавателя, декана, внесшего огромный вклад в развитие стоматологического факультета. Трудолюбие, целеустремленность и любовь к своей профессии помогли ему добиться уважения коллег и студентов. Его успех в профессии стал известным не только в Забайкальском крае, но и по всей России, он несомненно перейдет к новым поколениям врачей и поможет добиться значительных успехов в своей профессиональной деятельности.

Актуальные вопросы интенсивной терапии, реаниматологии, анестезиологии

ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ ТРОМБОТИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ ОРИТ С НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19

Гашимов И.А., Лагутин А.А., Парте Д.С.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Руководители: Емельянов Р.С., к.м.н. Коннов В.А.

Лечение грозных тромботических осложнений, таких как тромбоэмболия легочной артерии (ТЭЛА), тромбоз глубоких вен нижних конечностей, острый ишемический инсульт требуется интенсивная терапия. Патогенез же новой коронавирусной инфекции COVID-19 тесно связан с гиперкоагуляционными сдвигами в системе гемостаза. И чем массивнее сдвиги, тем тяжелее заключение компьютерной томографии (КТ) лёгких и прогноз исхода заболевания у конкретного больного. Однако, пациенты реанимационного профиля не всегда имеют КТ лёгких с 3-4 степенью поражения, т.к. поводом для их госпитализации в реанимацию может служить серьезная декомпенсация любой жизненно важной системы.

Цель: оценить частоту встречаемости тромботических осложнений у реанимационных больных с COVID-19 и связь с КТ-картиной легких.

Материалы и методы. Исследовано 512 историй болезни пациентов в возрасте от 18 до 60 лет (средний возраст 54 ± 13 лет), проходивших лечение отделениях реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ) для инфекционных больных ГУЗ «Городская клиническая больница №1» города Читы в 2021 году с диагнозом «Новая коронавирусная инфекция COVID-19», у которых в за время госпитализации впервые был выставлен диагноз ТЭЛА или тромбоз глубоких вен нижних конечностей. Критерии исключения из исследования: наличие в анамнезе алкоголизма, цереброваскулярной патологии, больные с исходными хроническими сосудистыми заболеваниями. В процессе исследования проанализированы истории больных, в которых отмечались показатели коагулограммы, такие как АЧТВ, МНО и фибриноген на момент сосудистой катастрофы и данные КТ-картины. Изучались связь сосудистых осложнений с возрастом больных, данными КТ-картины и показателями коагулограммы. Статистическая обработка выполнена с помощью программы MS Excel. Для оценки связи между показателями использовался метод ранговой корреляции Спирмена (r). Статистическая значимость на уровне $p < 0,05$.

Результаты. У 28% больных отмечались тромботические осложнения, при этом абсолютное большинство (78,6%) приходилось на лиц среднего возраста. 80% осложнений приходилось на ТЭЛА, 20% – тромбоз глубоких вен. Более чем у 80% больных отмечается КТ 3-4, однако четкой связи конкретной КТ-картины с наличием тромботического осложнения не наблюдается ($r=0,12$, $p=0,38$). Средние показатели коагулограммы в момент сосудистой катастрофы: АЧТВ – 33,52 секунд, МНО – 1,09, фибриноген – 2,57 г/л. На момент тромботического осложнения тесных связей с показателями коагулограммы не выявлено (АЧТВ – $r=0,26$, $p=0,42$; МНО – $r=0,18$, $p=0,32$; фибриноген – $r=0,38$, $p=0,38$), что может быть связано с введением пациентам профилактических доз низкомолекулярных гепаринов в инфекционных отделениях.

Выводы. Больше, чем у четверти пациентов в возрасте 18-60 лет отмечаются тромботические осложнения, преимущественно в виде ТЭЛА. При этом большинство таких пациентов – лица среднего возраста. У молодых тромбозы встречаются редко, в 21,4% случаев. Возможность развития грозного тромботического осложнения увеличивается при повышении возраста и прогрессировании болезни до КТ 3-4. Однако ранее выявление этих осложнений у пациентов с новой коронавирусной инфекцией затруднено в связи с некоторой коррекцией гиперкоагуляционных процессов введением профилактических доз низкомолекулярных гепаринов.

РАННЯЯ КОГНИТИВНАЯ ДИСФУНКЦИЯ У КРИТИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ С COVID-19

Дверник К.С., Коростелев С.А., Портнягина М.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Руководители: Емельянов Р.С., к.м.н. Коннов В.А.

Медико-социальная значимость ранней когнитивной дисфункции у больных с COVID-19 происходит негативное изменение бытовой, профессиональной и социальной деятельности, в следствии чего ухудшается качество жизни, что может в дальнейшем привести к инвалидизации и полной зависимости от окружающих.

Цель исследования: оценить развитие ранней когнитивной дисфункции у реанимационных пациентов с COVID-19.

Материалы и методы. Исследовано по 15 пациентов обоего пола, проходящих лечение в отделениях реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ) для инфекционных больных ГУЗ «Городская клиническая больница №1» города Читы и отделении анестезиологии-реанимации (ОАР) ЧУЗ «Клиническая больница РЖД-МЕДИЦИНА» города Читы за период февраль-март 2022 года. Критерии исключения из исследования: наличие в анамнезе алкоголизма, цереброваскулярной патологии, ожирения, больные с исходными умеренными когнитивными нарушениями. Для оценки когнитивной функции использовали Монреальскую шкалу оценки когнитивных функций (MoCA), тест «10 слов» и тест Шульте. Тестирование проводили в день поступления больного в ОРИТ, ОАР и на третий день от начала интенсивной терапии. Статистический анализ проведен в программе Microsoft Excel 2016. Корреляционный анализ выполнен при помощи критерия Спирмена. Уровень статистической значимости на уровне $p < 0,05$.

Результаты. Установлено, что в ОРИТ для инфекционных больных сумма баллов по Монреальской шкале на третьи сутки: 23 (21; 26) меньше, чем в первый день поступления в ОРИТ 26 (25; 28) ($r=0,05$, $p=0,42$). Установлено, что тест из 10 слов на 3-е сутки 6 (5; 7) и 1-е сутки 7 (6; 8) ($r=0,20$, $p=0,32$) выявлено, что тест Шульте на 3-е сутки в среднем занимает 50-60 секунд и 1-е сутки 40-50 секунд ($r=0,53$, $p=0,34$).

У пациентов ОАР не инфекционного профиля установлено, что сумма баллов по Монреальской шкале на третьи сутки: 27 (26; 28) и на первые сутки: 27 (26; 28) ($r=0,10$, $p=0,37$). Выявлено, что тест из 10 слов на 3-е сутки 8 (6; 9) и 1-е сутки 8 (6; 9) ($r=0,15$, $p=0,38$). Установлено, что на тест Шульте на 3-е сутки уходило в среднем 35-45 секунд и 1-е сутки 35-45 секунд ($r=0,2$, $p=0,36$).

Сравнение результатов третьего дня в ОРИТ инфекционного профиля и АИР не инфекционного профиля. Монреальская шкала ($r=0,26$, $p=0,33$), тест 10 слов ($r=0,39$, $p=0,40$), тест Шульте ($r=0,59$, $p=0,39$).

Вывод. Выявлено, что у критических пациентов с COVID-19 на третьи сутки наблюдается снижение показателей когнитивного статуса, в сравнении с реанимационными пациентами без этого диагноза. Как следствие можно предполагать, что новая коронавирусная инфекция COVID-19 является предиктором когнитивной дисфункции.

ОСОБЕННОСТИ ПЕРИОПЕРАЦИОННОГО ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ В ТОРАКАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ

Задрановская М.С.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: д. м. н. Степанов А. В., Юдина Н.В.

Осложнения послеоперационного периода можно разделить на ранние и отдаленные, к ним относится послеоперационное кровотечение, тромбоэмболия легочной артерии, инфаркт миокарда, обострение ХОБЛ, пневмония, несостоятельность анастомоза. Данные осложнения были выявлены среди торакальных хирургических пособий, таких как пульмонэктомия, лобэктомия, атипичная резекция легкого, операции на пищеводе и средостении.

Цель исследования: изучить количество и структуру осложнений торакальных пособий, требующих проведения интенсивной терапии и произвести стратификацию риска послеоперационных осложнений путём определения независимых предикторов их развития.

Материалы и методы. Проведен анализ оперативных пособий торакоабдоминального отделения ГУЗ КОД, выполненных за период 2017 – 2021гг. Отобрана группа пациентов, имевших осложнения в послеоперационном периоде. Выполнена оценка структуры осложнений. Изучались особенности периоперационного периода и виды осложнений. Дополнительно у части пациентов использовали анкету, куда были включены: возраст, вид оперативного вмешательства, длительность операции, наличие сопутствующих заболеваний, получаемое лечение, интегральные шкалы риска (шкала ASA, пересмотренный индекс Lee, шкала риска сердечно-сосудистых осложнений, риск респираторных осложнений, баллы по MELD, проба Штанге), данные лабораторных исследований (гемоглобин, гематокрит), результаты функциональных исследований (ФВЛЖ, ОФВ1, ФЖЕЛ), интраоперационные факторы (вид анестезии, кровопотеря, объем инфузии, потребность в вазопрессорах), послеоперационные факторы (перевод в палату интенсивной терапии, время до экстубации после выключения подачи анестетиков, послеоперационный кумулятивный баланс) и регистрируемые исходы. Анализ полученных результатов проводился с помощью описательной статистики в программе Statistica 10.

Результаты. При исследовании медицинской документации за 2017 год, количество послеоперационных осложнений составляет 14,6% от общего количества торакальных пособий, из них несостоятельность анастомоза - 4%, послеоперационные кровотечения - 8%, дыхательная недостаточность вследствие обострения ХОБЛ или развития пневмонии - 64%, общая летальность составляет - 20%. За 2018 16,4% осложнений от общего числа торакальных пособий, дыхательная недостаточность - 71,4%, при этом летальность - 28,6%. В 2019 году послеоперационные кровотечения составляют от всех осложнений - 5,5%, дыхательная недостаточность - 22,2%, несостоятельность анастомоза - 16,6%. На 2020 год осложнений -

17,7%, дыхательная недостаточность - 48,1%, несостоятельность - 11,1%, при этом летальность - 33,3%. За 2021 год послеоперационные осложнения - 8,4%, дыхательная недостаточность - 15,7%, послеоперационные кровотечения - 5,7%.

Вывод. Наиболее частым осложнением является дыхательная недостаточность вследствие обострения ХОБЛ или развития пневмонии. Данное осложнение приводило к летальному исходу в 15 % случаев, существенно увеличивало длительность нахождения пациента в отделении реанимации. Зависимость пациента от курения имеет значительный вклад в обострение ХОБЛ, ожирение, гиподинамия - в развитие пневмонии. Летальность при этом может зависеть от объема оперативного пособия (пневмония единственного легкого). На втором месте среди осложнений - ТЭЛА. Чаще данное осложнение возникало у пожилых людей, возрастная градация с 60 лет, летальному исходу подвергались больные, имеющие отягощенный анамнез. Сопутствующая патология сердечно-сосудистой системы значительно увеличивает риск развития послеоперационных осложнений, в том числе нарушений ритма сердца и тромбоэмболических осложнений. Частота развития послеоперационных осложнений не зависит от размера опухоли, а зависит от локализации первичного очага и распространенности опухолевого процесса, наличия сопутствующей патологии, травматичности и продолжительности операции.

СТАТИСТИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА КОЛИЧЕСТВА АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКИХ ПОСОБИЙ ВО ВРЕМЯ ПАНДЕМИИ COVID-19 И В НЕ ЕЁ

Зиновенко С.В; Трубников М.А.; Стафеев Д.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Кушнарченко К.Е.

Актуальность работы заключается в оценке нагрузки анестезиологической помощи в краевой клинической больнице во время пандемии Covid-19.

Цель исследования. Оценить количество анестезиологических пособий во время пандемии Covid-19 и сравнить показатели за 2019-2021 года.

Материалы и методы. Сбор данных по количеству анестезиологических пособий за 2019-2021 года.

В исследовании для статистической обработки полученных данных использовали программы Microsoft Excel 2013 Для оценки использовали критерий Спирмена.

Результаты:

За 2019 год количество анестезиологических пособий: 7956

Тотальная внутривенная анестезия на спонтанном дыхании 1193 (15%)

Эндотрахеальный наркоз 2625 (33%)

Спинальная анестезия 4138 (52%)

За 2020 год количество анестезиологических пособий: 7244

Тотальная внутривенная анестезия на спонтанном дыхании 1304 (18%)

Эндотрахеальный наркоз 2028 (28%)

Спинальная анестезия 3912 (54%)

За 2021 год количество анестезиологических пособий: 7530

Тотальная внутривенная анестезия на спонтанном дыхании 1656 (22%)

Эндотрахеальный наркоз 2335 (31%)

Спинальная анестезия 3539 (47%)

Вывод. В результате статистического анализа было выявлено, что количество анестезиологических пособий в краевой клинической больницы за 2020 по сравнению с 2019 снизилось на 8,95%, за 2021 год также по сравнению с 2019 годом снизилось на 5,65%. Выявлена тенденция роста количества ТВА на спонтанном дыхании за период с 2019 по 2021 год.

ПОКАЗАТЕЛИ АНЕСТЕЗИОЛОГО-РЕАНИМАЦИОННОЙ СЛУЖБЫ ВО ВРЕМЯ ЭПИДЕМИИ COVID-19

Макаревич Н.А., Филиппов А.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Руководитель: к.м.н. Коннов В.А.

Цель работы. Сравнение показателей анестезиолого-реанимационной службы по Забайкальскому краю в медицинских организациях (МО) I, II, III уровней в период с 2019 по 2021 годы включительно. Статистическая оценка возможного влияния COVID-19 на анестезиологическую активность, в том числе ее коррекцию в фундаментальных аспектах структуры анестезиологической и реанимационной службы для рецензирования оказания медицинской помощи МО различного уровня по профилю Анестезиология и реаниматология.

Материалы и методы. Проведено многоцентровое, ретроспективное, нерандомизированное и неконтролируемое исследование, объектом которого явился годовые отчеты медицинских организаций в Забайкальском крае (ЗК), оказывающих помощь по профилю Анестезиология и реаниматология. Критерии включения в исследование: годовой отчет за 2019-2021 годы включительно, предоставленные электронной почтой заведующими структурных подразделений или врачами анестезиологами-реаниматологами групп анестезиологии-реанимации главному внештатному анестезиологу-реаниматологу Забайкальского края. Форма отчета утверждена Минздравом России и региональной общественной организацией «Забайкальское общество анестезиологов-реаниматологов, адаптирована к формату Microsoft Word. Критерии исключения из исследования не определялись.

Результаты. Согласно обработанным данным количество реанимационных больных в стационарах I уровня относительно 2019 года снизилось на 14,5% в 2020 году и на 17,9% в 2021 году соответственно. Количество реанимационных больных в стационарах II уровня снизилось на 21,7% в 2020 году и выросло на 16,9% в 2021 году, относительно того же 2019 года. Количество реанимационных больных в стационарах III уровня выросло на 7,9% и 9,3% в 2020 и 2021 годах соответственно. Среднее число работы койки стационаров I уровня кратно снизилось на 61,2% и 34,2% в 2020 и 2021 годах. А среднее число работы койки стационаров II уровня уменьшилось на 65,5% в 2020 году и на 25,3% в 2021 году. В то время как среднее число работы койки стационаров III уровня выросло на 120,9% в 2020 году и на 48,4% в 2021 году. Анестезиологическая служба показывает следующие цифры: количество оперативных вмешательств с анестезиологическим обеспечением относительно «доковидного» 2019 года на 12,6% снизилось в 2020 году и на 9,4% в 2021 году. Число наркозов уменьшилось на 10,1% и 11,9% в 2020 и 2021 годах соответственно. Спинальных анестезий в 2020 и 2021 годах проведено на 21,6% и на 16,5% меньше, чем в 2019 году соответственно. В то время как количество эпидуральных и спино-эпидуральных анестезий значимо не изменилось, что вполне возможно, связано со спецификой показаний к этим видам анестезиологического пособия. Относительно 2019 года их число сочетанных анестезий выросло на 106,6% в 2021 году. Всего количество проводимой ИВЛ выросло на 6,8% в сравнении с 2019 годом, в то же

время, число проводимой ИВЛ до суток значимо не изменилось, ИВЛ до 5 суток к 2021 году выросло на 52,8%, а количество проводимой ИВЛ до 15 суток в 2020 году увеличилось на 83,1%, в 2021 году этот показатель вырос на 84,7%. Число всех больных, прошедших через реанимационную службу в 2019 году, составило 22040 пациентов, этот показатель значимо вырос в 2021 году и достиг 25874 пациентов, что на 17,4% больше. Количество умерших больных выросло на 21,6% в 2020 и на 86,6% в 2021. Прирост числа умерших в течение часа составил 59,6% и 257,9% в 2020 и 2021 годах соответственно. Количество умерших увеличилось в 2020 году на 20,5% и 77,1% в 2021 году.

Выводы. Исходя из полученных результатов при сравнении показателей анестезиолого-реанимационной службы по забайкальскому краю в МО I,II,III уровней в период с 2019 по 2021 годы а также интерпретации данных оценки возможного влияния COVID-19 на анестезиологическую активность, в том числе ее фундаментальных аспектах структуры анестезиолого-реанимационной службы выявлено увеличение количества реанимационных больных в контрольном 2021 году, при условии сокращения среднего числа работы койки стационаров I,II уровней и роста среднего числа работы койки стационарной III уровня. Наблюдается кратное увеличение случаев проводимой продленной ИВЛ и количества умерших. Относительно анестезиологической службы, наблюдается снижения количества общих анестезий и спинальных анестезий, при этом количество эпидуральных и спино-эпидуральных анестезий значимо не изменилось.

**СТАТИСТИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ОРГАННОЙ ДИСФУНКЦИИ ПАЦИЕНТОВ
ОТДЕЛЕНИЯ «РЕАНИМАЦИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ» ПО ШКАЛЕ SOFA
Мишиев М.Э., Перфильев Р.А, Коковин А.Е, Муравьева Е.Г., Ешинимаева И.Б.**

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Кушнарченко К.Е.

По данным ВОЗ сепсис ежегодно уносит более чем 5 млн жизней и соответственно этому увеличиваются затраты на лечение. Летальность пациентов с диагнозом сепсис непосредственно зависит от степени тяжести органной дисфункции и своевременной постановке данного диагноза, достигает свыше 40% у пациентов с септическим шоком. Ранняя диагностика органной дисфункции во многом необходима, для предупреждения развития сепсиса и септического шока.

Цель исследования. Произвести оценку информационной ценности шкалы SOFA в отделениях реанимации разного профиля. Также оценить информационную ценность шкалы SOFA в степени органной дисфункции у пациентов, находящихся в ОРИТ в течение 1 и 2 суток. Оценить наличие взаимосвязи между временем нахождения пациента в ОРИТ и его состоянием, также произвести оценку действия предиктивных сил.

Материалы и методы. Исследование носило характер одноцентрового и обсервационного на базе ГУЗ ККБ г. Чита. Профиль ОРИТ, участвовавших в исследовании не был смешан. В исследование были включены пациенты старше 18 лет, вне зависимости от пола, госпитализированные в ОРИТ. Авторы работы проводили оценку состояния тяжести пациента по шкале SOFA, в период его нахождения в ОРИТ 1-2 сутки. Всего было исследовано порядка 22 человек в первые сутки и 22 человек во вторые сутки, находящихся в ОРИТ. В исследовании для статистической обработки полученных данных использовали программы Microsoft Excel

2013. Группа пациентов, находящихся в реанимации 1 сутки, была принята за «группу 1», группа пациентов, находящихся в реанимации 2 сутки, была принята за «группу 2».

Результаты. По полученным данным пациентов ОАР ОКС: пациенты с индексом SOFA 1=36,4%, SOFA 2=18,18%; ОРИТ: пациенты с индексом SOFA 1= 5,5 %, SOFA 2 = 16,6%, SOFA 3 = 16,6%, SOFA 4 = 16,6%, ОАР НХО: SOFA 1= 6,67%, SOFA 2= 20%, SOFA 3=6,67%, SOFA 4= 20%

По данным «группы 1» пациенты с индексом SOFA 1 – 18,18%, SOFA 2 – 27,27%, SOFA 3 – 18,18%, SOFA 4 – 4,54%, SOFA 5 – 13,63%, SOFA 6 – 4,54%, SOFA 10 – 4,54%, SOFA 11 – 9,09%. По данным «группы 2» пациенты с индексом SOFA 1 – 9,09%, SOFA 2 – 18,18%, SOFA 3 – 4,54%, SOFA 4 – 13,63%, SOFA 4 – 13,63%, SOFA 5 – 9,09%, SOFA 6 – 9,09%, SOFA 7 – 4,54%, SOFA 8 – 9,09%, SOFA 9 – 9,09%, SOFA 10 – 9,09%, SOFA 11 – 9,09%. По данным «группы 1» - среднее значение $3,864 \pm 3,121$. По данным «группы 2» - среднее значение $5,45 \pm 3,419$.

Вывод. Степень органной дисфункции у пациентов профиля ОАР ОКС ниже, чем в реанимациях иного профиля. Степень органной дисфункции пациентов ОАР НХО и ОРИТ - выше. Однако наше исследование необходимо продолжить, т.к. пациентов со значимым индексом SOFA на момент проведения исследования не было найдено, поскольку исследование проводилось в течение 1-2 суток нахождения пациентов в реанимации.

Оценка степени органной дисфункции у пациентов, находящихся в ОРИТ в течение 1-2 суток по шкале SOFA не является информационно ценной. Между первой группой, находящихся в ОРИТ 1е сутки и второй группой, находящихся в ОРИТ 2е сутки нет сходств, то есть нет взаимосвязи между временем нахождения в ОРИТ и его состоянием, следовательно, этот процесс носит непредсказуемый характер.

ОСЛОЖНЕНИЯ АНТИКОАГУЛЯНТНОЙ ТЕРАПИИ У РЕАНИМАЦИОННЫХ БОЛЬНЫХ С COVID-19

Очиров С.А., Пехов И.А., Силушкин К.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: к.м.н. доцент Коннов В.А., Емельянов Р.С

Как известно, одним из основных звеньев патогенеза новой коронавирусной инфекции COVID-19 является гиперкоагуляция. Вместе с тем и реанимационные больные, учитывая тяжелую декомпенсацию какой-либо жизненно-важной системы, склонны к подобным сдвигам в системе гемостаза. Такие сдвиги могут быть настолько выраженными, что приводят к серьезным тромботическим осложнениям – ТЭЛА, тромбоз глубоких вен нижних конечностей, острым ишемическим инсультам. Профилактировать и лечить столь грозные состояния терапия антикоагулянтами. Длительность заболевания и высокий риск крайне быстрого развития тромбозов крупных вен принуждает к длительному использованию этих препаратов, что в свою очередь может привести к геморрагическим осложнениям.

Цель. Оценить частоту встречаемости осложнений антикоагулянтной терапии у реанимационных больных с COVID-19.

Материалы и методы. Исследовано 521 историй болезни пациентов в возрасте от 18 до 70 лет (средний возраст 56 ± 9 лет), проходивших лечение в отделениях реанимации ГУЗ ГKB №1 в 2021 году с диагнозом «Новая коронавирусная инфекция COVID-19», у которых в процессе лечения были выявлены геморрагические осложнения в виде гематом мягких тканей, геморрагических инсультов, желудочно-кишечных кровотечений. Критерии исключения из

исследования: получающие лечение в профилактической дозировке антикоагулянтами, больные с исходными хроническими гематологическими заболеваниями. В процессе исследования проанализированы истории больных, в которых отмечались показатели коагулограммы, такие как АЧТВ, МНО и фибриноген, а также уровень тромбоцитов в общем анализе крови на момент выявления геморрагического осложнения, вид осложнения. Статобработка выполнена с помощью программы MS Excel.

Результаты. У 7,7% больных отмечались геморрагические осложнения, при этом все случаи приходились на лица старшего возраста (>45 лет). Из них 40% приходилось на гематомы мягких тканей, 23% - на гемморрагические инсульты, 37% - на желудочно-кишечные кровотечения. Средние показатели коагулограммы в момент сосудистой катастрофы значительно не выходили за рамки референсных значений, учитывая проведение антикоагулянтной терапии: АЧТВ – 37,68”, МНО – 1,27, Фибриноген – 1,57 г/л, Тромбоциты - 153. При этом до поступления в отделение реанимации в лечении у 70% больных использовался гепарин 5000ЕД/мл п/к 5-6 р/сут, у 20% - Клексан в дозировке 1мг/кг х 2р/сут, 10% - остальные антикоагулянты.

Выводы. Гемморрагические осложнения антикоагулянтной терапии встречаются в подавляющем большинстве случаев у пациентов старшей возрастной группы, что связано с возрастными изменениями системы гемостаза и сосудистой стенки. При этом гепаринотерапия, в отличие от лечения НМГ чаще приводит к возникновению гематом у данной группы пациентов.

***Актуальные вопросы педагогического процесса,
симуляционного обучения и учебно-
исследовательской работы студентов
в медицинском ВУЗе***

ЭФФЕКТИВНОСТЬ СИМУЛЯЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ НА ПРИМЕРЕ АУСКУЛЬТАЦИИ ПОРОКОВ СЕРДЦА

Балданова Д.Г., Зимина А.В., Раднаева Е.С., Сазонова Т.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н. Рацина Е.В., к.м.н. Морозова Е.И.

Актуальность. В настоящее время аускультативное исследование сердца остается базовым в повседневной рутинной диагностике пороков сердца. Однако данный пропедевтический навык является одним из самых сложных для усвоения студентом. Помочь разрешить сложности в этой ситуации может внедрение симуляционных технологий в образовательный процесс. Тренажеры аускультации имеют ряд преимуществ, которые в первую очередь связаны с неограниченным временем и количеством подходов, удобством использования и безопасностью проведения пропедевтической манипуляции.

Цель. Оценить эффективность применения симуляционных технологий в образовательном процессе на примере аускультации митральных и аортальных пороков сердца.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 24 студента 4-го курса ФГБОУ ВО ЧГМА, которые были разделены на 2 группы. Участники 1-й группы (12 студентов) проводили аускультацию сердца в 2 этапа: 1. аускультация на основании теоретических знаний методики выслушивания; 2. повторная аускультация после предварительного прослушивания аускультативных феноменов в аудиозаписи в течение 2-х недель. 2-я группа студентов (12 человек) выполняла аускультацию однократно после предварительного прослушивания аускультативных феноменов в аудиозаписи в течение 2-х недель. При исследовании использовался тренажер «Cardiology Patient Simulator “К”» симуляционного центра ЧГМА. Оценка статистической значимости выполнена с использованием критерия соответствия Пирсона (χ^2).

Результаты. 1-я группа участников на первом этапе испытывали наибольшие трудности с определением митрального порока, только 4 студента (33%) правильно определили порок, при этом никто из аускультировавших митральную недостаточность не справился с определением порока ($\chi^2=4,286$, $k=1$, $p=0,039$). При аускультации аортальных пороков 11 человек (92%) дали правильный ответ. На втором этапе при повторном посещении симуляционного центра студентами 1-й группы и аускультации митральных пороков выявлено, что 2 человека имели стабильно положительный результат, 2 - стабильно отрицательный, 6 - улучшили свой результат и 2 - ухудшили свои показатели. При определении аортальных пороков: 7 человек не изменили свои показатели, ухудшили свои показатели 4 человека, 1 человек повысил свой результат. Различия между первым и вторым этапом 1-й группы оказались статистически незначимыми. 2-я группа участников при определении митрального порока показала лучший результат – 7 человек (58%) справились с определением порока, однако также наибольшие трудности

возникли при аускультации митральной недостаточности ($\chi^2=5,33$, $k=1$, $p=0,021$). При аускультации аортальных пороков справились с заданием 10 человек (83%). Различия между результатами 1-й группы на первом этапе и второй группы оказались статистически незначимыми, хотя студенты 2-й группы лучше справились с определением митрального порока сердца (58% против 33% участников 1-й группы).

Заключение. Определение митрального порока сердца и в особенности митральной недостаточности вызывает наибольшие сложности у студентов независимо от условий исследования. В противовес определение аортального порока является более легким заданием для учащихся (92% студентов 1-й группы на первом этапе и 83% участника 2-й группы справились с заданием). Использование симуляционных технологий (прослушивание аудиозаписи) не показало существенного влияния на результаты. Таким образом, в обучающем процессе особое внимание следует уделить аускультации пороков сердца, в первую очередь митральных (с акцентом на митральную недостаточность). При этом использование симуляционных технологий дает определенные преимущества, т.к. частыми проблемами на практике являются отсутствие тематических пациентов или их нежелание принимать участие в обучении студентов, тяжелое состояние больного с данной патологией, не позволяющее освоить навык в полном объеме, и в настоящее время - минимизированный контакт с пациентами в связи с карантинными мерами.

ФОРМИРОВАНИЕ УЧЕБНЫХ ЗНАНИЙ У ОБУЧАЮЩИХСЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА ПРИ ПОМОЩИ СОЗДАНИЯ РАБОЧЕЙ ТЕТРАДИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «СТОМАТОЛОГИЯ: МАТЕРИАЛОВЕДЕНИЕ»

Буянтуев В.Н.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н., доцент Пляскина Н.В.

В настоящее время средства обучения наряду с живым словом преподавателя являются важным компонентом образовательного процесса и элементом учебно-материальной базы образовательного учреждения. Одним из средств обучения, получивших в последнее время общее признание, является печатная рабочая тетрадь для студента. Актуальность использования рабочей тетради при обучении заключается в оптимальном сочетании ее информационного содержания с возможностью направления движений мыслительной деятельности студентов при их работе с данным средством обучения.

Данное исследование направлено на разработку рабочей тетради по дисциплине «Стоматология: Материаловедение», её использование позволит повысить уровень усвоения учебного материала. С одной стороны, это дает возможность приобретения дополнительных знаний за счёт экономии времени, а с другой – возможность углубления знаний по данной дисциплине и формирования профессиональных знаний студентов.

Цель работы. Создать рабочую тетрадь для формирования знаний у студентов 2 курса стоматологического факультета, как дидактического средства обучения профессиональной образовательной организации.

Материалы и методы. Проведен литературный обзор по теме «Стоматология: Материаловедение», в работе использовали программу MS Word 2007, учебно-программные и планирующие документации по дисциплинам профессионального цикла.

Результаты. Использование рабочей тетради «Стоматология: Материаловедение» в процессе обучения является одним из наиболее перспективных способов роста активности обучения студентов. Поэтому на сегодняшний день студенты могут самостоятельно изучить материал в любое свободное время. Также рабочая тетрадь необходима для проведения самостоятельной работы, не только на аудиторных занятиях в очной, но и при дистанционной форме обучения, так как рабочая тетрадь помогает улучшить подготовку к занятиям по теме; привлекают внимание к изучаемому материалу. Рабочая тетрадь представляет собой сборник заданий, предназначенных для повышения качества подготовки студентов к практическим занятиям и приобретения ими базовых знаний по дисциплине «Стоматология: Материаловедение». В рабочей тетради освещены такие темы, как: классификация, показания и противопоказания к применению пломбировочных материалов для временных и постоянных пломб, пломбировочные материалы для прокладок (лечебных и изолирующих). Рабочая тетрадь направлена в помощь студентам при самоподготовке и самостоятельной работе на практических занятиях при изучении дисциплины «Материаловедение», с целью освоить теоретические аспекты и практические методы изучения мануальных навыков на фантомах в плане подготовки врача стоматолога общей практики, способного оказывать амбулаторную терапевтическую стоматологическую помощь. Рабочая тетрадь иллюстрирована рисунками и схемами, что облегчает усвоение прорабатываемого учебного материала. Вопросы и тестовые задания для самоконтроля унифицированы. Она удобна на занятиях в период как очного формата обучения, так и для дистанционного.

Вывод. Таким образом, нами была разработана и введена в учебный процесс рабочая тетрадь «Стоматология: Материаловедение» с целью эффективного усвоения знаний по данной дисциплине у студентов 2 курса стоматологического факультета. Для создания высокого мотивационного настроения студентов, работающих с рабочими тетрадями, прежде всего, следует раскрыть цели изучения данной дисциплины, показать необходимость и значимость владения данным материалом для их дальнейшей профессиональной деятельности. Поэтому возможности рабочих тетрадей не ограничиваются только изложением и демонстрацией материала, они призваны заинтересовать обучающегося.

КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ С ПОМОЩЬЮ СИМУЛЯЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

Гайдукова Т.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Коннов Д.Ю., Малярчиков А.В.

Актуальность. Внезапная остановка кровообращения является основной причиной смерти населения планеты Земли на сегодняшний день. Контроль и повышение качества реанимационных мероприятий считаются одними из главных задач, направленные на увеличение выживаемости и сохранение человеческой жизни, как с минимальными органическими, так и функциональными нарушениями. Правильность выполнения реанимационных мероприятий, являясь при этом многогранным процессом, не может сводиться только к эффективному выполнению действующих рекомендаций, характеризующих искусственное кровообращение, дефибрилляцию и вентилиацию легких. Считается, что проведение высококачественных компрессий грудной клетки, искусственных вдохов и электрических разрядов дефибрилляции, не должно сопровождаться и приводить к

тяжелым органическим и функциональным осложнениям, к повреждению грудной клетки и внутренних органов. Контроль эффективности и безопасности лечебных мероприятий, осуществляемый с помощью применения симуляционных образовательных технологий, является важным и решающим этапом в процессе подготовки медицинских кадров на сегодняшний день.

Цель исследования. Сравнить эффективность и безопасность проведения реанимационных мероприятий студентами шестого курса и ординаторами первого года обучения в зависимости от времени пройденного с момента освоения навыка.

Материалы и методы. В исследование вовлечено 45 ординаторов первого года обучения разной клинической специальности («Терапия», «Хирургия», «Неврология», «Кардиология», «Инфекционные болезни», «Онкология», «Педиатрия», «Стоматология») и 50 студентов шестого курса лечебного и педиатрического факультетов обоего пола в возрасте 25 [23; 26] лет. Группы исследуемых (n=45 и n=50) обучались технике проведения базовых реанимационных мероприятий в аккредитационно-симуляционном центре длительностью до 6,6 академических часов при прохождении общего симуляционного курса (необходимо отметить, что рабочая программа данного курса ординаторов всех клинических специальностей дублирует раздел по обучению технике базовой реанимации после прохождения его на специалитета). Критерии исключения: острая стадия какого-либо заболевания, обострение хронического заболевания, ночное дежурство накануне исследования, беременность II-III триместра. Техническое обеспечение: фантом-система для базового поддержания жизни с контролем правильности выполнения Ambu® Man Wi-Fi, компьютерная программа Ambu® Manikin Management Module. Все обучающиеся, следуя единому алгоритму, демонстрировали навык проведения базовых реанимационных мероприятий в два этапа: непосредственно после прохождения обучения и спустя 6 месяцев после обучения. Анализировались показатели: процент эффективности (адекватность компрессий и искусственного дыхания) и процент осложнений (повреждение грудной клетки, повреждение желудка и печени, раздувание воздухом желудка). Обработка данных выполнялась методами непараметрической статистики с использованием критерия Манна-Уитни. Расчеты осуществлялись с помощью программы SPSS Statistics 10. Результаты представляли медианой и интерквартильным интервалом. Статистически значимыми различия показателей в исследуемых группах считались при уровне $p < 0,05$.

Результаты. При сравнении показателей, полученных непосредственно после прохождения обучения с аналогичными показателями, зарегистрированными спустя 6 месяцев после обучения в каждой исследуемой группе установлено: снижение процента эффективности и возрастание процента осложнений реанимационных мероприятий, как у студентов шестого курса ($(p < 0,01)$ 89 [83; 96] и 75 [64; 85], $(p < 0,001)$ 2 [0,5; 3] и 9 [4; 12]), так и у ординаторов первого года ($(p < 0,01)$ 92 [82; 98] и 70 [61; 86], $(p < 0,001)$ 1,5 [0,5; 4] и 7,5 [5; 14], соответственно). При сравнении данных показателей между группами исследования различий не найдено, как по проценту эффективности, так и проценту осложнений реанимационных мероприятий ($p > 0,05$).

Заключение. Через 6 месяцев с момента освоения навыка, наблюдается существенное снижение эффективности и безопасности проведения реанимационных мероприятий, как студентами шестого курса, так и ординаторами первого года обучения.

ВИЗУАЛИЗАЦИЯ И ВОСПРОИЗВЕДЕНИЕ МАНУАЛЬНЫХ НАВЫКОВ ОБУЧАЮЩИХСЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА НА ПРИМЕРЕ РЕЗЦОВ, КЛЫКОВ, ПРЕМОЛЯРОВ И МОЛЯРОВ, В УСЛОВИЯХ ОЧНОГО И ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ.

Дашицыренова Ц.Б., Ринчиндоржиев Б.Д.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н., доцент Пляскина Н.В.

В связи с увеличением темпов развития науки и общества, современным студентам для лучшего усвоения знаний необходимо введение в учебный процесс различных мультимедийных технологий, что повышает актуальность симуляционных центров. В современном медицинском образовании симуляционное обучение играет ведущую роль. Его использование необходимо для формирования и овладения профессиональным компетенциям обучающихся.

Практические занятия у студентов стоматологического факультета проводятся с использованием различных симуляционных моделей, они обеспечивают освоение студентами практических навыков под руководством преподавателя, а также понимание области применения теоретических знаний о зубах в стоматологической практике. Обучающиеся, освоившие практические навыки при помощи фантомов, манекенов, тренажеров, симуляторов значительно быстрее и увереннее переходят к манипуляциям, а их дальнейшие результаты становятся более профессиональными. Также при использовании симуляционных технологий происходит снижение числа ошибок при выполнении манипуляций, уменьшение осложнений и повышение качества обучения студентов стоматологического факультета.

Цель работы. Сформировать профессиональные знания и развить мануальные навыки у студентов 1 курса стоматологического факультета при моделировании зубов.

Материалы и методы. Проведен литературный обзор по теме "Художественное моделирование и реставрация зубов". Отснят видеоролик «Моделирование зубов». Использовали материалы: скульптурный пластилин «Студия» - Москва, наборы инструментов: шпатель, скальпель.

Результаты. Отдельно изготовлены модели различных групп зубов верхней и нижней челюстей из скульптурного пластилина. Зубы сформированы последовательно по мере усложнения их морфологии: от резца до моляра, в начале верхней, а затем нижней челюсти. Каждый зуб представлен двумя схемами в пяти проекциях. Каждая проекция ограничена ориентировочными линиями, позволяющими соблюдать пропорции и размерность смоделированных зубов. Это дает возможность обучающемуся сравнивать и запоминать, как соотносятся части зубов (коронка и корень) и размеры различных зубов между собой. Весь процесс был отснят и смонтирован в учебный видеоролик, иллюстрирующий мануальные навыки.

Симуляционное обучение студентов является необходимым направлением в учебном процессе. Данная работа помогает обучающимся лучше понять и изучить материалы по соответствующим темам: отработка манипуляционных навыков, моделирование. Методики работы со скульптурным пластилином у студентов младших курсов начинают формировать основы мануальных навыков - мелкую моторику пальцев, точность и аккуратность движений. Итогами работы становятся: наглядное пособие (муляж), представление работы сообщением, сопровождаемым презентацией, которые могут быть ориентировочной основой действий для студентов стоматологического факультета.

Вывод. Таким образом, выполненная работа позволяет воссоздать технологию моделирования, что обеспечивает наиболее эффективное усвоение знаний и приобретение мануальных навыков у студентов 1 курса стоматологического факультета, и имеет положительные тенденции в использовании системы очного и дистанционного обучения для поддержки учебного процесса в ФГБОУ ВО ЧГМА. В современных условиях данная работа может расцениваться как оптимальная для эффективной передачи знаний, так как позволяет гармонично сочетать преимущества аудиторных занятий и технологий дистанционного обучения.

**ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ В ЧИТИНСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ
МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ В 2020-2021 УЧЕБНОМ ГОДУ:
ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЙ БЛОК**

Долгих Д.Ю., Губина М.Ю., Чупрова Т.С., Шароглазова В.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н. Фетисова Н.В., к.м.н. Рацина Е.В.

Актуальность. Особенностью обучения в медицинском ВУЗе является обязательный практический подход к подготовке специалистов. Образование же в условиях современного времени и эпидемиологической обстановки, наряду с очными формами, подразумевает организацию дистанционных технологий, которые ранее в медицинской системе высшего образования не применялись.

Цель. Оценить опыт использования дистанционных форм обучения в ФГБОУ ВО ЧГМА в 2020-2021 учебном году среди студентов 3-го и 4-го курсов.

Материалы и методы. Проведен анонимный опрос 200 респондентов ЧГМА (1-ый кластер - 100 студентов 3-го курса и 2-ой кластер - 100 студентов 4-го курса 2020-2021 учебного года) посредством анкетирования на базе платформы Google Forms. Оценка статистической значимости выполнена с использованием критерия соответствия Пирсона (χ^2), наличие связи и ее силы - коэффициента сопряженности Пирсона (k).

Результаты. Характеристиками, определяющими организационно-методический блок, явились: методики проведения занятий, качество получения инструкций и удовлетворенность практическими занятиями; материалы, предоставленные в процессе обучения. Дистанционные практические занятия проводились в формате видеоконференции на платформах Zoom, МТС в 76% на 3-ем курсе и 62% на 4-ом курсе ($\chi^2=8,066$, k=2, p=0,018). Большинство опрошенных 82% на третьем курсе и 73% на четвертом курсе отмечают посещение видеолекций в реальном времени ($\chi^2=8,56$, k=2, p=0,014). Нами отмечено, что 75% студентов 3-го курса и 73% учащихся 4-го курса получали инструкции от преподавателей ежедневно и своевременно (в том числе изменения в программах дистанционного обучения: расписание занятий, темы лекций, ликвидации задолженностей) ($\chi^2=2,969$, k=3, p=0,397), о несвоевременности поступления информации для занятий заявили 9% и 10% из числа обучающихся на 3-ем и 4-ом курсах соответственно ($\chi^2=2,969$, k=3, p=0,397). Удовлетворенность качеством лекций, реализуемых с применением электронного образования и дистанционных образовательных технологий составила 45% среди респондентов 3-го курса и 38% на 4-ом году обучения ($\chi^2=6,273$, k=3, p=0,1). Обращает на себя внимание, что 75% студентов третьего курса и 83% опрошенных четвертого курса отмечают снижение качества обучения с применением дистанционных электронных форм по сравнению с традиционными вариантами (с точки зрения будущей врачебной профессии) ($\chi^2=4,046$, k=2,

$p=0,133$). Отношение к продолжению обучения в дистанционном формате оказалось неоднозначным: 65% опрошенных 1-го кластера и 42% респондентов 2-го считают, что дистанционное обучение должно дополнить обычное ($\chi^2=17,651$, $k=2$, $p<0,001$), 33% и 41% отнеслись к нему крайне негативно ($\chi^2=17,651$, $k=2$, $p<0,001$); 2% и 17% затруднились с ответом. В дистанционном формате обучение в основном (42,5%) было оценено как удовлетворительное и 19,5% опрошенных считали образование в дистанционном формате неудовлетворительным.

Заключение. Таким образом, итоги анкетирования позволяют сделать следующие выводы: в условиях неблагоприятной эпидемиологической ситуации по COVID-19 определенным образом появляется возможность полного перевода предоставления лекционного материала на платформу дистанционного обучения; при проведении же практических занятий в дистанционном формате необходимо уделять внимание теоретической составляющей образовательного процесса, а при снятии ограничений сделать акцент на отработке практических навыков.

ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ В ЧИТИНСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ В 2020-2021 УЧЕБНОМ ГОДУ: СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЕ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ОСОБЕННОСТИ

Долгих Д.Ю., Губина М.Ю., Чупрова Т.С., Шароглазова В.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н. Рацина Е.В., к.м.н. Фетисова Н.В.

Актуальность. Медицинское образование предполагает только практический подход к обучению специалистов. Однако, в связи с пандемией COVID-19 ЧГМА, как и многие другие ВУЗы, была вынуждена перейти на дистанционный формат обучения, который ранее в ВУЗе не практиковался.

Цель. Проанализировать опыт дистанционного обучения в ФГБОУ ВО ЧГМА в 2020-2021 учебном году среди студентов 3-го и 4-го курсов.

Материалы и методы. Было проведено анонимное анкетирование 200 студентов ЧГМА (100 студентов 3-го курса и 100 студентов 4-го курса 2020-2021 учебного года) с помощью самостоятельно разработанной анкеты на базе платформы Google Forms. Оценка статистической значимости выполнена с использованием критерия соответствия Пирсона (χ^2), наличие связи и ее силы - коэффициента сопряженности Пирсона (C).

Результаты. Средний возраст участников составил $21,5\pm 1$ год. На 2020-2021 учебный год большая часть анкетированных не работала (70%), при этом на 4-м курсе работающих было в 2 раза больше (41%), чем на 3-м курсе (19%) ($\chi^2=11,52$, $k=1$, $p<0,001$, $C=0,24$, сила связи - средняя). Для просмотра видеолекций и обучающих материалов большинство студентов (77,5%) пользовались и компьютером, и смартфоном, при этом 9% участников использовали только смартфон. Значимых различий между результатами на 3-м и 4-м курсах не было. 62% студентов проходили дистанционное обучение в г. Чита (67% - 3-й курс и 57% - 4-й курс), остальные в г. Улан-Удэ (21,5%) и районах Забайкальского края и Республики Бурятия (16,5%) (3-й курс: 1 человек проживал в Краснодаре, 1 – в Красноярске; 4 курс: 1 участник – в Санкт-Петербурге). Обращал на себя внимание факт наличия проблем со связью у 71,5% опрошенных (различий между курсами не было). 81% прошедших анкетирование не отметили влияния использования дистанционных технологий на семейный бюджет, различий между

студентами 3-го и 4-го курсов не было. 68% участников не увеличили время, затрачиваемое на обучение в дистанционном формате, треть (31,5%) – стали тратить больше на $2\pm 1,5$ часа больше (34% - на 3-м курсе против 29% - на 4-м). Только 32% опрошенных оценивало образовательную среду в очном формате как отлично, но это оказалось в почти 3 раза выше по сравнению с дистанционным форматом обучения (всего 11%) ($\chi^2=13,065$, $k=1$, $p<0,001$, $S=0,256$, сила связи – средняя), 49% - как хорошо, 16,5% - удовлетворительно и 2,5% - неудовлетворительно. В дистанционном формате обучение в основном (42,5%) было оценено как удовлетворительное и 19,5% опрошенных считали образование в дистанционном формате неудовлетворительным.

Заключение. Таким образом, дистанционный формат обучения в медицинском образовании может быть использован лишь как временная мера и в отношении отдельных форм обучения таких как, например, лекции, а при необходимости полного временного перехода на дистанционное образование большое значение следует уделить его качеству.

ОТНОШЕНИЕ СТУДЕНТОВ ЧИТИНСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ К ДИСТАНЦИОННОМУ ФОРМАТУ ЛЕКЦИОННЫХ ЗАНЯТИЙ

Зубенко А.С., Соколова А.С.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н. Евстафьева Ю.В.

Пандемия COVID-19 затронула все сферы деятельности, в т.ч. систему образования. В рамках проведения антиковидных мероприятий произошел резкий и массовый переход обучения из традиционной в дистанционную форму. Существующие информационные технологии позволили реализовать частичный или даже полный переход от традиционного формата обучения к дистанционному, который обеспечил взаимодействие обучающегося и преподавателя на расстоянии, через использование различных информационных технологий, без непосредственного контакта. Несмотря на то, что дистанционная форма проведения занятий имеет большой потенциал, обучающиеся отмечают трудности в использовании электронных образовательных технологий.

Цель работы. Оценка отношения студентов Читинской государственной медицинской академии к проведению лекций в дистанционном формате.

Материалы и методы. Исследование проведено с применением контент-анализа, социологического, санитарно-статистического, аналитического методов. Для исследования разработана анкета, состоящая из 24 вопросов. В анкетировании приняло участие 1196 студентов со всех курсов ЧГМА, что составляет $47,1\pm 2,4\%$ среди обучающихся по программам специалитета. Для оценки достоверности результатов исследования использовано определение ошибок репрезентативности относительных величин.

Результаты. В исследовании приняли участие $23,3\pm 2,1\%$ студентов 1 курса, $23,9\pm 2,1\%$ – 2 курса, $12,9\pm 1,6\%$ – 3 курса, $14,1\pm 1,7\%$ – 4 курса, $14,7\pm 1,7\%$ – 5 курса, $11\pm 1,7\%$ – 6 курса. В ходе исследования определено, что большая часть студентов для посещения лекций использует ноутбук и смартфон ($77,8\pm 2\%$ и $54,5\pm 2,4\%$ соответственно). У половины учащихся ($52,4\pm 2,4\%$) лекции читаются в формате прямой трансляции, а у $46,5\pm 2,4\%$ студентов используется как online трансляции, так и лекции в записи (менее 20% лекций). Большинство студентов ($73,8\pm 2,1\%$) сразу освоили работу на платформе МТС, но у некоторых до сих пор

остаются трудности. Самые значимые из них: плохая скорость интернета ($51,6 \pm 2,4\%$), технические перебои на сайте МТС ($83 \pm 1,8\%$), невозможность скачать презентацию ($56,8 \pm 2,4\%$) и подключиться к лекции ($40,8 \pm 2,4\%$), плохая слышимость лектора ($34,8 \pm 2,3\%$). По мнению студентов, самой удобной платформой является YouTube (лекции в записи) – $58,1 \pm 2,4\%$. На платформе МТС предпочитают остаться $27 \pm 2,2\%$. Для $58 \pm 2,4\%$ обучающихся не обязательно изображение лектора. У студентов всегда есть возможность задать вопрос лектору, в большинстве случаев для этого используется чат ($97,7 \pm 0,7\%$). Видео-запись лекций ведут $48,8 \pm 2,4\%$ опрошенных студентов, чтобы в будущем еще раз прослушать их. На всех лекциях проводится проверка присутствия студентов, используются следующие методы: тестирование $46,7 \pm 2,4\%$, через присутствие в списке участников $79 \pm 2\%$, через отметку в чате $37,3 \pm 2,4\%$ и контроль после лекции по спискам подключившихся $78 \pm 2\%$. Большинство студентов удовлетворены подачей лекционного материала ($80 \pm 2\%$). Основными недостатками лекционных занятий, по мнению студентов, являются: загруженность слайдов текстом ($44,7 \pm 2,4\%$), большой объем слайдов ($49 \pm 2,4\%$), недостаточно визуализации ($12,8 \pm 1,6\%$). Средняя оценка студентов организации лекций в ЧГМА составила 4,0 балла.

Заключение. Качество лекций, проводимых в дистанционном формате в ЧГМА находится на высоком уровне. Студенты быстро адаптировались к дистанционному формату и позитивно оценивают подачу материала в большинстве проводимых лекций. Для студентов большую роль играет возможность обратной связи с лектором. При этом существуют проблемы, связанные с технической работой платформы МТС (регулярные технические сбои, невозможность скачать презентацию, плохая слышимость лектора, недоступность платформы для операционной системы IOS). Студенты отмечают пожелания к подаче материала некоторых лекций: уменьшить объем презентации (менее 80 слайдов) и загруженность слайдов текстом, добавить больше схем и наглядных примеров. Дистанционный формат лекций требует дальнейшего технического совершенствования и работу над подачей материала.

ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У ОБУЧАЮЩИХСЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА НА ПРИМЕРЕ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ШТАМПОВАННЫХ КОРОНОК

Киселёва А.С., Хантаева С.С., Саркисян А.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н., доцент Пляскина Н.В.

Сегодня в сфере медицинского образования отмечается повышенный интерес к одной из центральных социальных проблем – поиску путей развития образования, в котором ведущую роль занимает симуляционное обучение. Его применение благоприятно сказывается на формировании профессиональных компетенций обучающихся. Практические знания у студентов стоматологического факультета играют немаловажную роль в формировании практических навыков, которые так необходимы для овладения данной профессией. Для студентов, изучающих пропедевтику ортопедической стоматологии, важно не только освоение теоретической информации по штампованным коронкам, но и визуализация, которая малодоступна для обучающихся на младших курсах. В связи с этим возникает надобность во внедрении в учебный план мультимедийных материалов, которые будут формировать понимание процесса изготовления данной конструкции. Это поможет в развитии клинического мышления у будущих стоматологов. Штампованные коронки используются при

дефектах твердых тканей коронки зуба, а также являются одним из самых доступных методов протезирования.

Цель работы. Сформировать профессиональные знания и умения у студентов 2 курса стоматологического факультета при изучении темы «Штампованная коронка» с применением современных мультимедийных технологий в условиях очного и дистанционного обучения.

Материалы и методы. Проведён литературный обзор по теме «Изготовление штампованных коронок». В работе применены техники: препарирования, снятия оттиска, моделирования и изготовления коронки. Для демонстрации был использован учебный окклюдатор с гипсовыми моделями челюстей. Использовали материалы: оттисковая масса, гипс, моделировочный воск, легкоплавкий металл, гильзы, стоматологические боры, технологии записи изображения.

Результаты. Процесс изготовления штампованной коронки включает в себя работу врача стоматолога-ортопеда и зубного техника. Врач стоматолог-ортопед осуществляет препарирование твёрдых тканей зуба и снятие альгинатного оттиска с обеих челюстей. Далее оттиск направляется в зуботехническую лабораторию, в которой идёт процесс изготовления коронки, включающий в себя несколько этапов:

- 1) изготовление гипсовой модели зубных рядов верхней и нижней челюсти;
- 2) определение центрального соотношения челюстей;
- 3) фиксация моделей в окклюдаторе;
- 4) моделирование штампованной коронки на штампике зуба из моделировочного воска;
- 5) выделение из моделей гипсовых форм штампа;
- 6) получение штампа из легкоплавкого металла в гипсовой форме;
- 7) подборка и подготовка гильз в аппарате «Самсон»;
- 8) штамповка коронки методом Паркера;
- 9) проверка в клинике качества изготовленной коронки;
- 10) шлифовка и полировка искусственной коронки. В процессе изготовления производилась пошаговая видеосъемка необходимая для формирования восприятия клинико-лабораторных этапов изготовления штампованной коронки.

Итогом работы является наглядное пособие-видеоролик, который способен стать ориентировочной основой действий для студентов стоматологического факультета для освоения темы «Штампованная коронка».

Вывод. Таким образом, выполненная работа позволяет воссоздать технологию изготовления штампованной коронки, что обеспечивает наиболее эффективное усвоение знаний и приобретение практических навыков студентами 2 курса стоматологического факультета, и имеет положительные тенденции в использовании системы очного и дистанционного обучения для поддержки учебного процесса в ФГБОУ ВО ЧГМА. В современных условиях данная работа может расцениваться как оптимальная для эффективной передачи знаний, так как позволяет гармонично сочетать преимущества аудиторных занятий и технологий дистанционного обучения.

ИНТЕРАКТИВНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ИЗУЧЕНИЯ КУРСА ГИСТОЛОГИИ С ПОМОЩЬЮ МОБИЛЬНОГО ПРИЛОЖЕНИЯ

Куклина А.Е

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Баясхаланова Ц.Б., к.м.н., доцент Обыденко В.И.

Трудность запоминания материала любого предмета для студентов, чаще всего, связана с использованием пассивных методов обучения. По мнению специалистов из Национальной тренинговой лаборатории (США) такие способы помогают усвоить материал примерно на 40%, что является малоэффективным методом обучения. Для лучшего запоминания информации сейчас всё больше внедряются активные методы обучения, например, использование новых систем самопроверки при изучении предмета, как флэш-карты.

Цель работы. Разработать интерактивное приложение по разделу «общая гистология» и внедрить его в учебный процесс на курсе гистологии ФГБОУ ВО ЧГМА

Материалы и методы. Для создания дизайна карточек использовалось приложение «IbisPaint X». Приложение для смартфонов было разработано на платформе «Android studio». Создана авторская анкета-опросник с помощью платформы «Google Формы», в котором приняли участие 170 респондентов, статистический анализ был проведён с помощью метода доверительного интервала при $p \leq 0,05$.

Результаты. Разработаны более 150 карточек, иллюстрированные красочными изображениями гистологических структур с вопросами по ключевым моментам тем раздела общей гистологии и ответами на них. На основе данных карточек было создано мобильное приложение для системы Android с четырьмя разделами: эпителиальная, мышечная, нервная и соединительная ткани. При опросе получены следующие результаты: 67% опрошенных пользовались при подготовке к экзамену по гистологии приложением (ДИ 67,06 % [59,99; 74,12]). При оценке полезности приложения по пятибалльной шкале: 42% респондентов (ДИ 41,76% [34,35; 49,18]) оценили на 5 баллов, 19% респондентов на 4 балла (ДИ 19,44% [13,47; 25,36]). Опрошенные оценили интерфейс приложения и удобство использования: на 5 баллов - 32% респондентов (ДИ 31,76% [24,77; 38,76]), на 4 балла – 28% (ДИ 27,65% [20,92; 34,37]). При ответе на вопрос: «Помогла ли вам система флэш-карт при запоминании информации по общей гистологии?»: 63% респондентов (ДИ 62,94% [55,68; 70,20]) ответили «Да».

Вывод. Разработанное и внедренное в ходе работы приложение, в котором было использован метод самопроверки с помощью интерактивных карточек помогает быстрее и эффективнее усваивать материал.

РОЛЬ МУЛЬТИМЕДИЙНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ СТОМАТОЛОГОВ

Левченко В.В., Рачкова Д.Д., Варданян К.А.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н., доцент Пляскина Н.В.

В связи с увеличением темпов развития науки и общества, современным студентам для лучшего усвоения знаний необходимо введение в учебный процесс различных мультимедийных технологий. В настоящее время в условиях санитарно-эпидемиологических ограничений и дистанционного формата обучения, у студентов отсутствует доступ в зуботехническую

лабораторию. Основным компонентом дистанционного обучения являются компьютерные технологии. Они позволяют студентам осваивать учебный материал, а также узнавать дополнительную информацию. Данный вопрос является актуальным, так как из-за ограниченных условий студентам сложно усваивать учебный материал, и они не могут в полной мере получить необходимые знания. Но так как дистанционное обучение ввели относительно недавно и компьютерные технологии для обучения студентов используются не в полной мере, то данная тема приобретает особую актуальность. Также эта проблема остается важной и в условиях очного обучения, так как у студентов нет возможности посещения зуботехнической лаборатории, чтобы наблюдать за процессом изготовления стоматологических конструкций, в том числе металлокерамической коронки. Для решения данного вопроса мы решили отнять дополнительные материалы для изучения, чтобы студенты стоматологического факультета смогли лучше усваивать материал на парах как в очном формате, так и в дистанционном.

Современный уровень развития дистанционного обучения, внедрение передовых педагогических технологий, в том числе авторских методик, успешно применяется в медицинских учреждениях, что позволяет реализовать качественно новый вид практической подготовки и объективной оценки уровня сформированности практических навыков, обеспечивающий высокое качество практической подготовки медицинских кадров. Современные тенденции медицинского образования, обусловленные использованием видеоматериалов, в процессе обучения позволяют достичь максимальной степени реализма при имитации разнообразных клинических сценариев. Использование видеоматериалов позволяет студентам в учебном процессе более подробно изучить клинико-лабораторные этапы изготовления металлокерамической коронки.

Цель работы. Разработать и ввести в учебный процесс эффективные методы обучения в виде визуализации этапов изготовления металлокерамической коронки с целью формирования у студентов стоматологического факультета условий, способствующих усвоению и представлению материала в период дистанционного обучения.

Материалы и методы. Литературный обзор. Метод видеогрaфии этапов изготовления металлокерамической коронки. Используемые материалы: моделировочный воск «Renfiled», керамическая масса «Inline», кобальтохромовый сплав фирмы «Starbond», наборы инструментов: цилиндрические алмазные боры, электро-шпатель, воскотопка. Работа проводилась на базе зуботехнической лаборатории "Север".

Результаты. Отдельно изготовлены две модели: рабочая разборная модель из супергипса 4 класса, вспомогательная модель из супергипса 3 класса. На гипсовом штампике отмоделированы восковые колпачки. Отливка колпачка из кобальтохромового сплава, припасовка его на модели, шлифовка и полировка. Создание окисной пленки, послойное нанесение керамической массы: опaковый слой, дентинный слой, эмалевый слой, глазурь. А также был отнят учебный видеоролик, иллюстрирующий теоретические сведения. Данные видеоматериалы помогают студентам лучше осваивать материал по теме «Препарирование под металлокерамические коронки». Особенность этого приема заключается в возможности визуализации обсуждаемой темы. Используя эти видео, студенты стоматологического факультета будут иметь представления о клинико-лабораторных этапах изготовления металлокерамической коронки.

Вывод. Таким образом, нами был разработан и введен в учебный процесс метод обучения в виде визуализации этапов изготовления металлокерамической коронки с целью

формирования у студентов стоматологического факультета условий, способствующих усвоению и представлению материала в период дистанционного обучения.

ИНТЕРАКТИВНЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ ПАТОФИЗИОЛОГИИ ГЛАЗАМИ СТУДЕНТОВ

Палкина Н.К., Дутова С.В., Зайцева Е.Д.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научные руководители: к.м.н. Изместьев С.В., д.м.н., доцент Фефелова Е.В.

В настоящее время в ВУЗах набирает обороты использование различных активных и интерактивных форм и методов обучения. Активные формы обучения направлены на взаимодействие студента с преподавателем, формирование инициативы в процессе обучения у самого учащегося, интерактивные формы рассчитаны на взаимодействие обучающихся друг с другом, что формирует коммуникативные навыки, умение работать в команде, распределять обязанности и другие навыки необходимые врачу. Кроме того, интерактивное обучение развивает творческие способности, дает возможность показать индивидуальность, за что и вызывает определенный интерес у студентов. В процессе обучения патофизиологии в ЧГМА у студентов есть возможность создания разнообразных творческих работ: стихов, рисунков, комиксов на выбранную тематику предмета, обязательной является групповая подготовка и обсуждение постеров на актуальные медицинские темы, групповая работа по составлению схем патогенезов заболеваний, подготовка и обсуждение докладов и презентаций, дискуссии.

Цель работы. Изучить отношение студентов разных курсов и факультетов к интерактивным методам обучения патофизиологии.

Материалы и методы. Проведено анонимное анкетирование студентов 3 курса лечебного (116 человек), 3 курса педиатрического (92 человека) факультетов, изучающих патологическую физиологию в настоящий момент, а также анкетированы студенты 4 курса лечебного (86 человек), 4 курса педиатрического (12 человек) и 3 курса стоматологического (56 человек) факультетов, закончивших изучение предмета. Все опрошенные сопоставимы по возрасту (средний возраст $20 \pm 1,5$ лет).

Результаты. На вопрос: достаточно ли уделяется времени на занятиях по патофизиологии интерактивным методам обучения на 3 курсе лечебного факультета 57,5% ответили да, 42,5% - нет, на педиатрическом факультете 78,4% - да, 21,6% - нет; на 4 курсе лечебного факультета 58,3% - да, 41,7% - нет, на педиатрическом факультете 90% - да, 10% - нет; на 3 курсе стоматологического факультета 87,5% - да, 12,5% - нет. На 3 курсе лечебного факультета 83,6% опрошенных считают, что использование интерактивного обучения влияет на повышение уровня подготовки по предмету, 16,4% ответили нет, на педиатрическом факультете 88,7% ответили положительно, 11,3% - отрицательно; среди 4 курса лечебного факультета 79,8% ответили да, 20,2% - нет; среди 4 курса педиатрического и 3 курса стоматологического факультетов 100% отозвались положительно. На вопрос способствуют ли интерактивные методы активному вовлечению обучающихся в коммуникативный (общения) процесс на 3 курсе лечебного факультета 91,9% ответили да, 8,1% - нет, на педиатрическом факультете 82,2% - да, 17,8% - нет; на 4 курсе лечебного факультета 85,5% - да, 14,5% - нет; на 4 курсе педиатрического и 3 курсе стоматологического факультетов 100% дали положительный ответ. На вопрос влияют ли интерактивные методы на создание положительной мотивации обучения на 3 курсе лечебного факультета 82,5% ответили да,

17,5% - нет, на педиатрическом факультете 85,9% - да, 14,1% - нет; на 4 курсе лечебного факультета 84,7% - да, 15,3% - нет, на педиатрическом 100% - да; на 3 курсе стоматологического факультета 98,4% - да, 1,6% - нет. 84,2% студентов 3 курса лечебного факультета считают использование интерактивных методов обучения перспективным направлением в образовательном процессе, 15,8% - нет, на педиатрическом факультете 75% - да, 25% - нет; на 4 курсе лечебного факультета 90,2% - да, 9,8% - нет, на педиатрическом факультете 100% дали положительный ответ; среди опрошенных 3 курса стоматологического факультета 96,9% ответили да, 3,1% ответили нет.

Вывод. Проведенная работа показывает в целом положительное отношение студентов к интерактивным творческим формам изучения патофизиологии. Причем такое отношение в большей степени выражено у окончивших обучение по предмету, чем у тех, кто находится в процессе обучения и еще не в полной мере выполнили творческие или групповые задания. При этом значительная часть студентов хотели бы больше времени уделять интерактивным методам.

МОТИВЫ ПОЛУЧЕНИЯ ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Сергеев К.Е., Файёзов С.С., Базаргуруева В.Б., Свиридова Л.М.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н. Паршина А.А., д.м.н. Фефелова Е.В.

Актуальность. Мониторинг мнения студентов, проводимый в формате анонимного анкетирования является одним из методов оценки заинтересованности студентов в получении высшего образования, удовлетворенности учебным процессом, изучения профессионального самоопределения. Получаемые данные могут быть использованы для повышения качества высшего образования.

Цель. Среди студентов третьего курса лечебного и педиатрического факультетов изучить причины выбора медицинского высшего образования, отношение к учебному процессу, представление о выбранной профессии, а также видение себя в профессии и/или в здравоохранении.

Материалы и методы. В исследовании приняли участие 143 студента третьего курса лечебного и педиатрического факультетов ФГБОУ ВО ЧГМА. Исследование выполнено в формате анонимного анкетирования с использованием электронного сервиса Google Forms. Анкета содержала 29 вопросов, включая восемь общих и 21 вопрос о причинах и мотивах выбора профессии, отношении к обучению, удовлетворенности организацией учебного процесса, представлениях о выбранной профессии, предпочтениях специализации, оценке своих карьерных перспектив и психологическом настрое. Анализ данных выполнен с использованием программного обеспечения Statistica 10. Результаты приведены как процент респондентов, давших определенный ответ.

Результаты. Средний возраст участников составил 20 лет, соотношение мужчины/женщины 17,5% и 82,5%. Соотношение студентов лечебного/педиатрического факультетов 56,6% и 43,4%. Среднее профессиональное образование имеют 11,2% опрошенных. 18,2% являются продолжателем медицинской династии. 51% респондентов считает обязательным получение высшего образования (любого). Основным мотивом поступления в медицинский вуз стало личное желание – 83,2%, в 10% случаев этот выбор связан с настоянием родителей. 89% опрошенных довольны обучением в выбранном вузе. Недовольство студентов вызывают: «отношение» к студентам со стороны преподавателей,

«блат» и/или несправедливое отношение, избыток письменных работ, нехватку времени на изучение всего объема учебного материала, нехватку практики. 29,4% опрошенных отмечают, что их отношение к профессии врача изменилось в процессе обучения в вузе – они готовы сменить профессию или хотели бы занимать не врачебную должность (например, административный работник, преподаватель, научный сотрудник). 30,8% отмечают, что их желание стать врачом усилилось. 19,6% не уверены, что достичь успеха можно, не прибегая к незаконным мерам (коррупция). Значительная часть респондентов опасается, что развиваться в выбранной профессии помешают «материальные трудности», «состояние здоровья», «отсутствие времени на непрерывное образование и повышение своей квалификации» – 40,6%, 34,3% и 33,6% соответственно. Не видят каких-либо минусов в профессии врача 62%, среди отрицательных моментов указывают: стресс и психоэмоциональное выгорание, низкую заработную плату, бюрократию, отсутствие уважения и др. Наиболее привлекательной для студентов кажется работа в частных/коммерческих медицинских центрах или клиниках, при этом 40% опрошенных планируют продолжить обучение в ординатуре в другом городе, 4% – планируют работать в первичном звене здравоохранения. Интересными специальностями для опрошенных являются: дерматология/косметология 44,8%, терапия/педиатрия 32,9%, психиатрия 30,1%, офтальмология 30,1%, хирургия 28,7%, кардиология 28%, онкология 23,1%, анестезиология-реаниматология 22,4%; 10% не определились со своими интересами. Оценивают свое психологическое состояние как «волнение/тревога» 42%, 20% находятся в состоянии «апатии/равнодушия» и/или испытывают психологическое давление; только 15% респондентов отметили вариант «уверен(-а) в своем будущем».

Выводы. Исследование демонстрирует желание большинства опрошенных получить профессию врача с целью самореализации, а также – материальную заинтересованность. Кроме этого, выявлен высокий уровень тревожности и отсутствие уверенности в своих силах и в своем будущем. Обращает на себя внимание и низкая вовлеченность студентов в исследование, что, не исключено, связано с опасением студентов в высказывании личного мнения, а также отсутствием веры в возможность влиять как на учебный процесс, так и на собственную жизнь в целом.

Мониторинг мнения студентов разных курсов и факультетов позволит вовремя выявлять и корректировать возможные ошибки в организации учебного процесса, а также поддерживать позитивную психологическую атмосферу среди сотрудников и обучающихся.

ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ У СТУДЕНТОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА НА ПРИМЕРЕ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ЦЕЛЬНОЛИТЫХ КОРОНОК

Цымпилова А.С., Буянтуев В.Н., Доноев Р.М.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: к.м.н., доцент Пляскина Н.В.

В связи с эпидемиологической ситуацией в мире, современным студентам для лучшего освоения знаний необходимо введение в учебный процесс различных мультимедийных технологий, что увеличивает актуальность симуляционных центров, которые активно применяются в медицинском образовании. На сегодняшний день, информации в Интернете о цельнолитых коронках достаточно мало, что значительно усложняет подготовку студентов к процессу обучения. Проведение занятий у студентов стоматологического факультета с

использованием видеоматериалов значительно облегчат освоение практических и теоретических знаний о цельнолитых коронках при визуальном их доступе. Также при использовании видеозаписей существенно понижается число ошибок при выполнении манипуляций, уменьшается осложнения и повышается качество обучения студентов стоматологического факультета.

Цель работы. Сформировать профессиональные знания и умения у студентов 2 курса стоматологического факультета при изготовлении цельнолитых коронок, с использованием современных мультимедийных технологий в условиях очного и дистанционного обучения.

Материалы и методы. Проведён литературный обзор по теме «Изготовление цельнолитых коронок». В работе применена техника препарирования, моделирования и изготовления цельнолитых коронок. Супергипс 4 класса, обычный гипс 1 класса, моделировочный воск, пришеечный воск, погружной воск, би-пины стоматологические, лак дистанционный для штампов (золотистый, серебряный), изолирующий лак, металл (кобальт-хромовый сплав), огнеупорная масса. Наборы инструментов: боры, пилы, полиры, электро-шпатель, воскотопка, литейная установка, вибростол, моделировочный шпатель, пескоструйный аппарат. Фотографии, видеоролики.

Результаты. Осуществлено моделирование цельнолитой коронки. Отснят учебный видеоролик, иллюстрирующий теоретические сведения. Данная работа помогает студентам стоматологического факультета лучше понять и изучить материалы по соответствующим темам: моделирование коронок, отработка манипуляционных навыков. В видеоролике продемонстрированы этапы изготовления цельнолитых коронок. Первый лабораторный этап это изготовление рабочей комбинированной, разборной и вспомогательной модели. Рабочую модель изготавливают из двух видов гипса. Первым слоем является зубной ряд из супергипса 4 класса. Замешивают гипс, кладут слепок на вибростол, а затем небольшими порциями вливают в слепок супергипс, который за счёт вибрации хорошо проникает во все участки зубов. Далее би-пин вставляют в корешок зуба и оставляют до полного затвердевания. Супергипс и би-пин смазывают вазелином, и отливают цоколь из гипса. Специальным диском делают штампики по сторонам препарированного зуба до уровня супергипса. На гипсовом штампики выделяют уровень уступа для моделировки. На культю и уступ ровным слоем наносят компенсационный лак, в два слоя не доводя до уступа. Следующим этапом является погрузка гипсового штампа в воскотопку, который должен застыть. Далее по уступу срезают лишний воск. На восковой колпачок послойно с помощью электрошпателя наносят моделировочный воск, формирующий анатомическую форму зуба. Далее литниковыми восками изготавливаются литники, которые клеятся на небную или язычную поверхность. Тем самым, образуется литниковое дерево. Необходимо правильно замешать огнеупорную массу, чтобы получить контрформу. Затем происходит замещение восковой модели металлом. После литья опоку охлаждают на воздухе, удаляют формовочную массу, в конце идет обработка отлитой модели.

Вывод. Таким образом, выполненная работа позволяет визуализировать технологию изготовления цельнолитых коронок, что обеспечивает наиболее эффективное освоение практических и теоретических знаний студентами 2 курса стоматологического факультета в условиях пандемии COVID-19. Проект повышает качество учебного процесса в ФГБОУ ВО «Читинская государственная медицинская академия» в системе очного и дистанционного обучения.

**ВЛАДЕНИЕ НАВЫКОМ ОРОТРАХЕАЛЬНОЙ ИНТУБАЦИИ
В УСЛОВИЯХ СИМУЛЯЦИОННОГО ЦЕНТРА**

Шагин С.В.

Читинская государственная медицинская академия, Чита

Научный руководитель: Коннов Д.Ю., Малярчиков А.В.

Актуальность. Считается, что экстренные медицинские мероприятия должны осуществляться на месте, где и произошло резкое ухудшение состояния пациента. Вместе с тем, в каждой медицинской организации, необходим в наличии набор оборудования и лекарственных препаратов для оказания медицинской помощи в экстренной форме, в виде, так называемой: «мобильной укладки экстренной помощи», включающей всё необходимое для оказания эффективной помощи в различных ситуациях медицинским работником любой клинической специальности. На сегодняшний день на территории Российской Федерации нет обязательного единого требования к перечню необходимых умений и навыков, направленных на применение тех же самых лекарственных средств и изделий при оказании медицинской помощи пациентам в экстренной форме, как и нет, четкого и единого алгоритма действий в подобных ситуациях. При этом, если в квалификационных характеристиках специалиста, имеющего диплом о высшем медицинском образовании и свидетельство об аккредитации, или в его должностных инструкциях присутствует обязанность оказывать медицинскую помощь в экстренной форме, то любые действия, направленные на предотвращение угрозы жизни пациента, будут являться легитимными, с учетом последующего обоснования этих действий: при наличии показаний, собственной подготовки и имеющихся условий.

Цель исследования. Оценить влияние клинической специальности ординаторов первого года обучения на качество владения навыком оротрахеальной интубации при оказании экстренной медицинской помощи в условиях симуляционного центра.

Материалы и методы. В исследование вовлечено 65 клинических ординаторов обоего пола в возрасте 25 [23; 27] лет первого года обучения: 20 ординаторов по специальности «Анестезиология - реаниматология» и 45 ординаторов - разной клинической специальности («Терапия», «Хирургия», «Неврология», «Кардиология», «Инфекционные болезни», «Онкология», «Педиатрия», «Стоматология»). Две группы ординаторов (n=20 и n=45) проходили обучение технике оротрахеальной интубации в аккредитационно-симуляционном центре длительностью до 6,6 академических часов (в составе специального и «свободного - дополнительного» симуляционных курсов). Объектом исследования являлись люди. Критерии исключения из исследования: острая стадия какого-либо заболевания, обострение хронического заболевания, ночное дежурство накануне исследования, беременность II-III триместра. Техническое обеспечение: модель для интубации с контролем правильности выполнения Airway Management Trainer BT – CSIE, компьютерная программа BT – CSIE version: 2.0 (BT inc.), «мобильная укладка экстренной медицинской помощи». Все обучающиеся, следуя единому алгоритму, обеспечивали проходимость верхних дыхательных путей с помощью оротрахеальной интубации в условиях оказания экстренной медицинской помощи. Анализировались показатели: время выполнения навыка, в секундах; правильность выполнения навыка, в процентах. Для объективной оценки качества владения навыком использовался верифицированный и валидированный чек – лист кафедры симуляционно - тренингового обучения. Обработка данных выполнялась методами непараметрической статистики с использованием критерия Манна-Уитни. Расчеты осуществлялись с помощью

программы SPSS Statistics 10. Результаты представляли медианой и интерквартильным интервалом. Статистически значимыми различия показателей в исследуемых группах считались при уровне $p < 0,05$.

Результаты. При сравнении зарегистрированных показателей исследуемых групп различий не найдено, как во времени выполнения навыка ($p > 0,05$) 22 [15; 28] и 25 [13; 30] сек., так и в правильности его выполнения ($p > 0,05$) 95 [89; 99] и 92 [85; 97] %, соответственно.

Заключение. Клиническая специальность ординаторов первого года обучения не оказывает влияние на качество владения навыком оротрахеальной интубации при оказании экстренной медицинской помощи в условиях симуляционного центра.

АДАПТАЦИЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ К УСЛОВИЯМ ОБУЧЕНИЯ В РОССИЙСКИХ ВУЗАХ

Мясникова А.С., Верховина Т.С.

Иркутский государственный медицинский университет, Иркутск

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

Актуальной тенденцией развития современного образования является обучение за рубежом. В этой связи актуализируется проблема адаптации иностранных студентов к условиям обучения в российской системе образования, которая является достаточно сложной. Кроме того, различия в традициях, культурах и ценностях. Возникает множество вопросов с социализацией, акклиматизацией, с питанием, причем, особенно болезненно этот процесс переживают жители теплых стран. Помимо этого, студенты сталкиваются с проблемой понимания и использования русского языка, они часто не знают, как правильно вести себя в новой обстановке. Как и все люди, иностранные студенты обладают индивидуально-психологическими особенностями, которые обостряются в новых и непривычных условиях обитания, поэтому, попадая в Российский вуз, они находятся в стрессовой ситуации, с которой необходимо справиться в кратчайшие сроки

Цель. Оценить степень адаптации студентов зарубежных стран и влияние данного аспекта на успешное обучение, и освоение материала.

Материалы и методы. Для решения поставленных задач был использован метод анкетирования (с помощью Google формы). В опросе приняли участие 274 иностранных студента стран СНГ, в том числе 48,6% юноши и 51,4% девушки, учащиеся Иркутского государственного медицинского университета (ИГМУ), обучающиеся на 1–6 курсах различных факультетов. Обработка материала осуществлялась с применением математико-статистических методов с использованием прикладных программ Windows (Excel) и расчетом t-критерия. Различия считали значимыми при $p < 0,05$.

Результаты. Начальный этап адаптационного процесса у будущих студентов начинается тогда, когда они решают поступить в высшее учебное заведение другой страны, а большая психоэмоциональная нагрузка начинается в момент поступления в вуз. Половина всех опрошенных иностранцев проживает в России более 6 лет, они быстрее приспособляются к новым условиям обучения, по сравнению с новоприбывшими соотечественниками. У последних, существуют проблемы в освоении языка ($p < 0,05$), акклиматизации, приспособлении к новой культуре ($p < 0,05$). При этом именно они показывают наибольшую социализацию, «делая попытки подружиться с русскоязычными студентами» ($p < 0,05$). Респонденты указывают, что в 28,4% случаев трудности вызывают

отличия в формах и методах обучения в России, по сравнению с их странами. Студенты легко справляются с учебной нагрузкой только в 10,8% случаев, остальные испытывают трудности, особенно при подготовке к зачетам и экзаменам (68,9%). Помимо профилирующих предметов, обучающиеся осваивают общеобразовательные дисциплины, что только увеличивает нагрузку и объем информации. Большая часть респондентов оценивает свой уровень адаптации в 35,1% и 31,3% случаев на 4 и 5 баллов соответственно, причем $\frac{3}{4}$ из них проживают более 6 лет в России. Незначительная часть студентов–долгожителей в России и большая часть иностранцев, проживающих здесь короткое время, оценивают уровень своей адаптации на 3, 2 и даже 1 баллов в 24,3%, 5,4% и 4,1% случаев соответственно. По итогам последней сессии отмечено, что процент студентов, которые проживают в России более 6 лет, сдали экзаменационную сессию на «отлично», «отлично – хорошо» и «хорошо» значительно выше ($p < 0,05$). Остальные имеют результаты «хорошо – удовлетворительно» и «удовлетворительно» в 37,8% и 10,8% случаев соответственно. Наличие положительных оценок является критерием успешной адаптации.

Заключение. В результате мониторинга выявлено, что иностранные студенты ИГМУ, несмотря на значительные трудности, показали эффективный результат успеваемости, что является свидетельством успешной адаптации к учебному процессу. При этом образовательным учреждением созданы оптимальные условия, что также способствует благоприятному протеканию приспособительных процессов у иностранных студентов. На наш взгляд, при обучении необходимо учитывать национально-культурные особенности этноса, лингвистические и культурные традиции, это, еще в большей степени, позволит облегчить период адаптации, овладеть необходимыми навыками, сделать занятия более эффективными и интересными.

Медико биологические проблемы (дополнительно)

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СТАТУСА И КОМПЬЮТЕРНОЙ ЗАВИСИМОСТИ У ШКОЛЬНИКОВ

Карпенко Ю.В., Патрахина С.Н.

Иркутский государственный медицинский университет, Иркутск

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

В настоящее время в связи с широким распространением компьютерных технологий появилась и очень быстро распространилась компьютерная зависимость людей всего мира, где большую часть составляет именно школьники. Компьютерная зависимость – пристрастие к занятиям, связанным с использованием компьютера, приводящее к резкому сокращению всех остальных видов деятельности и ограничению общения с окружающими. Актуальность исследования этой проблемы становится все более глобальной, в связи с ростом количества пользователей компьютера и интернета во всем мире. Это обусловлено стремительным ростом негативных последствий, вплоть до развития психоэмоциональных заболеваний у человека, и особенно у современной молодежи.

Цель работы. Изучить зависимость современных школьников от компьютерных игр и оценить их влияние на психоэмоциональное состояние.

Материалы и методы. Проведен опрос среди школьников 5, 7, 9, 11 классов Республики Бурятия Мухоршибирского района (215 человек, 51,3%-девочки, 48,7%-мальчики). Использовалась анкета «Скриннинговая диагностика компьютерной зависимости по методике Л.Н. Юрьевой и Т.Ю. Больбот». Обработка материала осуществлялась с применением математико-статистических методов с использованием программ Windows (Excel, Word) и расчета критерия Стьюдента.

Результаты. Установлено, что среди учащихся 5 класса стадия увлеченности отмечается в большей степени, в два раза, у девочек – 47%, по сравнению с мальчиками ($p < 0,05$). При этом, риск развития компьютерной зависимости у мальчиков значительно выше – 73%, чем у девочек 41% ($p < 0,05$). Однако, наличие компьютерной зависимости отмечается только у 12% респондентов девочек, при этом мальчики данной категории не имеют компьютерной зависимости, а находятся только на стадии ее развития и увлеченности. Тестирование семиклассников показало, что процент девочек на стадии увлеченности увеличивается в два раза и составляет – 81%, по сравнению с пятиклассницами ($p < 0,05$). При этом, риск развития компьютерной зависимости у мальчиков остается неизменным и составляет – 69%. Однако, у девочек данный показатель равен 0%. Наличие компьютерной зависимости возрастает у девочек и составляет 19% и в этом возрасте появляется у десятой части респондентов мужского пола. Учащиеся 9 класса имеют следующие результаты: нет риска развития компьютерной зависимости у 31,25% мальчиков, 5,8% девочек. На стадии увлеченности находится 18,75% мальчиков 5,8% девочек. Риск развития компьютерной зависимости у мальчиков 50%, девочек 88,2%. При этом отмечается что наличие компьютерной зависимости нет ни у одного школьника. Учащиеся 11 класса не имеют риска развития компьютерной зависимости 16,7%, мальчиков, 0% девочек. На стадии увлеченности находится 8,3% мальчиков, 33,3% девочек. Риск развития

компьютерной зависимости имеют 66,7% мальчиков, 66,7% девочек. Наличие компьютерной зависимости имеют 8,3% мальчиков, 0% девочек.

Заключение. Настоящие исследования показали, что большинство школьников находятся на стадии увлеченности, и имеют большой риск развития компьютерной зависимости. При этом отмечается наличие компьютерной зависимости у мальчиков и девочек 7 класса. На наш взгляд, это объясняется тем, что учащиеся все меньше времени уделяют подготовке к урокам, занятиям в кружках, спортивных секциях.

ВРЕДНЫЕ ПРИВЫЧКИ НАСЕЛЕНИЯ

Квинт В. О.

Иркутский государственный медицинский университет, Иркутск

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

Табакокурение, алкоголизм и наркомания – три самых распространённых врага человеческого здоровья. Эти опасные вредные привычки являются причинами множества заболеваний, из-за них значительно снижается продолжительность жизни, ухудшается качество жизни, возрастает смертность взрослого и детского населения. На современном этапе данная проблема имеет тенденцию к омоложению, несмотря, на активную борьбу и предупреждение о последствиях, в последние годы возросло количество подростков и даже детей, имеющих данные зависимости, что вызывает крайнюю обеспокоенность среди ученых, врачей различных специальностей, педагогов и социологов.

Цель. Изучить распространенность вредных привычек среди населения. Определить в какой период жизни, люди наиболее подвержены к приобретению вредных привычек с целью увеличения эффективности их последующего контроля и профилактики.

Материалы и методы. Для решения поставленных задач был использован метод анкетирования (с помощью Google формы). В опросе приняли участие 759 человек Иркутской области, в том числе 29,6% мужчины и 70,4% женщины, в возрасте: до 18 лет – 18,2%, 18-25 лет – 67,3%, 26-35 лет – 8,8%. Обработка материала осуществлялась с применением математико-статистических методов с использованием прикладных программ Windows (Excel) и расчетом t-критерия. Различия считали значимыми при $p < 0,05$.

Результаты. По результатам анкетирования выявлено, что, 66,3% респондентов имеют вредные привычки. Женщины употребляют алкоголь в 76,7% случаев (1% — каждый день, 9% — раз в неделю, 47,7% — 2-3 раза в месяц, 19% — только по праздникам, и только 23,3% — совсем не пьют). Мужчины пьют спиртные напитки чаще в 84,4% случаев (каждый день пьют — 4,5%, по праздникам — 15,6%, 31% — раз в неделю, 33,3% — 2-3 раза в месяц, и 15,6% мужчин вообще не пьют) ($p < 0,05$). Очень важно, в каком возрасте люди впервые попробовали алкоголь. Определено, что женщины в большинстве случаев (42,3%) отметили возраст от 16 до 18 лет, в 35,1% — 13 до 15 лет, и в 4,5% случаев — от 19 до 25 лет, остальные начинают употреблять спиртное в возрасте младше 12 лет (5,4% — 8-12 лет, 4,5% — до 7 лет). При этом, мужчины начинают употреблять алкоголь в возрасте от 13 до 15 лет в 42,2% случаев, в период от 16 до 18 лет в 22,2%, остальные ещё раньше ($p < 0,05$). Установлено, что распространенность курения среди мужчин составляет — 65,6%, а среди девушек 38,7% ($p < 0,05$). При этом, женщины в большинстве случаев впервые пробуют сигарету в возрасте от 16 до 18 лет (46,7%), а мужчины в 44,4% случаев в возрасте от 13 до 15 лет, и в 37% случаев, в период от 16 до 18 ($p < 0,05$). Оценивая результаты ответов на вопросы, касающиеся употребления наркотических

средств, выяснено, что среди опрошенных, нашлись 17,6% тех, кто когда-либо употреблял данные вещества, из них 42,2% мужчины и 10,8% женщины ($p < 0,05$).

Заключение. По результатам мониторинга выявлено, что наиболее подвержены влиянию вредных привычек: парни в возрасте от 13 до 15 лет, и девушки в период от 16 до 18 лет. Самой распространённой вредной привычкой среди молодежи является употребление алкоголя, на втором месте табакокурение, третье место занимают наркотики. Борьба с вредными привычками — это задача не только государства в целом, но и каждого отдельного гражданина. Профилактика вредных привычек — это ряд мероприятий, которые должны проводиться в школе, других учебных заведениях, а главное в семье. Зависимости не рождаются сами по себе, в большинстве случаев они возникают от подражания взрослым, социальной неопределенности, стресса, психической и эмоциональной неуравновешенности. Для борьбы с вредными привычками необходимо более широко внедрять и применять профилактику здорового образа жизни, занятий спортом и физической культурой. Каждый человек имеет большие возможности для укрепления и поддержания своего здоровья, для сохранения трудоспособности, физической активности и бодрости до глубокой старости.

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ СТРЕССА СРЕДИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА

Новикова Р.Р., Суворова Д.А.

Иркутский государственный медицинский университет, Иркутск

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

Проблема стрессоустойчивости у студентов медицинских вузов является весьма актуальной, так как это может повлиять на обучение в вузе, а затем и на профессиональную деятельность. По данным литературы значительная часть студентов испытывает затруднения психологического характера, чувствуют усталость и подавленность. Именно это, указывает на низкую устойчивость к стресс-факторам. Будущие медицинские работники должны в полной мере обладать умением регулировать собственные эмоции и адекватно реагировать на критические ситуации, которым они подвержены в силу специфики профессии. Стрессоустойчивость - важный и неотъемлемый компонент личности студента, который позволит сформировать грамотного и конкурентно способного специалиста, будущего врача.

Цель работы. Оценить стрессоустойчивость студентов лечебного профиля и способность регулировать эмоции в напряженных ситуациях.

Материалы и методы. Проведено анкетирование среди студентов ИГМУ лечебного и педиатрического факультетов с помощью методики «Диагностика состояния стресса» (А. О. Прохоров) на основе Google-формы. Обработка и интерпретация осуществлялась по набранному количеству баллов. Положительный ответ - 1 балл: до 4 баллов - высокий уровень регуляции в стрессовых ситуациях; 5-7 баллов - умеренный уровень, человек не всегда правильно и адекватно ведет себя в стрессовой ситуации; 8-9 баллов - слабый уровень (высокая степень переутомления и истощения). Объектом исследования является выборочная совокупность в количестве 327 человек (76,4% девушки и 23,6% юноши). Обработка материалов осуществлялась с применением статистических методов с использованием программ Windows (Excel, Word) и расчетом критерия Стьюдента.

Результаты. В процессе учебы большинство студентов (87%) сталкиваются с интенсивной умственной нагрузкой, которая приводит к развитию стресса и в последствие к нервно-

психическому истощению ($p < 0,05$). Установлено, что наиболее стрессоустойчивыми являются респонденты лечебного факультета – в 65,2% случаев как девушки, так и юноши, по сравнению со студентами педиатрического факультета ($p < 0,05$), уровень регуляции стресса составил по балльной шкале – 4. У третьей части девушек определяется умеренный уровень стресса, как на факультете «лечебное дело», так и на «педиатрии». При этом, хотелось бы отметить, юношей с таким показателем в два раза больше на педиатрическом факультете ($p < 0,05$). Стоит обратить внимание, что среди молодых людей не регистрируются респонденты со слабым уровнем стресса, в отличие от девушек – 1,5% учащихся «лечебного дела» и 12,9% «педиатрического», которые не умеют владеть собой. Стоит отметить, что в большей степени с неприятностями на работе и дома сталкиваются студенты педиатрического факультета, особенно юноши – 57,1% ($p < 0,05$). При этом, четвертая часть учащихся указывает на то, что им необходимы «Алкоголь, сигарета или снотворное», чтобы расслабиться после напряженного дня. «Скуку и пустоту» рядом со своей семьей испытывают четверть опрошенных студентов, в целом. «Разочарование в самом себе» испытывает третья часть юношей и девушек лечебного факультета и свыше 40% педиатрического факультета.

Заключение. Установлено, что значительная часть студентов медицинского вуза имеет способность контролировать эмоциональную составляющую в стрессовых ситуациях, несмотря на большое умственное перенапряжение, связанное с учебным процессом в медицинском вузе и соответственно, данный контингент в дальнейшей может противостоять изрядным трудностям в сложной работе их будущей профессии врача и в специфике общения «врач – пациент».

ПРОБЛЕМЫ ЗДОРОВЬЯ ПОДРАСТАЮЩЕГО ПОКОЛЕНИЯ

Юлдашев В. В., Романова Р. А.

Иркутский государственный медицинский университет, Иркутск

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

В настоящее время наблюдается резкий рост заболеваемости и снижение качества жизни детей, что неблагоприятно сказывается не только на здоровье, но и на обучение детей. Напряженность учебного труда у современных школьников высока. Переутомление учащихся приводит к хроническому стрессу и снижению иммунитета. Повышенная нагрузка в школах нового типа не проходит бесследно, появляются различные дисфункциональные расстройства организма, более выраженные чем в обычной общеобразовательной школе. Интенсивная нагрузка при развивающем обучении негативно влияют не только на физическое, но и на психоэмоциональное состояние учащихся, повышается уровень их утомляемости, что способствует развитию, так называемых «школьных болезней». В свою очередь, непривычные психоэмоциональные нагрузки в процессе обучения оказывают существенный прессинг на организм в целом.

Цель работы. Оценить физическое и психоэмоциональное состояние школьников.

Материалы и методы. Обследование школьников МАОУ ЦО № 47 г. Иркутска проводилось в стандартных условиях, 104 человека, разделенных на две группы по гендерному признаку (50% девочек и 50% мальчиков). Средний возраст учащихся составил $13 \pm 0,4$ лет. Используются результаты собственных обследований (антропометрия) и данные опроса по методике PedsQLTM 4.0 Generic Core Scales «Самооценка здоровья», включающий блоки «Мое здоровье и уровень активности» и «Мое настроение». Интерпретация: каждый ответ переводится в

проценты (по шкале от 0 до 100) следующим образом: 0=100%, 1=75%, 2=50%, 3=25%, 4=0%, где 0 баллов – «никогда»; 1 балл – «почти никогда»; 2 балла – «иногда»; 3 балла – «часто»; 4 балла – «почти всегда». Если полученный процент по шкале был меньше 50 %, то это указывает на субъективную категорию «ниже среднего уровня», если - больше 50 %, то это определяло субъективную оценку как «выше среднего уровня». Результаты обрабатывались с помощью компьютерных программ STATGRAF и STATISTICA, с использованием t-критерия Стьюдента (при $p < 0,05$) и корреляционного анализа (для оценки корреляционных связей использовался статистический параметрический метод расчета коэффициента Бравэ-Пирсона).

Результаты. При самооценке физического здоровья детей установлено, что, в 97% случаев уровень интерпретируется как «выше среднего уровня» в целом, причем, по гендерному признаку в 94% случаев у девочек и в 100% - у мальчиков. В результате детального анализа анкет было выяснено, что девочки чаще указывают ответ «меня беспокоили боли» более чем в 50% случаев с категориями ответов «иногда», «часто» и «почти всегда», по сравнению с мальчиками, у которых этот показатель составил 31% ($p < 0,05$). Хотелось бы заметить, что учащиеся на вопрос «у меня было мало сил» в 57% случаев указали ответы «никогда» и «почти никогда», их них 31% - девочки и 26% - мальчики, однако, ответы «иногда» (11,5%), «часто» (31%), либо «почти всегда» (19,5%) - отметили респонденты в 43% случаев, причем в большей степени – девочки, чем мальчиками ($p < 0,05$). На основании анкетирования «Мое настроение» девочки и мальчики указывали, что в 28,8% случаев им «часто бывает страшно», в 23% случаев – «переживают, что с ними может что-то случиться», в 46,16% - «часто бывает грустно», в 40,3% - «есть проблемы со сном», а в 50% - «часто испытывают злость». Кроме того, 28,8% школьников указывают, что «плохо спят», по сравнению с мальчиками, их показатель выше в 2,3 раза. Вместе с тем, при мониторинге психоэмоционального здоровья, не зависимо от пола, уровень в 83% случаев определен категорией «выше среднего уровня», остальные попали в группу «ниже среднего» (17%) ($p < 0,05$).

Заключение. Методика самооценки уровня физического, психоэмоционального состояния здоровья дает возможность характеризовать уровень здоровья человека, в целом. Установлена пропорциональная зависимость физического здоровья от психоэмоционально состояния. Оценка интегральных показателей физического здоровья более объективно оценивает уровень физического здоровья. Анализ связей показателей самооценки уровней физического, психоэмоционального состояния здоровья между собой позволил установить ($r > \pm 0,66$, $p < 0,05$), что интегральный показатель уровня здоровья тем выше, чем выше физическое состояние и психоэмоциональная устойчивость.

ОГЛАВЛЕНИЕ

Актуальные вопросы терапии

Акимова А.А., Буданова А.С. НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У БЕРЕМЕННЫХ.....	5
Аношкина А.И., Гылыкдашиева И.Б. РОЛЬ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ В ВЫЯВЛЕНИИ РАКА ЛЕГКИХ НА РАННИХ СТАДИЯХ У ПАЦИЕНТОВ С КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19.....	6
Бальжитова Э.Э. Петров С.И. САХАРНЫЙ ДИАБЕТ И SARS-COV-2 У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ: АНАЛИЗ ВЗАИМОСВЯЗИ ФАКТОРОВ РИСКА И КЛИНИЧЕСКОГО ТЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ.....	7
Белякова Е.А. ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ У ПАЦИЕНТОВ С COVID-19.....	8
Жуков А.К. Ульянов А.С. Попова А.М., Филёв А.А. ОПРЕДЕЛЕНИЕ СОСУДИСТОГО ВОЗРАСТА БЕЗ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ.....	9
Кабанова А.А., Ниёзов С.Н.у., Ткаченко А.А. КОМОРБИДНАЯ ПАТОЛОГИЯ У ПАЦИЕНТОВ С НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ.....	10
Крупович А.Я.(орд), Кривоносова О.Э. (орд.), Гаманистова А.В.(орд.) К ВОПРОСУ ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА С ХРОНИЧЕСКИМ АНЕМИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ.....	11
Леванчук А.С., Ситникова Е.В., Качаева С.А. ВЗАИМОСВЯЗЬ ЛОДЫЖЕНОЧНО-ПЛЕЧЕВОГО ИНДЕКСА И КАЧЕСТВА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ.....	12
Макаревич В.А. ГЕМОБЛАСТОЗЫ КАК ВТОРИЧНЫЕ ОПУХОЛИ В РАМКАХ ДИАГНОЗА ПЕРВИЧНО МНОЖЕСТВЕННЫХ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ.....	13
Мамонкина Д.А, Покацкая Н.В., Сидорова А.В. КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ COVID-19 У БОЛЬНЫХ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА.....	15
Перминова В.А.; Сазыкина С.А. КЛИНИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИЙ ПРОФИЛЬ ПАЦИЕНТОВ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА С COVID-19.....	16
Пириев А.М., Зубков С.Б. ИНФАРКТ МИОКАРДА И COVID -19.....	17
Писаренко С.Ю., Бирюзова Л.У., Голубев Д.П. ОТНОШЕНИЕ К ВАКЦИНАЦИИ ОТ COVID-19 СТУДЕНТОВ ЧГМА.....	18
Потехина Ю. В., Муркина К.В., Цыдендоржиева С.А. ЭФФЕКТИВНОСТЬ АЛИРОКУМАБА В ЛЕЧЕНИИ ПАЦИЕНТОВ С ДИСЛИПИДЕМИЕЙ.....	19

Зайцева Е.Д., Дутова С.В. СОДЕРЖАНИЕ ФОРМЕННЫХ ЭЛЕМЕНТОВ КРОВИ И ЭРИТРОПОЭТИНА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ БОЛЬНЫХ ЭССЕНЦИАЛЬНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ.....	20
Федорчук Е.А. ОЦЕНКА АКТИВНОСТИ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА СРЕДИ ПАЦИЕНТОВ ГОРОДА ЧИТЫ В УСЛОВИЯХ РЕАЛЬНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ.....	22
Федотова С.В. ГЕНДЕРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ПРИВЕРЖЕННОСТИ К ТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ КАРДИОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ.....	23
Яшунина Л.В. ОЦЕНКА ПРИВЕРЖЕННОСТИ К ИНГАЛЯЦИОННОЙ ТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ.....	24
Александрин Е.В., Сартакова А.Б., Голобокова И.М. АНАЛИЗ СЛУЧАЕВ ОСТРОГО КОРОНАРНОГО СИНДРОМА ПО ДАННЫМ РЕГИОНАЛЬНОГО СОСУДИСТОГО ЦЕНТРА ГУЗ «КРАЕВАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА».....	26
Алюков К.А. ГИПЕРГЛИКЕМИЯ У РЕАНИМАЦИОННЫХ БОЛЬНЫХ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА.....	27
Базаров Т.Ж., Гатапов В.Ц. ПОРТРЕТ ПАЦИЕНТА САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ С COVID-19 ПО ДАННЫМ РЕГИСТРА САХАРНОГО ДИАБЕТА ГУЗ «КЛИНИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР Г. ЧИТА».....	28
Биликтуева К.Д. ИССЛЕДОВАНИЕ НАРУШЕНИЙ УГЛЕВОДНОГО ОБМЕНА У ПАЦИЕНТОВ С COVID-19 ПО МАТЕРИАЛАМ ИНФЕКЦИОННЫХ МОНОСТАЦИОНАРОВ Г. ЧИТЫ.....	30
Власова Д.Н., Власова А.Н., Архипова М.В. ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ СУСТАВНОГО СИНДРОМА НА ФОНЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ.....	31
Ильина А.А., Лончакова А.Ф. АНАЛИЗ ЛЕТАЛЬНЫХ СЛУЧАЕВ БОЛЬНЫХ ОКС В ОТДЕЛЕНИЕ КАРДИОЛОГИИ ГУЗ «КРАЕВАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА».....	32
Лысенко Е.Е., Шивкова Е.А. АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ПАТОЛОГИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПО ДАННЫМ ЧУЗ "КБ "РЖД-МЕДИЦИНА" Г. ЧИТА", ДОРОЖНАЯ ПОЛИКЛИНИКА ЗА 2020-2021 ГГ.....	34
Мараев М.Д., Размахнин Д.Е., Безуленко Н.И. ОШИБКИ ИНТЕРПРЕТАЦИИ ОБЪЕМА ПОРАЖЕНИЯ ЛЕГКИХ У БОЛЬНЫХ COVID-19 ПРИ ВИЗУАЛЬНОМ ОПРЕДЕЛЕНИИ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ВИРУСНОЙ ПНЕВМОНИИ.....	35
Мирошников А.Ю., Цыбенкова Д.Б. АНАЛИЗ ОТНОШЕНИЯ СТУДЕНТОВ ЧГМА К ВАКЦИНАЦИИ ОТ COVID-19.....	36

Мункуев Ц.М. ПРИВЕРЖЕННОСТЬ ЗДОРОВОМУ ОБРАЗУ ЖИЗНИ СРЕДИ СТУДЕНТОВ ЧИТИНСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ.....	37
Ляпунова А.К., Озорнина В.А. ОЦЕНКА ПРИВЕРЖЕННОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ НА ПРИМЕРЕ РЕГИОНАЛЬНОГО СОСУДИСТОГО ЦЕНТРА ГУЗ ККБ ГОРОДА ЧИТЫ.....	38
Шагдурова А.О., Дамбаев Н.Б., Цыренова Т.Б. ОБЩЕКЛИНИЧЕСКАЯ И ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПАЦИЕНТОВ, ИНФИЦИРОВАННЫХ COVID-19.....	40
Кодзоева А.Б. РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ РАССТРОЙСТВ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ СРЕДИ СТУДЕНТОВ.....	41
Буторина В.А., Эрдынеева С.Ж., Царенко Е.О. АНАЛИЗ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ В УСЛОВИЯХ ПП № 1 ГАУЗ КМЦ Г. ЧИТА.....	42
Лимонова В.Д., Платонова А.А. СКРИНИНГ ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У СПОРТСМЕНОВ, ВЫЗДРАВЛИВАЮЩИХ ПОСЛЕ COVID-19.....	43

Актуальные вопросы хирургии

Гольгина Д.В. Харламова В.А. ВЛИЯНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА РАЗВИТИЯ СИМПТОМОВ НИЖНИХ, НА ПРОГНОЗ И КАЧЕСТВО ЖИЗНИ МУЖЧИНЫ.....	45
Гуляева В.А., Гончарова А.В. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ КОЛОНОСКОПИИ В ВЫЯВЛЕНИИ ПРЕДРАКОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ТОЛСТОЙ КИШКИ.....	46
Иванова И.А., Соктоева В.Б. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ВАЗАПРОСТАНА ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИШЕМИИ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ.....	47
Каева В.С. МИКРОЦИРКУЛЯТОРНЫЕ НАРУШЕНИЯ В ПАТОГЕНЕЗЕ КРИОПОВРЕЖДЕНИЯ.....	48
Лоскутников А.А., Осорув А.Г., Силушкин Д.В. СПОСОБ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ РИСКА РАЗВИТИЯ ОСТРОГО ДЕСТРУКТИВНОГО ХОЛЕЦИСТИТА.....	49
Недорезова Е.А. ЛЕЙКОЦИТАРНАЯ ДЕПРЕССИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМ ДЕСТРУКТИВНЫМ АППЕНДИЦИТОМ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID – 19.....	50
Себаочжай И.А., Чугуевская А.В. ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ И СПЕЦИФИЧНОСТЬ КРИТЕРИЕВ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ В ДИАГНОСТИКЕ ОСТРОГО ДЕСТРУКТИВНОГО ХОЛЕЦИСТИТА.....	51

Вильдяева М. В., Морозов М.А., Гудин А.Н., Киушкин В.О. ПРОГНОЗ ГАСТРОДУОДЕНАЛЬНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ ПРИ КРИТИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЯХ.....	52
Морозов М.А., Самсонова А.Ю., Бочкарева Д.А., Савельева Н.С., Сидоров А.В., Кочеткова О.Д. РОЛЬ УЛЬТРАСОНОГРАФИИ В ДИАГНОСТИКЕ И ОПРЕДЕЛЕНИИ ТАКТИКИ ПРИ ОСТРОМ АППЕНДИЦИТЕ.....	54
Морозов М.А., Федулов Р.И., Беляева А.И., Коттувала Мохаммед Сахад Чембеккара Гопала Кришнан Саи Пратхик УЛЬТРАЗВУККОНТРОЛИРУЕМЫЕ ПУНКЦИИ И ДРЕНИРОВАНИЯ ОСТРЫХ ЖИДКОСТНЫХ КОЛЛЕКЦИЙ ПРИ ОСТРОМ ПАНКРЕАТИТЕ.....	55

Актуальные вопросы стоматологии

Александрова А.В., Чимитова С.Б. ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ ПАРОДОНТИТА ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ШИНИРОВАНИЯ МАТЕРИАЛОМ «GLASSPAN».....	56
Базаров А.Б., Капустина Ю.С., Цырендашиев Б.Б., Дарханбаатар С. ОБРАЩАЕМОСТЬ ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА В КЛИНИКУ ЧГМА В 2021 ГОДУ.....	57
Банин С.С., Мелтонян А.Б, Осипян В.Ж. МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ ПЕРФОРАЦИИ ДНЯ ВЕРХНЕЧЕЛЮСТНОЙ ПАЗУХИ.....	58
Банин С.С., Додиев Д.Н., Мигунов Д.Е., Мхитарян Е.А. ИЗМЕНЕНИЯ БИОЭЛЕКТРИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ ПРИ ДИСФУНКЦИЯХ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА.....	59
Батомункуев М.С., Гомжапова Д.Б., Осипян В.Ж., Смирнова Л.И., Цыбикова Б.Б., Цыденова А.А., Цыренддылыкова Э.Ч. ОСОБЕННОСТИ ИЗМЕНЕНИЙ ЭЛЕКТРОФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ ХАРАКТЕРИСТИК ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ ПРИ ИХ ПАРАФУНКЦИИ НЕВРОТИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА.....	60
Белокрылова Н.С., Букин К.И., Куц Ю.В. ВЗАИМОСВЯЗЬ МЕЖДУ ФИЗИЧЕСКИМ РАЗВИТИЕМ ДЕТЕЙ И РАЗНОЙ СТЕПЕНЬЮ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ.....	61
Беркутов С.В., Белокрылова Н.С., Токтохоева Ц.Г., Жамбалов Б.Ц., Мухорянова А.В., Шелопугин М.Е. ИЗМЕНЕНИЕ МИКРО- И МАКРОЭЛЕМЕНТНОГО СОСТАВА РОТОВОЙ ЖИДКОСТИ У СТУДЕНТОВ В ПЕРИОД ЭКЗАМЕНАЦИОННОЙ СЕССИИ.....	62
Буданова Ю.С., Ермак А.С., Кузнецов Н.А. СОВРЕМЕННЫЙ ПОДХОД К ЛЕЧЕНИЮ ПЕРИОДОНТИТОВ.....	63
Верхотурова А.В. ОСОБЕННОСТИ ТОПОГРАФИИ ЭНДОДОНТА МОЛЯРОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ.....	65
Головкова Д.О., Корнева С.Р. ГЕРМЕТИЗМ ВРЕМЕННЫХ ПЛОМБ.....	66

Григорьева К.В., Оганнисян З.А., Якунина П.А. СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА КРАЕВОЙ ПРОНИЦАЕМОСТИ ПЛОМБИРОВОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ПРИ РЕЗЕКЦИИ ВЕРХУШЕК КОРНЕЙ ЗУБОВ.....	67
Гунгаева Э.Б., Бадмаев Б.Ц. РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ГЛОССАЛГИИ И ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ГИРУДОТЕРАПИИ В СТОМАТОЛОГИИ.....	68
Димитрогло Т.Ю. АНАЛИЗ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕОПЕРАЦИИ УДАЛЕНИЯ ЗУБА.....	69
Егамбердиев Р.Т., Максимова А.М., Пешкова А.Е. ОЦЕНКА МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ АЛЬВЕОЛИТА И АЛЬВЕОЛОНЕВРИТА.....	70
Егоров Е.И., Оруджов Р.Н. СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ СТУДЕНТОВ РАЗНЫХ НАЦИОНАЛЬНОСТЕЙ.....	71
Емцова Э.А.Ю., Базарсадаева Д.С. ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ И ЛЕЧЕНИЕ БОЛЕЗНЕЙ ПРОРЕЗЫВАНИЯ ЗУБОВ.....	72
Ипатьева Е.Л., Санжиева Д.В. ВЗАИМОСВЯЗЬ ПИТАНИЯ И ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА У ДЕТЕЙ ОТ 2 ДО 17 ЛЕТ.....	73
Карцева В.А., Дашиева О.Б., Путнева А.С. ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПРОСТОГО МЕТОДА ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВЯЗКОСТИ СЛЮНЫ У СТУДЕНТОВ ЧГМА.....	75
Коркина А.Ю., Овсянников А.А. ВЛИЯНИЕ РАЗЛИЧНЫХ ВИДОВ ЖИДКОСТИ С НИЗКИМ PH НА ТВЕРДЫЕ ТКАНИ ЗУБОВ.....	76
Коростоянова Е.А., Аргунова А.В. ГРУППИРОВКА ДЕТЕЙ ДЛЯ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ И ОПРЕДЕЛЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ РАБОТЫ, НАПРАВЛЕННОЙ НА ПРОФИЛАКТИКУ И ЛЕЧЕНИЕ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ ДЕФОРМАЦИЙ.....	77
Малаханова И.В., Цыремпилова Б.Д. ЭТИОПАТОГЕНЕЗ И МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ АЛЬВЕОЛИТА.....	78
Новикова Л.С., Дроздюк Д.И., Гамзатова К.М., Дашинов С.С., Анциферова С.А. МИКРОБИОЦЕНОЗ ПАРОДОНТАЛЬНОГО КАРМАНА ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОМ ПАРОДОНТИТЕ.....	80
Ойдупова А.В. РЕЗЕКЦИЯ ВЕРХУШКИ КОРНЯ.....	81
Паршикова В.В., Хоменок Е.А., Хоменок Н.А. ОЦЕНКА ГЕМОДИНАМИКИ В ТКАНЯХ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ У ЛИЦ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19 БОЛЕЕ ГОДА НАЗАД.....	82
Паршикова В.В., Синёва П.С., Пономарёва М.О., Золотухина А.Е. ОЦЕНКА ГЕМОДИНАМИКИ В ТКАНЯХ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ У ПАЦИЕНТОВ С ОСТЕОМИЕЛИТОМ ЧЕЛЮСТЕЙ.....	83

Романов М.А., Басагаев Э.С. ВЗАИМОСВЯЗЬ ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА С УРОВНЕМ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ГРАМОТНОСТИ ПОДРОСТКОВ ГОРОДА ЧИТЫ.....	84
Саенко А.С., Грудина М.А., Калашников А.С. НИЗКАЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ГРАМОТНОСТЬ РОДИТЕЛЕЙ, КАК ФАКТОР РАЗВИТИЯ КАРИЕСА И ЕГО ОСЛОЖНЕНИЙ У ДЕТЕЙ СРЕТЕНСКОГО РАЙОНА.....	86
Сакович О.А., Капустина Ю.С., Куприков Н.Г. ИЗУЧЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ И ИНТЕНСИВНОСТИ КАРИЕСА ЗУБОВ У ПОДРОСТКОВ, ПРОЖИВАЮЩИХ В КРАСНОЧИКОЙСКОМ РАЙОНЕ.....	87
Серен К.С. 534 Гр, Нечкин А.М. 534 Гр., Дарханбаатар А.535 гр РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЗУБОЧЕЛЮСТНЫХ АНОМАЛИЙ У БОЛЬНЫХ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПАРОДОНТА.....	88
Карцева В.А., Дашиева О.Б., Путнева А.С. МИКРОБНЫЙ ПЕЙЗАЖ ЗУБНОГО НАЛЕТА У ЛИЦ С НЕДОСТАТКОМ ВИТАМИНА D.....	89
Швалова В.С., Бороздина В.Ю., Дагбаева А.А. АНАЛИЗ ТИПА РОСТА ЛИЦЕВОГО СКЕЛЕТА ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ТРГ.....	90
Яковлева В.А., Новикова К.А. ОЦЕНКА УРОВНЯ ЗНАНИЙ ПО ГИГИЕНЕ ПОЛОСТИ РТА У ДЕТЕЙ В ПЕРИОД ФОРМИРОВАНИЯ ПРИКУСА.....	92

Актуальные проблемы акушерско–гинекологической практики

Акимова А.А., Сандипова С.С., Ванданова В.А., Катовщикова А.В., Егоян А.А. ВОЗМОЖНОСТИ РАЗРАБОТКИ ТЕХНОЛОГИИ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ.....	93
Антонова М.И., Колмакова К.А., Румянцева К.А., Шаметова Е.А. ФАКТОРЫ РИСКА И ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ COVID-19 У БЕРЕМЕННЫХ В ДИНАМИКЕ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА.....	94
Грузинцева А.А, Дианова А.А, Култашев В.С, Панибрашина Я.В. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ФАКТОРОВ РИСКА ТРАВМЫ ПРОМЕЖНОСТИ В РОДАХ.....	95
Еропова А.А, Губанова Н.В, Аюшиева Б.Б. КОК - БОЛЬШЕ, ЧЕМ ПРОСТО КОНТРАЦЕПЦИЯ.....	96
Зубенко А.С., Соколова А.С. РОЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ ПИЯВКИ В ПРЕГРАВИДАРНОЙ ПОДГОТОВКЕ.....	97
Иванова О.О., Горбачёва Ю.М., Ваганов Г.А., Цыбенкова Д-Х.Б. КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА ВЕРОЯТНОСТИ ЭКСТРЕННОГО ИНТРАНАТАЛЬНОГО ОПЕРАТИВНОГО РОДОРАЗРЕШЕНИЯ.....	98
Коваленко А.С., Перминова В.А., Баньковская А.И., Сазыкина С.А., Губанова Н.В. ВОЗМОЖНОСТИ НЕЙРОСЕТЕВОГО АНАЛИЗА ДАННЫХ В ПРОГНОЗИРОВАНИИ ДОРОДОВОГО ИЗЛИТИЯ ОКОЛОПЛОДНЫХ ВОД.....	100

Лукьянова Д.И., Страмилова Т.В. ОЦЕНКА ВОЗМОЖНОСТИ ДИАГНОСТИКИ ЗАДЕРЖКИ РОСТА И МАКРОСОМИИ ПЛОДА НА ОСНОВАНИИ КОМПЛЕКСНОЙ ОЦЕНКИ ДАННЫХ ЭКГ.....	101
Малько Д.В., Доржиева Ц-Д.Б., Карпукова Е.Н., Леванчук А.С., Сартакова А.Б. КОМПЛЕКСНЫЙ АНАЛИЗ ДАННЫХ КАК МЕТОД ПРОГНОЗИРОВАНИЯ КЛИНИЧЕСКОГО УЗКОГО ТАЗА.....	102
Мамонкина Д.А., Пехова М.В. ОЦЕНКА ВЕРОЯТНОСТИ УСПЕШНОГО ЕСТЕСТВЕННОГО РОДОРАЗРЕШЕНИЯ У ПАЦИЕНТОК С РУБЦОМ НА МАТКЕ.....	103
Осмонова Ш.Р., Багышова А.Н., Гладышева Н.А., Колмакова К.А., Ликина Е.К., Микаелян Е.А., Родионова К.А., Шаметова Е.А. ЭФФЕКТИВНОСТЬ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ И НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ COVID-19 У БЕРЕМЕННЫХ.....	105
Преймак С.В., Шмонина А.Ю., Бариева Е.В., Рабзанова Н.А., Бережная А.Ю, Резникова О.С, Аксёнова Е.А. ПРЕДИКТОРЫ НЕРАЗВИВАЮЩЕЙСЯ БЕРЕМЕННОСТИ.....	106
Гармажапова А.Д., Преймак С.В. ОСОБЕННОСТИ ДИАГНОСТИКИ И РОДОРАЗРЕШЕНИЯ ПРИ ВРАСТАНИИ ПЛАЦЕНТЫ.....	107

Актуальные проблемы педиатрии

Бусыгина Т.Д., Халаева А.В., Платонова А.Р. ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ.....	109
Верхотурова А.А., Искакова А.П., Койдан П.В., Новгородова Е.А., Туранова Л.А., Харина С.Н, Шитин В.С. САНПИН И СОВРЕМЕННАЯ ШКОЛА: ВЕРСИИ И КОНТРАВЕРСИИ.....	110
Власова А.Н., Власова Д.Н., Терещенко К.В. АНАЛИЗ УРОВНЯ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ И ПРИЧИН ОТКАЗА РОДИТЕЛЕЙ ОТ ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКИ.....	111
Гладких Е.С., Мартынюк А. В., Мункуева Е. О., Шуманова У.В., Ямашкина К.Д. ПРЕДИКТОРЫ РАЗВИТИЯ ВНУТРИЖЕЛУДОЧКОВЫХ КРОВОИЗЛИЯНИЙ И ОСОБЕННОСТИ ИХ ИСХОДОВ У НЕДОНОШЕННЫХ НОВОРОЖДЕННЫХ.....	112
Гончар О.С. ПЕРИНАТАЛЬНЫЕ ПОРАЖЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ГИПОКСИЧЕСКИ-ИШЕМИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПО ДАННЫМ ГУЗ КДКБ.....	114
Дашеева С.В., Андрианова Д.А. ОТРАВЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ – ОСТРАЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ПРОБЛЕМА.....	115
Ким Л.В. ИНОРОДНЫЕ ТЕЛА ЖЕЛУДОЧНО–КИШЕЧНОГО ТРАКТА У ДЕТЕЙ.....	116
Ляпунова А.К., Озорнина В.А. ОСОБЕННОСТИ ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ ПРИ COVID-19.....	117

Мартынюк А. В., Гладких Е.С., Мункуева Е. О., Шуманова У.В., Ямашкина К.Д. ОПЫТ ВНЕДРЕНИЯ ШКАЛ БОЛИ И СЕДАЦИИ ДЛЯ ОПТИМИЗАЦИИ АНАЛЬГЕЗИИ И СЕДАЦИИ У НОВОРОЖДЕННЫХ.....	118
Соктоева Н.С., Михайлова А.А., Казарян Л.С. ИССЛЕДОВАНИЕ ТРОМБОДИНАМИКИ У ДЕТЕЙ, РОДИВШИХСЯ ОТ МАТЕРЕЙ С COVID-19.....	120
Низельник О.С, Цыденова Т.Ч. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЭНДОСКОПИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПУЗЫРНО-МОЧЕТОЧНИКОВОГО РЕФЛЮКСА У ДЕТЕЙ.....	121
Подойницына А.А., Цыдыпова А.Д., Воропаева Д.С. ОЦЕНКА ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ГОРОДА ЧИТЫ.....	122
Потапкина К.Е., Цымпилова Ц.Д., Квашнин В.С. ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕАБИЛИТАЦИИ МАНУАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ У ДЕТЕЙ С ДЕТСКИМ ЦЕРЕБРАЛЬНЫМ ПАРАЛИЧОМ.....	123
Себаочжай А.В., Степанова А.Д., Харанутова Н.Б. ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ ЭЛЕКТРОННЫХ ГАДЖЕТОВ НА ОРГАН ЗРЕНИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ.....	124
Синникова О.А. ВЛИЯНИЕ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ НА КАЧЕСТВО ЗНАНИЙ И ЗДОРОВЬЕ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ АНКЕТИРОВАНИЯ СТУДЕНТОВ.....	126
Синникова О.А. ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ: РЕЗУЛЬТАТЫ АНКЕТИРОВАНИЯ ШКОЛЬНИКОВ.....	127
Содбоева С.В., Оборова Э.З. МОНИТОРИНГ ПОРАЖЕНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ В ПОСТКОВИДНОМ ПЕРИОДЕ У ДЕТЕЙ В ЗАБАЙКАЛЬСКОМ КРАЕ.....	128
Терентьева К.В., Тюменцева И.О., Якубова Ю.Е. АНАЛИЗ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ НА ПРИМЕРЕ ЦЕНТРАЛЬНОГО РАЙОНА ГОРОДА ЧИТЫ.....	129
Федосеева А.А. СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ВЫРАЖЕННОСТИ СИМПТОМОВ СИНДРОМА ДЕФИЦИТА ВНИМАНИЯ И ГИПЕРАКТИВНОСТИ (СДВГ) У ДОНОШЕННЫХ И НЕДОНОШЕННЫХ ДЕТЕЙ ОДНОГО ВОЗРАСТНОГО ПЕРИОДА.....	130
Фролова В.И., Ахпаш Е.А. МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА У ДЕТЕЙ, ПЕРЕНЕСШИХ НОВУЮ КОРОНАВИРУСНУЮ ИНФЕКЦИЮ COVID – 19.....	131
Цыдендоржиев С.Б. СТРУКТУРА УРОЛОГО-АНДРОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ.....	132
Чечуватов В.М., Цыденова Б.Б., Доржиева С.А. ВЛИЯНИЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ SARS COVID-19 НА СОСТОЯНИЕ МОЧЕВОЙСИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ.....	133

Эрдыниева Д.С., Дондокова Д.С., Пылайкина Э.К., Гончар О.С. КЛИНИКО-ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ У ДЕТЕЙ НА СТАЦИОНАРНОМ УРОВНЕ.....	134
Топольская Н.Е., Куулар Ц.А. ГИГИЕНИЧЕСКИЕ И КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ HELICOBACTER PYLORI ИНФЕКЦИИ У ДЕТЕЙ Г. УСОЛЬЕ-СИБИРСКОЕ.....	135

Проблемы инфекционных болезней, туберкулеза, дерматологии и ЗППП

Адушинова А.И. СКРИНИНГ-МЕТОДЫ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЁЗА У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В ЗАБАЙКАЛЬСКОМ КРАЕ.....	137
Айшханова П.Ф., Якимова Д.А. АНАЛИЗ ЛОР-СТАТУСА У БОЛЬНЫХ COVID-19, НАХОДИВШИХСЯ НА СТАЦИОНАРНОМ ЛЕЧЕНИИ С ЛЕГКОЙ И СРЕДНЕЙ СТЕПЕНЬЮ ТЯЖЕСТИ.....	138
Алексеева А.Л., Зондуева В.Б. БЕШЕНСТВО В РОССИИ И ЗАБАЙКАЛЬСКОМ КРАЕ.....	139
Анисимов А.А., Коркина С.И. СИБИРЕЯЗВЕННЫЕ ЗАХОРОНЕНИЯ – УГРОЗА ЧЕЛОВЕЧЕСТВУ.....	140
Аюшеева П. З., Смирнова Т. В., Цыбденова Г.Б. ЧУМА НА ГРАНИЦЕ ВЕКОВ.....	141
Белецкий А.С., Карпуков Д.А., Байке Д.Е. ОСОБЕННОСТИ КЛИНИКИ ТУБЕРКУЛЕЗА У БЕРЕМЕННЫХ.....	142
Бокова Ю.А. Смолина М.А. АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЕЗОМ И КОИНФЕКЦИЕЙ ВИЧ/ТУБЕРКУЛЕЗ С МНОЖЕСТВЕННОЙ ЛЕКАРСТВЕННОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ.....	144
Босхолова С.Э ОЦЕНКА ЛОР-СТАТУСА СРЕДИ СТУДЕНТОВ И СОТРУДНИКОВ ЧИТИНСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19.....	145
Грибанов А.Н. Балданов А.А. Бучневич Д.А. ИЗУЧЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕНИЯ РЕЗИСТЕНТНОСТИ К АНТИМИКРОБНЫМ ПРЕПАРАТАМ У МИКРООРГАНИЗМОВ КОЖИ В УСЛОВИЯХ ПАНДЕМИИ COVID 19.....	146
Губина А.А., Страмилова Т.В. КЛИНИКО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО КЛЕЩЕВОГО БОРРЕЛИОЗА.....	147
Гочеева Е.С, Дондокова Т.А НЕКОТОРЫЕ АСПЕКТЫ ЭПИДЕМИОЛОГИИ КЛЕЩЕВЫХ ИНФЕКЦИЙ В ЗАБАЙКАЛЬСКОМ КРАЕ.....	149
Дондокова Ф.Л., Дырчикова А.С. СТРУКТУРА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ДЕТЕЙ ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА В ЗАБАЙКАЛЬСКОМ КРАЕ ЗА 2020-2021 ГГ.....	150

Доржиева Ц.Б., Соловьева А.А. ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ СТУДЕНТОВ ЧИТИНСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ О ТУБЕРКУЛЕЗЕ.....	151
Забелкин С.А. Юрьева К.С. ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ О НЕОБХОДИМОСТИ ВАКЦИНАЦИИ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ ОТ COVID-19.....	152
Заворотная В.А., Цыремпилов Д.Д., Поротников В.В., Дашиева С.Ч., Бальжиева А.Б. ЦИРКУЛЯЦИЯ ГЕЛЬМИНТОЗОВ НА ТЕРРИТОРИИ СЕЛИТЕБНОЙ ЗОНЫ Г. ЧИТЫ.....	153
Калустян В.А., Ламажапова Б.А. АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ В ЗАБАЙКАЛЬСКОМ КРАЕ.....	154
Малько Д.В., Афанасьева Д.О. АНАЛИЗ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ОБСТАНОВКИ ПО ТУБЕРКУЛЕЗУ И ВИЧ-ИНФЕКЦИИ В ЗАБАЙКАЛЬСКОМ КРАЕ В 2018-2021 ГГ.....	155
Мельник П.А, Пульман А.В. АНАЛИЗ УРОВНЯ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ РОДИТЕЛЕЙ В ВОПРОСАХ ПРОФИЛАКТИКИ ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ У ДЕТЕЙ, ПОСЕЩАЮЩИХ ДЕТСКИЕ ДОШКОЛЬНЫЕ УЧРЕЖДЕНИЯ.....	156
Новикова М.О., Толмачева И.Ю., Пьянникова АИ., Пасынков Е.Е. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ТЯЖЕЛЫХ ФОРМ ПСОРИАЗА АПРЕМИЛАСТОМ.....	158
Рамазанова К.И., Пасынков Е.Е. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ГОСПИТАЛИЗИРОВАННЫХ ПАЦИЕНТОВ С COVID- 19.....	159
Сартакова А.Б., Леванчук А.С. Ковалева Л.А. ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ИНГИБИТОРОВ ЦИТОКИНОВОГО ШТОРМА ПРИ ЛЕЧЕНИИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ.....	160
Сергеева Д.С., Сергеев Р.И., Меренков Д.С. МОНИТОРИНГ СТРУКТУРЫ КОМОРБИДНЫХ СОСТОЯНИЙ ПРИ ПСОРИАЗЕ.....	161
Суханова Е.Г., Дашидондокова Ж.Б., Илькова Л.П. СТРУКТУРА ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНО ВИРУСНЫХ ИНФЕКЦИЙ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ.....	162
Титова О.Ю., Стародубцева О.А., Матафонова А.С. ОТНОШЕНИЕ К ИММУНОПРОФИЛАКТИКЕ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ: ВЧЕРА И СЕГОДНЯ.....	163
Усов С.И., Шишова А.С. ТУБЕРКУЛИНОДИАГНОСТИКА В ШКОЛАХ Г. ЧИТЫ, КАК МЕТОД ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА.....	164
Чагдуров В.В., Ваганов Г.А. СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ТЕЧЕНИЯ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ, ВЫЗВАННОЙ ВИРУСОМ SARS-COV-2 У ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА.....	165
Яшин Р.И. АСТЕНИЧЕСКИЙ СИНДРОМ И УСВОЕНИЕ БЕЛКА В ПЕРИОД РЕКОНВАЛЕСЦЕНЦИИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19.....	166

Лысанова А.А., Петухова Р.Н., Игина И.М. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ ТЕЛЕКОММУНИКАТИВНЫХ СРЕДСТВ СВЯЗИ.....	167
Рупышева Ю.А. АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ПЕДИКУЛЕЗА В РЕСПУБЛИКЕ БУРЯТИЯ СРЕДИ ДЕТЕЙ.....	169
<i>Актуальные проблемы психиатрии, неврологии, нейрохирургии и нейрофармакологии</i>	
Илясова Е.Р., Николаева Д.С., Удод Д.А., Кибалин Е.Е., Куклина Т.С. ВЛИЯНИЕ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ НА КОГНИТИВНЫЕ СПОСОБНОСТИ СТУДЕНТОВ.....	171
Медведев Д.А., Лапшина М.П., Артамонова Д.Д., Палкина Н.К. ОСОБЕННОСТЕЙ ПОБОЧНОГО ДЕЙСТВИЯ НЕКОТОРЫХ АНТИБИОТИКОВ.....	172
Хлуднева М.С., Исаенко А.А., Дутова С.В., Зайцева Е.Д., Слепой В.В. БЕЗОПАСНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ РЯДА АНТИГИПЕРТЕНЗИВНЫХ СРЕДСТВ.....	173
Бабкина Т.А., Сартакова А.Б., Леванчук А.С., Каюмова Р.Р., Иванова Е.В., Курятникова Т.А. НЕКОТОРЫЕ СОЦИАЛЬНЫЕ И КЛИНИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ СУИЦИДЕНТОВ ДЕТСКО-ПОДРОСТКОВОГО ВОЗРАСТА.....	174
Батуева Б.В., Машабаева А.Э. ОЦЕНКА ПОТРЕБНОСТИ СТУДЕНТОВ ЧГМА В ПСИХОЛОГО-ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ.....	176
Блинникова В.В., Киргизова В.В. ОЦЕНКА ЧАСТОТЫ ВСТРЕЧАЕМОСТИ И ХАРАКТЕР ЦЕФАЛГИЙ У СТУДЕНТОВ ЧИТИНСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ.....	177
Борисова Д.Л., Верхотурова А.А. ФАКТОРЫ РИСКА И АНАТОМО – ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАФИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ЗАДЕРЖКИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ И РАССТРОЙСТВ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА У ДЕТЕЙ.....	178
Босхолова С.Э., Сутурина А.В., Макаров К.В. ОЦЕНКА ЧАСТОТЫ ТРЕВОЖНО-ДЕПРЕССИВНЫХ РАССТРОЙСТВ У РАБОТАЮЩИХ И НЕРАБОТАЮЩИХ СТУДЕНТОВ ЧГМА.....	179
Голобокова И.М., Лимонова В.Д. ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ВРАЧЕЙ-ОРДИНАТОРОВ, ОКАЗЫВАЮЩИХ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ ПАЦИЕНТАМ С COVID-19.....	180
Золтеева М.Э., Хрипач А.А. ИЗУЧЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ НАРУШЕНИЙ СНА У СТУДЕНТОВ И СОТРУДНИКОВ ЧИТИНСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ КОРРЕКЦИИ С ПОМОЩЬЮ ПРИЛОЖЕНИЯ SLEEP TIME.....	181

Кандаурова Ю.С., Дарменов Т.М., Дармаева Н.Б., Кучнер В.В. ИЗУЧЕНИЕ КЛИНИКО-СОЦИАЛЬНЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ С АДДИКТИВНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ.....	182
Котенко А.В., Ростовецкая А.Е., Куликова К.А., Ванданова В.А. ЗАТРАТЫ ВРЕМЕНИ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ТЕСТА СМОЛ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ НЕДОСТОВЕРНЫХ СИМПТОМОВ.....	184
Мамонкина Д.А., Пукемова Э.В., Аксенова Е.В., Ванчугов Е.Ю. ИЗМЕНЕНИЯ МИКРОЦИРКУЛЯЦИИ КРОВИ У ПАЦИЕНТОВ С ПАРАНОИДНОЙ ШИЗОФРЕНИЕЙ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19.....	185
Норполова А.И., Куликова К.А., Левчук Ю.А., Иванова А.О. ОСНОВНЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ СЛУЧАЕВ ЗАВЕРШЕННЫХ СУИЦИДОВ СРЕДИ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ.....	186
Пасынков Е.Е., Пьянникова А.И., Ищенко Н.А. ОЦЕНКА ДИСПОЗИЦИЙ К ФОРМИРОВАНИЮ ВРАЖДЕБНЫХ УСТАНОВОК СРЕДИ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ.....	187
Ульзутуев Б.Х., Дамбаев Н.Б., Нольфин Н.А. ОЦЕНКА ВСТРЕЧАЕМОСТИ НАРУШЕНИЙ РЕЧИ У ДЕТЕЙ.....	188
Хайдапова Е.А., Хулугурова Э.Э., Дырчикова А.С. РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ТРЕВОЖНЫХ РАССТРОЙСТВ У СТУДЕНТОВ ЧГМА ПОСЛЕ ПЕРЕНЕСЕННОГО COVID-19.....	189

Медико-биологические проблемы

Богданова С.В., Кожемякина И.Р., Романова В.А., Ципцина Я.В. ВЛИЯНИЕ ХОЛОДОВОЙ ТРАВМЫ НА СУСТАВНОЙ ХРЯЩ У ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ ЖИВОТНЫХ ПРИ МОДЕЛИРОВАНИИ ОСТЕОАРТРОЗА.....	191
Дугаржапов С.Д. РАЗРАБОТКА УСТРОЙСТВА, МОДЕЛИРУЮЩЕГО ОЖОГОВУЮ БОЛЕЗНЬ.....	192
Дутова С.В., Исаенко А.А., Дашибалбарова А.А. ВЛИЯНИЕ ВИЛОНА НА ФОРМИРОВАНИЕ КОГНИТИВНЫХ СПОСОБНОСТЕЙ И СТРЕССОУСТОЙЧИВОСТИ У КРЫС.....	193
Котенко А.В., Федоренко Е.В., Михаханов М.М., Нольфин Н.А., Холмогоров М.С. СРАВНЕНИЕ ГЕМОДИНАМИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ МИКРОЦИРКУЛЯТОРНОГО РУСЛА МОРФОЛОГИЧЕСКИХ ЭЛЕМЕНТОВ И ЗДОРОВОГО УЧАСТКА КОЖИ ПРИ ПСОРИАЗЕ.....	194
Марковский А.В. ГОМОЦИСТЕИН У БОЛЬНЫХ ПРОЛИФЕРАТИВНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ КАК ПОТЕНЦИАЛЬНЫЙ ФАКТОР РИСКА ТРОМБОЗОВ.....	195
Оруджов Р.Н., Егоров Е.И. ВЛИЯНИЕ ФИТОНЦИДОВ НА ОКРУЖАЮЩУЮ СРЕДУ В УСЛОВИЯХ УЧЕБНОГО ЗАВЕДЕНИЯ.....	196

Арефьева Д.Н., Пинюгин С.Э. ВЛИЯНИЕ НАБОРА ТИБЕТСКИХ ТРАВ «БИМАЛА» И «СОМПЕЛ-НОРБУ» НА КОГНИТИВНУЮ АКТИВНОСТЬ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ ЖИВОТНЫХ.....	198
Сарапулов Д.Е. СОДЕРЖАНИЕ ТЯЖЁЛЫХ МЕТАЛЛОВ В ВОЛОСАХ ЖИТЕЛЕЙ КАЛГАНСКОГО РАЙОНА ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ.....	199
Тарбаева Д.О., Гапилова А.Р. МОДИФИКАЦИЯ ФОРМУЛЫ ОЦЕНКИ КОГНИТИВНЫХ ФУНКЦИЙ У КРЫС ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ ВОСЬМИРУКАВНОГО РАДИАЛЬНОГО ЛАБИРИНТА.....	200
Кобелев И.А., Мальцев А.А., Рослов А.В. СОДЕРЖАНИЕ ПРОДУКТОВ МЕТАБОЛИЗМА ГЛУТАТИОНА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ПРИ РАЗНОМ ТЕЧЕНИИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19.....	201
Байкова О.А., Земскова А.В. СТЕПЕНЬ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У СТУДЕНТОВ–МЕДИКОВ.....	201
Беляев Д.В., Асатрян Н.А. УРОВЕНЬ РАБОТОСПОСОБНОСТИ И ТРУДОЛЮБИЯ СТУДЕНТОВ.....	203
Гергенова А.С. ОЦЕНКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ ЛИЧНОСТИ ДЛЯ ЛЕЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ.....	204
Михайлова А.В., Ладыгина Д.В., Албычев А.С. ОСОБЕННОСТИ ДИНАМИКИ УМСТВЕННОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ УЧАЩИХСЯ НА ЭТАПАХ ОБУЧЕНИЯ.....	206
Овчинников Н.А., Шантуева Н.А. К ВОПРОСУ О КАЧЕСТВЕ СНА ШКОЛЬНИКОВ НА ЭТАПАХ ОБУЧЕНИЯ.....	207
Ступина М.И., Девянина А.М. ПРОЯВЛЕНИЕ ТРЕВОЖНОСТИ И ЭМПАТИИ У СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА.....	208
Фатина В.И., Гладышева О.С. ИНТЕРЕСЫ И СКЛОННОСТИ СТУДЕНТОВ–МЕДИКОВ.....	209
Данилова В.С. УРОВЕНЬ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ НАПРЯЖЕННОСТИ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ.....	211
Хороших Н.Э., Хузина С.Э. ПСИХОЭНЕРГЕТИЧЕСКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ И УСПЕВАЕМОСТЬ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ.....	212
Апханова Н.А., Жалсанова Р.Б. ОЦЕНКА УРОВНЯ ЭМОЦИОНАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВЛЕННОСТИ ВЫПУСКНИКОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ К ДАЛЬНЕЙШЕМУ ПОСТУПЛЕНИЮ В ВУЗЫ/СУЗЫ.....	213
Корнилова А.Е., Белугина Е.О. О ТЕСНОТЕ ВЗАИМОСВЯЗИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ С УРОВНЕМ КОЛЛЕКТИВНОГО ИММУНИТЕТА.....	214

Скворцова Ю.А. ОЦЕНКА ОСВЕДОМЛЕННОСТИ СТУДЕНТОВ ИГМУ О МЕРАХ ПРОФИЛАКТИКИ ВИРУСНОГО КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА.....	216
Суворов Г.И. ИНФЕКЦИИ, СВЯЗАННЫЕ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СТАЦИОНАРЕ Г. ИРКУТСКА.....	217
Доржиев З.Б., Доржиев Э.Ю., Пинюгин С.Э. СОДЕРЖАНИЕ ИНТЕРЛЕЙКИНА-6 И БЕЛКА, СВЯЗЫВАЮЩЕГО ЖИРНЫЕ КИСЛОТЫ-2, В СЫВОРОТКЕ КРОВИ У ПАЦИЕНТОВ С НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ.....	218
Дутова С.В. СОДЕРЖАНИЕ ОКИСЛЕННЫХ И ВОССТАНОВЛЕННЫХ ФОРМ ЦИСТЕИНА В КРОВИ ПАЦИЕНТОВ С COVID-19.....	219

***Общественное здоровье и здравоохранение.
Менеджмент в здравоохранении***

Бакланова С.Н., Рамазанова К.И. АНАЛИЗ СОЦИАЛЬНОЙ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩЬЮ В ЧИТИНСКОМ РАЙОНЕ. ИДЕНТИФИКАЦИЯ РИСКОВ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ АНКЕТИРОВАНИЯ.....	221
Босколова С.Э., Важаева С.С., Сутурина А.В. АНАЛИЗ ПЕРВИЧНОЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ «ОНКОЛОГИЯ» ПО ДАННЫМ ГАУЗ «КЛИНИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР Г. ЧИТЫ» ЗА ПЕРИОД 2016-2020 ГГ.....	222
Брайцара П.В., Важаева С.С., Цыцора В.О. АНАЛИЗ СМЕРТНОСТИ ПРИКРЕПЛЕННОГО НАСЕЛЕНИЯ ГАУЗ «КЛИНИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР» Г.ЧИТЫ ЗА 2018-2020 ГОДЫ.....	223
Васильев И.И., Иванов. А.А., Четыркина М.В. АНАЛИЗ ВНЕЛАБОРАТОРНОГО ЭТАПА МОРФОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ В РЯДЕ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ.....	224
Воропаева Д.С., Шафигулин С.Н. ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ В КРАЕ: ВЗГЛЯД СО СТОРОНЫ НАСЕЛЕНИЯ.....	226
Краснова А.К., Куликова К.А. ВОЗМОЖНОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ФЕДЕРАЛЬНОГО ПРОЕКТА «ОБЕСПЕЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КВАЛИФИЦИРОВАННЫМИ КАДРАМИ» НА ТЕРРИТОРИИ ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ. ПЕРСПЕКТИВЫ СОКРАЩЕНИЯ ДЕФИЦИТА ВРАЧЕЙ К 2029 ГОДУ.....	227
Лоскутников А.А., Малько Д.В., Климович К.И. АНАЛИЗ ГОСПИТАЛИЗИРОВАННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОАО «РЖД-МЕДИЦИНА» ГОРОДА ЧИТА В 2018-2021 ГГ.....	228

Ляпунова А.К., Озорнина В.А. АНАЛИЗ ВЗАИМОСВЯЗИ ЛЕТАЛЬНЫХ ИСХОДОВ ОТ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ (COVID-19) С НАЛИЧИЕМ КОМОРБИДНОГО ФОНА, ПРОВЕДЕНИЕМ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ И ВАКЦИНАЦИИ В ПЕРИОД ПАНДЕМИИ НА ТЕРРИТОРИИ ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ.....	229
Недорезова К.Н., Третьякова П.А. ПРИМЕНЕНИЕ ИНСТРУМЕНТОВ БЕРЕЖЛИВОГО ПРОИЗВОДСТВА ДЛЯ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ РАБОТЫ ОПЕРАТОРА CALL-ЦЕНТРА ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ КЛИНИКИ ЧГМА.....	230
Раднаева Р.Б., Хорошевская В.В. ЭКОНОМИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ПРИ ВНЕДРЕНИИ ПРИНЦИПОВ БЕРЕЖЛИВОГО ПРОИЗВОДСТВА В CALL-ЦЕНТРЕ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ ЧГМА.....	232
Сараева И.В., Смирнова Р.Г., Ягудова И.Д. ПРИМЕНЕНИЕ ИНСТРУМЕНТОВ БЕРЕЖЛИВОГО ПРОИЗВОДСТВА ДЛЯ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ РАБОТЫ СКЛАДА КЛИНИКИ ЧИТИНСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ.....	233
Сартакова А.Б., Шукина Я.С. АНАЛИЗ ВЫПОЛНЕНИЯ ПОРЯДКА ПРОВЕДЕНИЯ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ВЗРОСЛЫМИ В ГУЗ «НЕРЧИНСКАЯ ЦРБ».....	234
Цыдыпова А.Д., Бучневич Ю.А. МЕРЫ СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ СЕМЬЯМ С ДЕТЬМИ В ЗАБАЙКАЛЬСКОМ КРАЕ.....	235
Цэдашиева Г.Б., Жапова Д.Ж. СТЕПЕНЬ ИНФОРМИРОВАННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ О ПОСТКОВИДНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ.....	236
Шестакова Е.А., Пашков А.А. ЭПИДЕМИОЛОГИИ РАКА РОТОГЛОТКИ В ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ.....	237
Петухова А.П., Смолякова А.С., Насирова К.Б. АНАЛИЗ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ПО ПРИЧИНЕ НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ.....	238
Анисимова Е.М. ПАРАЛЛЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ ЗА 2019-2020 ГГ.....	240
Власова Е.Д., Щербакова Д.А. ОЦЕНКА СИТУАЦИИ В ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ ПО ОСТРЫМ ОТРАВЛЕНИЯМ НАРКОТИЧЕСКИМИ ВЕЩЕСТВАМИ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ЗА 2007-2021 ГГ.....	241
Большакова Н.О. АНАЛИЗ ТОР-10 ПРИЧИН СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ В 2000 И 2020 ГГ.....	242
Шелехов Н.А., Донская А.Е. АНАЛИЗ СМЕРТНОСТИ МУЖСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ ОТ ВНЕШНИХ ПРИЧИН.....	243

Судебная медицина, биомедицинская этика и правоведение

Багамаева З.А., Позднякова Т.В. ПРОБЛЕМА «ОДИНОКИХ» СМЕРТЕЙ В ЗАБАЙКАЛЬСКОМ КРАЕ. ОБНАРУЖЕНИЕ ТРУПОВ НА СТАДИИ ВЫРАЖЕННЫХ ГНИЛОСТНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ.....	245
Баннова И.А. ДЕФЕКТЫ ОПИСАНИЯ ТЕЛЕСНЫХ ПОВРЕЖДЕНИЙ, ВЫЯВЛЕННЫЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ЖИВЫХ ЛИЦ ПО МЕДИЦИНСКИМ ДОКУМЕНТАМ.....	246
Батуева Н.А., Гойдина Е.А., Гуров А.С ОЦЕНКА ВРЕМЕНИ ВОЗДЕЙСТВИЯ ФОНАРЁМ-ЭЛЕКТРОШОКЕРОМ ПО ПОВРЕЖДЕНИЯМ РАЗЛИЧНЫХ ВИДОВ ТЕКСТИЛЬНЫХ ТКАНЕЙ.....	247
Говораadlo В.В., Филиппова О.П. АНАЛИЗ ПОВРЕЖДЕНИЙ ОСТРЫМИ ПРЕДМЕТАМИ ПО ДАННЫМ ОТДЕЛА ЭКСПЕРТИЗЫ ПОТЕРПЕВШИХ, ПОДОЗРЕВАЕМЫХ, ОБВИНЯЕМЫХ И ДРУГИХ ЛИЦ ЗКБСМЭ Г.ЧИТА ЗА 2021.....	248
Голенкова О.С. АНАЛИЗ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИХ ЭКСПЕРТИЗ ЭКСГУМИРОВАННЫХ ТРУПОВ В ЗАБАЙКАЛЬСКОМ КРАЕ ЗА ПЕРИОД 2010-2022 гг.....	249
Голикова Е.В. ЮРИДИЧЕСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ВРАЧЕЙ-СТОМАТОЛОГОВ: ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АСПЕКТ.....	250
Давыденко А.Н. ДИНАМИКА ЛЕТАЛЬНОСТИ ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ВИДАХ НАСИЛЬСТВЕННОЙ И НЕНАСИЛЬСТВЕННОЙ СМЕРТИ В ЗАБАЙКАЛЬСКОМ КРАЕ ЗА ПЕРИОД 2016-2020 гг.....	252
Дмитриева Д.А., Яковлева А.Ф. СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ТРАВМАТИЗМА ЗА 2020-21 ГОДА.....	253
Дьячковская А.С., Егоров Е.И. УРОВЕНЬ ИНФОРМИРОВАННОСТИ О ЮРИДИЧЕСКИХ АСПЕКТАХ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ В РФ.....	254
Исламов А.И., Никанова Е.С. АНАЛИЗ ДЕТСКОГО ТРАВМАТИЗМА ЗА 2021 ПО ДАННЫМ ОТДЕЛА ЭКСПЕРТИЗЫ ПОТЕРПЕВШИХ, ПОДОЗРЕВАЕМЫХ, ОБВИНЯЕМЫХ И ДРУГИХ ЛИЦ ЗКБСМЭ Г.ЧИТА.....	255
Корякин П.С., Уфимцева О.В. АНАЛИЗ БЫТОВОГО ТРАВМАТИЗМА ЗА 2021 ГОД ПО ДАННЫМ ОТДЕЛА ЭКСПЕРТИЗЫ ПОТЕРПЕВШИХ, ПОДОЗРЕВАЕМЫХ, ОБВИНЯЕМЫХ И ДРУГИХ ЛИЦ ЗКБСМЭ Г. ЧИТА.....	256
Миронюк К.С. АНАЛИЗ УЛИЧНОГО ТРАВМАТИЗМА ПО ДАННЫМ ОТДЕЛА ЭКСПЕРТИЗЫ ПОТЕРПЕВШИХ, ПОДОЗРЕВАЕМЫХ, ОБВИНЯЕМЫХ И ДРУГИХ ЛИЦ ЗКБСМЭ Г.ЧИТА ЗА 2021 ГОД.....	257

Мороз А.И. САНИТАРНОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КЛУБОВ И ИЗБ-ЧИТАЛЕН ВОСТОЧНОГО ЗАБАЙКАЛЬЯ В 1920 ГГ.....	258
Олейникова Ю.А. ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ СУРРОГАТНОГО МАТЕРИНСТВА В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ.....	260
Петрова В.И., Пульман А.В. УРОВЕНЬ ИНФОРМАЦИОННОЙ ОСВЕДОМЛЁННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ О ВАКЦИНАЦИИ ПРОТИВ COVID-19.....	261
Позднякова Т.В. ИНФОРМИРОВАННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ПО НЕКОТОРЫМ ПРАВОВЫМ ВОПРОСАМ.....	262
Сидорова А.А. СУРРОГАТНОЕ МАТЕРИНСТВО: ВОПРОСЫ ПРАВА И ЭТИКИ.....	263
Супрунова Т.Е. ПРОИЗВОДСТВО И ПРИМЕНЕНИЕ ПРИНУДИТЕЛЬНЫХ МЕР МЕДИЦИНСКОГО ХАРАКТЕРА (ПО МАТЕРИАЛАМ ПРАКТИКИ СУДОВ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ).....	264
Татаринцева К.С. ТЯЖКИЙ ВРЕД ЗДРОВЬЮ: КРИМИНАЛИСТИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА.....	265
Туранов О.А., Батуева Н.А. СТАТИСТИЧЕСКИЕ ДАННЫЕ НАСИЛЬСТВЕННЫХ ПРИЧИН МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТНОСТИ НА ТЕРРИТОРИИ ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ.....	267
Яковлева А.Ф. СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ТРАВМАТИЗМА ЗА 2020-2021 ГОДА ПО ДАННЫМ ОБРАЩАЕМОСТИ В ОТДЕЛ ЭКСПЕРТИЗЫ ПОТЕРПЕВШИХ, ПОДОЗРЕВАЕМЫХ, ОБВИНЯЕМЫХ И ДРУГИХ ЛИЦ ЗКБСМЭ Г.ЧИТА.....	268
Литвинцева К.А. ОТНОШЕНИЕ МОЛОДЁЖИ К ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫМ, ОСВЕДОМЛЁННОСТЬ В ВОПРОСАХ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ /СПИДа.....	269

Актуальные проблемы экологии и гигиены

Борокшонова Т.Н. СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ СОДЕРЖАНИЯ БИОГЕННЫХ ЭЛЕМЕНТОВ В ВОДАХ РЕКИ АГА ЗА ДВА ГОДА В ОСЕННИЙ ПЕРИОД.....	271
Кобылкина Я.В., Шаметов Б.Б., Алексеева А.И. САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ МЕСТ ОБЩЕСТВЕННОГО ПИТАНИЯ.....	272
Васильева В.О., Косолап Е.Н., Соболева А.О., Старицин А.Ф. ОЦЕНКА ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ 7-11 ЛЕТ В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ГОРОДА ЧИТЫ.....	273
Верхотурова А.А., Исакова А.П., Койдан П.В., Новгородова Е.А., Туранова Л.А., Харина С.Н, Шитин В.С. САНПИН И СОВРЕМЕННАЯ ШКОЛА: ВЕРСИИ И КОНТРАВЕРСИИ.....	274

Видинеев В.В., Доржиев Д.А. ИЗУЧЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАЗЛИЧНЫХ АНТИСЕПТИКОВ ДЛЯ РУК.....	276
Гавриленко Д.А., Миллер Т.Е. ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА КАЧЕСТВА УХОДОВЫХ КОСМЕТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ.....	277
Грибанов А.Н., Истомина А.Ю., Балданов А.А., Жамбалцыренова О.Ж., Бучневич Д.А., Дармаева С.Б. ИСПОЛЬЗОВАНИЕ БИОХИМИЧЕСКИХ МАРКЁРОВ В ЛИСТЬЯХ ДРЕВЕСНЫХ РАСТЕНИЙ ГОРОДА ЧИТЫ ДЛЯ МОНИТОРИНГА ЗАГРЯЗНЕНИЯ АТМОСФЕРНОГО ВОЗДУХА.....	278
Грибова Н.А., Иванова А.Д. ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА НАПРЯЖЕННОСТИ УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ В УСЛОВИЯХ COVID-19.....	279
Ерофеева Е.С., Ломаковский К.Б., Апрельков Р.Э. КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ВОДЫ ИЗ ИСТОЧНИКОВ ЮГО-ВОСТОКА ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ.....	280
Илясова Е.Р., Николаева Д.С. РАЗВИТИЕ УТОМЛЕНИЯ И ЕГО ВЛИЯНИЕ НА РАБОТОСПОСОБНОСТЬ СТУДЕНТОВ.....	282
Лескова А.С., Паздникова Д.В., Шкутина Д.А. ВЛИЯНИЕ СОЛЕЙ СЕЛЕНА И МЫШЬЯКА НА РОСТОВЫЕ ПРОЦЕССЫ И УРОВЕНЬ ОКИСЛИТЕЛЬНОГО СТРЕССА В ПРОРОСТКАХ ЗЛАКОВ.....	283
Михайлова А.А., Казарян Л.С. СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ОБОГАЩЕННОГО МОЛОКА, ПРЕДНАЗНАЧЕННОГО ДЛЯ ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ С 8 МЕСЯЦЕВ И ЦЕЛЬНОГО КОРОВЬЕГО МОЛОКА ОТ ЧАСТНЫХ ПРОИЗВОДИТЕЛЕЙ.....	284
Дылгырова С.Д., Мулонова Э.С. ОЦЕНКА УГЛЕРОДНОГО СЛЕДА ФГБОУ ВО «ЧИТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»....	285
Поротников В.В., Бальжиева А.Б. ГИГИЕНИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ЧАСТОТЫ РАЗВИТИЯ КАРПАЛЬНОГО ТУННЕЛЬНОГО СИНДРОМА У СТУДЕНТОВ В ПЕРИОД ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ.....	287
Баранова П.С., Лоскутникова Д.С. ОЦЕНКА КОЛИЧЕСТВА ВЫБРОСОВ ОТ ОТОПИТЕЛЬНЫХ СИСТЕМ ЧАСТНЫХ ДОМОХОЗЯЙСТВ ИНГОДИНСКОГО РАЙОНА ГОРОДА ЧИТЫ.....	288
Чистяков С.С., Нефедьева О.С. ЭКОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РАСПРОСТРАНЕНИЯ И РАЗВИТИЯ КЛЕЩЕЙ РОДА <i>DERMACENTOR</i> В ОКРЕСТНОСТНОСТЯХ СЕЛА КАЗАНОВО ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ.....	289
Лоскутникова И.А., Нарышкина Ю.А., Колпак И.П., Заркова К.М. РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНЫХ ДОБАВОК И ИХ ХИМИЧЕСКАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ.....	290

Атыева И.С., Алексеева О.Л. К ВОПРОСУ О РАСПРОСТРАНЕННОСТИ И ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ УСЛУГ, ОКАЗЫВАЕМЫХ В НОГТЕВОМ СЕРВИСЕ.....	291
Жижина А.Р., Третьякова Я.А. К ВОПРОСУ ОБ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ ПИТАНИЯ В СТУДЕНЧЕСКОЙ СТОЛОВОЙ.....	292
Карманова У.И., Романова М.И., Бочарова М.Н. ПРОБЛЕМА МИКРОПЛАСТИКА В ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЕ.....	293
Сафарова З.Р, Хартахоева Г.Л. РЕЗУЛЬТАТЫ ОПРОСА О ВЛИЯНИИ ГИПОДИНАМИИ НА ЗДОРОВЬЕ МОЛОДЕЖИ.....	294

Первый шаг в науку на иностранном языке

Kuchinskaya V.A., Turanov S.A., Stenkina V.K., Puntsokdashina T.B., Gasparyan Sh.G. SOME GENETIC MARKERS OF ARTERIAL HYPERTENSION IN STUDENTS OF THE CHITA MEDICAL ACADEMY.....	296
S.B. Bagyshova, D.B. Chimitov SOCIAL PORTRAIT OF A MODERN MEDICAL STUDENT.....	297
Baranchikov I.A. SOCIAL MISCONCEPTION CONCERNING ENVIROMENTAL ISSUES.....	298
Gasparyan Kh.A., Popov V.V, Dolma A.N. PROMOTION OF THE CHITA STATE MEDICAL ACADEMY BRAND IN THE EDUCATIONAL SERVICES MARKET.....	299
Zhdanova K.I. THE PHENOMENON OF BULLYING AMONG STUDENTS.....	300
Kamakaeva P. E. Petuhova D.V. EINIGE ASPEKTE CHEMISCHER ANALYSE VON TRINKWASSERQUALITÄT IN CHITA.....	301
Leskova A.S., Pasdnikova D.V., Shkutina D.A. THE INFLUENCE OF ARSENIC AND SELENIUM SALTS ON THE GROWTH AND DEVELOPMENT OF PLANTS.....	302
Maderich E.S. COVID-19: ATTITUDE OF FIRST-YEAR STUDENTS OF CHITA STATE MEDICAL ACADEMY.....	303
Nagaev I.Yu. ASSESSMENT OF COOKED SAUSAGES QUALITY OF ZABAİKALKY MANUFACTURERS.....	304
Nimaev A.S. IMPACT OF MUSIC ON MEDICAL STUDENTS.....	305
Starnovsky S.A., Zyryanova D.A. GREAT CHALLENGE FOR THE WORLD HAPINESS.....	306
Strelnikova A.A., Ulyanov D.E. LUFTVERSCHMUTZUNG IN CHITA: SOZIALER ASPEKT.....	307
Kaplin M.A.	

INFLUENCE OF RISK FACTORS ON THE FREQUENCY OF SARS AMONG STUDENTS.....	309
---	-----

Актуальные вопросы медицины на английском языке

Potekhina Yu.V., Shvetsova A.V. POSSIBILITIES OF ULTRASOUND DETECTION OF PLACENTAL SEPARATION.....	311
Yu.A.Bokova EFFICACY OF IV CHEMOTHERAPY REGIMEN IN PATIENTS WITH MULTIDRUG-RESISTANT TUBERCULOSIS AND HIV/TUBERCULOSIS CO-INFECTION.....	312
Voskanyan K.A. THE ROLE OF VITAMIN D IN RECURRENT CHILDREN'S RESPIRATORY INFECTION.....	313
Gaidukova T.V., Vanchikova A.G., Sobolinskaya Zh.A. EFFECACY OF ANTI-CYTOKINE THERAPY IN PATIENTS WITH COVID-19 IN DIFFERENT PHASES OF THE DISEASE.....	314
Denisov A.I. INTEGRATED APPLICATION OF MEDICAL AND PHYSICAL REHABILITATION IN PATIENTS AFTER ENDOPROSTHESIS OF LARGE JOINTS.....	315
Kazantseva L.S. ACUTE RENAL IMPARMENT IN PATIENTS WITH PNEUMONIA ASSOCIATED WITH A/H1N1 INFLUENZA.....	316
Ma-Van-de A. Yu. MOLECULAR GENETIC PREDICTORS OF ISCHEMIC STROKE.....	316
Ma-Van-de V.D. FEATURES OF CHANGES IN THE INDICATORS OF THE GENERAL BLOOD TEST IN PATIENTS WITH A NEW CORONAVIRUS INFECTION.....	317
Manikovskaya T.M. THE ROLE OF T-REGULATORY LYMPHOCYTES AND CYTOKINES IN THE PATHOGENESIS OF CHRONIC RHINOSINUSITIS WITH NASAL POLYPOSIS: REVIEW OF FOREIGN LITERATURE.....	318
Matafonova K.A. CLINICAL MANIFESTATIONS OF POST-COVID SYNDROME.....	319
Moyubova G.A. CHARACTERISTIC CHANGES IN LABORATORY FINDINGS IN CHILDREN WITH RECURRENT RESPIRATORY DISEASES.....	320
Potekhina Yu. V., Murkina K.V., Tsydendorzhieva S.A. THE EFFECTIVENESS OF ALIROCUMAB IN THE TREATMENT OF DYSLIPIDEMIA IN PATIENTS WITH HIGH AND VERY HIGH CARDIOVASCULAR RISK.....	322
Rinchinova T.S. FEATURES OF THE CLINICAL COURSE OF CORONARY HEART DISEASE IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS.....	323

Skobova Yu.V. FREQUENCY OF AGT MET235THR, ACE I/D, NOS3 T786C POLYMORPHISM IN PATIENTS WITH ANKYLOSING SPONDYLITIS.....	324
Solovieva A.A., Afanasieva D.O. LYMPHOCYTE-PLATELET ADHESION IN "FLURONA" (COMBINATION OF CORONAVIRUS INFECTION SARS-COV-2 (COVID-19) AND INFLUENZA A/H3N2)....	325
Staroselnikov A.N. THE USE OF PROXIMAL FIBULAR OSTEOTOMY WITH SEGMENTAL RESECTION IN OSTEOARTHRITIS OF THE KNEE JOINT.....	326
Shapovalov Yu.K. STATE OF HEMODYNAMICS IN PATIENTS WITH MODERATE SEVERE COVID-19.....	327
H.Chao RESEARCH ON THE EFFECT OF TYROSINE AND THE MECHANISM OF OXIDATIVE STRESS ON GOITRE.....	328
Xiuli Gao, Yu Gao, Wenbin Zhu, Likun Liu, Liling Yue FUNCTION OF PGK1 ACETYLATION REVEALS NOVEL ANTINEOPLASTIC EFFECTS OF RESVERATROL ON BREAST CANCER.....	329
Yu Gao, Xiuli Gao, Wenbin Zhu, Likun Liu, Liling Yue* RESVERATROL REGULATES c-Myc/PPAR γ /PGK1 SIGNAL PATHWAY AND ITS ANTINEOPLASTIC EFFECTS ON BREAST CANCER.....	329
Jin Ming, Wang Ningning, Cong Mingyu, Zhang Keyong RELATIONSHIP BETWEEN MTHFR C677T, HCY AND IS IN HEILIONGJIANG PROVINCE.....	330
Shan Ren, Dan Xiao, Peimei Yan, Yanyan Zhang, Yan Lin CARDIOPROTECTIVE POTENTIAL OF PAEONIFLORIN AGAINST ANGIOTENSIN II INDUCED CARDIAC HYPERTROPHY VIA NRF2/HO-1 SIGNALING PATHWAY.....	331
Jun Wang, Jianping Xie, Runbo Tang, Yifei Chen, Zhimei Zhu, Guangwei Li EFFECTS OF KEAP1-NRF2-IN ON MYOCARDIAL APOPTOSIS IN TYPE 2 DIABETES MELLITUS.....	331
Yang X.L. THE SIGNALING PATHWAY OF SIALIC ACID IS ASSOCIATED WITH BEHAVIORAL PHENOTYPES OF CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDERS.....	332
Abdullaeva B.T. ANALYSIS OF THE PREVALENCE OF IRON DEFICIENCY ANEMIA IN STUDENTS.....	333
Ananicheva A.A., Martirosyan D.O. PATIENT SATISFACTION WITH THE QUALITY OF MEDICAL CARE DURING THE COVID-19 PANDEMIC.....	334
Ershukova A.N., Vdovin V.V., Torubar O.V. ANALYSIS OF THE MORBISHIP OF THE ADULTS WITH DISEASES OF THE EYES AND ITS ADDITARIUS APPLIANCES.....	335

Пуйн P.S., Vorotilkina A.A. PREVALENCE OF TOBACCO AND HOOKAH SMOKING MIXTURES AMONG STUDENTS.....	336
Kondratev N.I., Demkina V.A., Pavlova A.A. ANALYSIS OF THE PREVALENCE OF ALLERGIC REACTIONS AMONG STUDENTS.....	337
Mukhaev M.G., Popova S.A. PARENTS' ATTITUDE TO CHILDREN'S VACCINE PROPHYLAXIS.....	338
Tyurina A.A., Filatova A.K. PROBLEMS OF DISTANCE LEARNING. FATIGUE AND OVERFATIGUE OF STUDENTS.....	340
Khismatulina E.A., Konyakin I.R. ANALYSIS OF INDICATORS OF ELECTROMAGNETIC RADIATION FROM MODERN SMARTPHONES.....	341

***Человек и общество: философский,
социальный и исторический аспекты***

Акулова Д.Ю., Алексеева О.А. ОСОБЕННОСТИ СОВРЕМЕННОЙ ПОЛИТИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЁЖИ ЗАБАЙКАЛЬСКОГО КРАЯ.....	343
Беляйкина К.А. РОБОЭТИКА В МЕДИЦИНЕ: ПРАВО НА СУЩЕСТВОВАНИЕ ИЛИ ЗАПРЕТ?.....	344
Вечканова Е.С. УСТАНОВКИ СТУДЕНТОВ ЧГМА НА ВОЛОНТЕРСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ.....	345
Дашибалбарова А.А., Ульзутуева Ц.Э. ЦИФРОВОЙ ЭТИКЕТ В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ (НА ПРИМЕРЕ ЧГМА).....	347
Илясова Е.Р., Прокудина В.А. АНАЛИЗ ФАКТОРОВ И ПРИЧИН ЖЕЛАНИЯ ДОБРОВОЛЬНОГО ВЫБЫТИЯ СТУДЕНТОВ ЧИТИНСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ.....	348
Доржиев З.Б., Цыбиков А.З. ВЛИЯНИЕ ТИПА ТЕМПЕРАМЕНТА СТУДЕНТОВ МЛАДШИХ И СТАРШИХ КУРСОВ ЧГМА НА ВЫБОР БУДУЩЕЙ ВРАЧЕБНОЙ СПЕЦИАЛИЗАЦИИ.....	349
Сягаев Р.А., Ошорова Е.С. УРОВЕНЬ НЕРВНО-ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ НАПРЯЖЕННОСТИ СТУДЕНТОК МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА.....	351

Живые страницы истории: через прошлое к настоящему и будущему

Дылыгырова С.Д. К 110-ЛЕТНЕМУ ЮБИЛЕЮ ЕЛИЗАВЕТЫ МИХАЙЛОВНЫ МЕДВЕДЕВОЙ.....	353
--	-----

Кургузова Ю.М. ВКЛАД КАФЕДРЫ СУДЕБНОЙ МЕДИЦИНЫ, ПРАВОВЕДЕНИЯ И БИОЭТИКИ РАЗВИТИЕ СОВРЕМЕННОГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ. К 65-ЛЕТИЮ КАФЕДРЫ.....	354
Орлов Г.В. МЕДИЦИНСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ВОЕННОГО КОНТИНГЕНТА ВОСТОЧНОЙ СИБИРИ В XIX ВЕКЕ.....	355

Профессия = жизнь

Беляйкина К.А. ВКЛАД К.М.Н., ДОЦЕНТА КАФЕДРЫ АНАТОМИИ С КУРСОМ ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ И ОПЕРАТИВНОЙ ХИРУРГИИ Т.Н. СТЕПАНОВОЙ В ДУХОВНО-НРАВСТВЕННОЕ ВОСПИТАНИЕ СТУДЕНТОВ ЧИТИНСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ.....	357
Грибанов А.Н., Балданов А.А., Бучневич Д.А., Малина Ю.А., Прокудина В.И. ЖИЗНЕННЫЙ ПУТЬ ПРОФЕССОРА, ЗАВЕДУЮЩЕГО КАФЕДРОЙ ПРОПЕДЕВТИКИ ВНУТРЕННИХ БОЛЕЗНЕЙ МИХАИЛА ЗИНОВЬЕВИЧА ЖИЦА: К 100-ЛЕТИЮ СО ДНЯ РОЖДЕНИЯ.....	358
Дашибалбарова А.А., Джафарова Г.Р., Романов М.А. НАУКА И ПРЕПОДАВАНИЕ КАК ОБРАЗ ЖИЗНИ: К ЮБИЛЕЮ ЛИДИИ ПАВЛОВНЫ МАЛЕЖИК.....	359
Дашибалбарова А.А., Санжимитапова Ц.В. ВКЛАД М.Л. НЕЙТМАНА В РАЗВИТИЕ КАФЕДРЫ ФИЛОСОФИИ И НАУЧНОГО КОММУНИЗМА ЧГМИ.....	360
Дондокова О.Б. К 100 ЛЕТИЮ ЗАВЕДУЮЩЕГО КАФЕДРОЙ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ ЧГМИ, К.М.Н., ДОЦЕНТА НОСКОВА АЛЕКСАНДРА ДМИТРИЕВИЧА.....	362
Жалсанова А.А., Занданова Д.А., Сысоева С.А. ЛЕТОПИСЕЦ ЧИТИНСКОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ - ВАЛЕНТИН ПАВЛОВИЧ СМЕКАЛОВ.....	363
Логинова П.С. НА ШАГ БЛИЖЕ К СОВЕРШЕНСТВУ: К ЮБИЛЕЮ НИНЫ ИГОРЕВНЫ ИОРДАНСКОЙ.....	365
Тыхеева С.В., Цыдендоржиев Б.Р., Санжижапов Р-Б.Б. К 75-ЛЕТИЮ ПИНЕЛИСА ИОСИФА СЕМЕНОВИЧА.....	366

***Актуальные вопросы интенсивной терапии,
реаниматологии, анестезиологии***

Гашимов И.А., Лагутин А.А., Парте Д.С. ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ ТРОМБОТИЧЕСКИХ ОСЛОЖНЕНИЙ У ПАЦИЕНТОВ ОРТ С НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ COVID-19.....	368
---	-----

Дверник К.С., Коростелев С.А., Портнягина М.А. РАННЯЯ КОГНИТИВНАЯ ДИСФУНКЦИЯ У КРИТИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ С COVID-19.....	369
Задрановская М.С. ОСОБЕННОСТИ ПЕРИОПЕРАЦИОННОГО ВЕДЕНИЯ БОЛЬНЫХ В ТОРАКАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ.....	370
Зиновенко С.В; Трубников М.А.; Стафеев Д.В. СТАТИСТИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА КОЛИЧЕСТВА АНЕСТЕЗИОЛОГИЧЕСКИХ ПОСОБИЙ ВО ВРЕМЯ ПАНДЕМИИ COVID-19 И В НЕ ЕЁ.....	371
Макаревич Н.А., Филиппов А.А. ПОКАЗАТЕЛИ АНЕСТЕЗИОЛОГО-РЕАНИМАЦИОННОЙ СЛУЖБЫ ВО ВРЕМЯ ЭПИДЕМИИ COVID-19.....	372
Мишиев М.Э., Перфильев Р.А, Коковин А.Е, Муравьева Е.Г., Ешинимаева И.Б. СТАТИСТИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ОРГАННОЙ ДИСФУНКЦИИ ПАЦИЕНТОВ ОТДЕЛЕНИЯ «РЕАНИМАЦИИ И ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ» ПО ШКАЛЕ SOFA.....	373
Очиров С.А., Пехов И.А., Силушкин К.В. ОСЛОЖНЕНИЯ АНТИКОАГУЛЯНТНОЙ ТЕРАПИИ У РЕАНИМАЦИОННЫХ БОЛЬНЫХ С COVID-19.....	374

***Актуальные вопросы педагогического процесса, симуляционного обучения
и учебно-исследовательской работы студентов в медицинском ВУЗе***

Балданова Д.Г., Зимина А.В., Раднаева Е.С., Сазонова Т.В. ЭФФЕКТИВНОСТЬ СИМУЛЯЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОЦЕССЕ НА ПРИМЕРЕ АУСКУЛЬТАЦИИ ПОРОКОВ СЕРДЦА.....	376
Буянтуев В.Н. ФОРМИРОВАНИЕ УЧЕБНЫХ ЗНАНИЙ У ОБУЧАЮЩИХСЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА ПРИ ПОМОЩИ СОЗДАНИЯ РАБОЧЕЙ ТЕТРАДИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «СТОМАТОЛОГИЯ: МАТЕРИАЛОВЕДЕНИЕ».....	377
Гайдукова Т.В. КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ И БЕЗОПАСНОСТИ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ С ПОМОЩЬЮ СИМУЛЯЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ.....	378
Дашицыренова Ц.Б., Ринчиндоржиев Б.Д. ВИЗУАЛИЗАЦИЯ И ВОСПРОИЗВЕДЕНИЕ МАНУАЛЬНЫХ НАВЫКОВ ОБУЧАЮЩИХСЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА НА ПРИМЕРЕ РЕЗЦОВ, КЛЫКОВ, ПРЕМОЛЯРОВ И МОЛЯРОВ, В УСЛОВИЯХ ОЧНОГО И ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ.....	380
Долгих Д.Ю., Губина М.Ю., Чупрова Т.С., Шароглазова В.А. ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ В ЧИТИНСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ В 2020-2021 УЧЕБНОМ ГОДУ: ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЙ БЛОК.....	381

Долгих Д.Ю., Губина М.Ю., Чупрова Т.С., Шароглазова В.А. ДИСТАНЦИОННОЕ ОБУЧЕНИЕ В ЧИТИНСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ В 2020-2021 УЧЕБНОМ ГОДУ: СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЕ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ ОСОБЕННОСТИ.....	382
Зубенко А.С., Соколова А.С. ОТНОШЕНИЕ СТУДЕНТОВ ЧИТИНСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ АКАДЕМИИ К ДИСТАНЦИОННОМУ ФОРМАТУ ЛЕКЦИОННЫХ ЗАНЯТИЙ.....	383
Киселёва А.С., Хантаева С.С., Саркисян А.А. ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У ОБУЧАЮЩИХСЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА НА ПРИМЕРЕ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ШТАМПОВАННЫХ КОРОНОК.....	384
Куклина А.Е. ИНТЕРАКТИВНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ИЗУЧЕНИЯ КУРСА ГИСТОЛОГИИ С ПОМОЩЬЮ МОБИЛЬНОГО ПРИЛОЖЕНИЯ.....	386
Левченко В.В., Рачкова Д.Д., Варданян К.А. РОЛЬ МУЛЬТИМЕДИЙНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ СТОМАТОЛОГОВ.....	386
Палкина Н.К., Дутова С.В., Зайцева Е.Д. ИНТЕРАКТИВНЫЕ МЕТОДЫ ОБУЧЕНИЯ ПАТОФИЗИОЛОГИИ ГЛАЗАМИ СТУДЕНТОВ.....	388
Сергеев К.Е., Файёзов С.С., Базаргуруева В.Б., Свиридова Л.М. МОТИВЫ ПОЛУЧЕНИЯ ВЫСШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ.....	389
Цымпилова А.С., Буянтуев В.Н., Доноев Р.М. ФОРМИРОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ У СТУДЕНТОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА НА ПРИМЕРЕ ИЗГОТОВЛЕНИЯ ЦЕЛЬНОЛИТЫХ КОРОНОК.....	390
Шастин С.В. ВЛАДЕНИЕ НАВЫКОМ ОРОТРАХЕАЛЬНОЙ ИНТУБАЦИИ В УСЛОВИЯХ СИМУЛЯЦИОННОГО ЦЕНТРА.....	392
Мясникова А.С., Верховина Т.С. АДАПТАЦИЯ ИНОСТРАННЫХ СТУДЕНТОВ К УСЛОВИЯМ ОБУЧЕНИЯ В РОССИЙСКИХ ВУЗАХ.....	393
<i>Медико биологические проблемы(дополнительно)</i>	
Карпенко Ю.В., Патрахина С.Н. ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНОГО СТАТУСА И КОМПЬЮТЕРНОЙ ЗАВИСИМОСТИ У ШКОЛЬНИКОВ.....	395
Квинт В.О. ВРЕДНЫЕ ПРИВЫЧКИ НАСЕЛЕНИЯ.....	396
Новикова Р.Р., Суворова Д.А. ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ СТРЕССА СРЕДИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА.....	397
Юлдашев В.В., Романова Р.А. ПРОБЛЕМЫ ЗДОРОВЬЯ ПОДРАСТАЮЩЕГО ПОКОЛЕНИЯ.....	398

