

ISSN 2224-6975

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
«ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

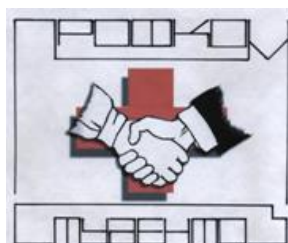


ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ

Сборник научных статей
XI Республиканской научно-практической конференции
с международным участием студентов и молодых ученых
(г. Гомель, 2–3 мая 2019 года)

В восьми томах

Том 3



Гомель
ГомГМУ
2019

УДК 61.002.5

Сборник содержит результаты анализа проблем и перспектив развития медицины в мире по следующим разделам: кардиология, кардиохирургия, хирургические болезни, гериатрия, инфекционные болезни, травматология и ортопедия, оториноларингология, офтальмология, неврологические болезни, нейрохирургия, медицинская реабилитация, внутренние болезни, педиатрия, акушерство и гинекология, гигиена, анестезиология, реаниматология, интенсивная терапия и др. Представлены рецензированные статьи, посвященные последним достижениям медицинской науки.

В 3-й том сборника вошли материалы секций: «Дерматовенерология», «Детская хирургия», «Иностранный язык», «Инфекционные болезни».

Редакционная коллегия: *А. Н. Лызиков* — доктор медицинских наук, профессор, ректор; *Е. В. Воронаев* — кандидат медицинских наук, доцент, проректор по научной работе; *Т. М. Шаршакова* — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения с курсом ФПКП; *Е. И. Михайлова* — доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой общей и клинической фармакологии; *З. А. Дундаров* — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой хирургических болезней № 2; *А. И. Грицук* — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой общей, биоорганической и биологической химии; *В. Н. Бортновский* — кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой общей гигиены, экологии и радиационной медицины; *Л. А. Мартемьянова* — кандидат медицинских наук, доцент, заведующий кафедрой патологической анатомии.

Рецензенты: проректор по учебной работе, кандидат биологических наук, доцент *С. А. Анашкина*; проректор по лечебной работе, кандидат медицинских наук, доцент *Д. Ю. Рузанов*.

Проблемы и перспективы развития современной медицины: сборник научных статей XI Республиканской научно-практической конференции с международным участием студентов и молодых ученых (г. Гомель, 2–3 мая 2019 года) / А. Н. Лызиков [и др.]. — Элект. текст. данные (объем 6,2 Мб). — Гомель: ГомГМУ, 2019. — Т. 3. — 1 электрон. опт. диск (CD-ROM). — Систем. требования: IBM-совместимый компьютер; Windows XP и выше; ОЗУ 512 Мб; CD-ROM 8-х и выше. — Загл. с этикетки диска.

© Учреждение образования
«Гомельский государственный
медицинский университет», 2019

Обследование пациентов не всегда было полным. Так, нет оценки степени энцефалопатии — у 8,2 % пациентов, не выполнена ФГДС у 25,4 %, у 68 % не была выполнена ЭКГ, анализ АФП имелся только у 4,2 %, у 3,1 % не определены уровни альбумина.

Таким образом, необходимо повысить полноту обследования пациентов с циррозами печени, обеспечив выполнение требований клинических протоколов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Радченко, В. Г. Основы клинической гепатологии. Заболевания печени и билиарной системы / В. Г. Радченко, А. В. Шабров, Е. Н. Зиновьева. — СПб.: Диалект; М.: БИНОМ, 2005. — 864 с.
2. Силивончик, Н. Н. Цирроз печени / Н. Н. Силивончик. — Минск: Технопринт, 2000. — 204 с.
3. Hepatology. A clinical textbook / Stefan Mauss [et al.] // Duesseldorf: Flying Publisher, 2009. — 201 p. (www.HepatologyTextbook.com).
4. Гималетдинова, И. А. Диагностика и лечение осложнений цирроза печени. Ведение пациентов с отечно-асцитическим синдромом / И. А. Гималетдинова // Вестник современной клинической медицины. — 2009. — № 1.
5. Saberifiroozi, M. Improving Quality of Care in Patients with Liver Cirrhosis / M. Saberifiroozi // Middle East J Dig Dis. — 2017. — Vol. 9, № 4. — P. 189–200.

УДК [616.98:579.842.14] – 036.22(477.62 – 21 Мариуполь)

ОСОБЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗОМ В Г. МАРИУПОЛЕ В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ

Полывянная Ю. И., Райлян М. В., Репникова А. В.

Научный руководитель: д.м.н., профессор Т. А. Чумаченко

**Харьковский национальный медицинский университет
г. Харьков, Украина**

Введение

Среди заразных болезней наибольшее значение имеют острые кишечные инфекции (ОКИ). Сальмонеллез — одно из заболеваний, которое является причиной диарей во всем мире [1]. Люди заражаются сальмонеллезом при употреблении пищевых продуктов животного происхождения первичного или вторичного заражения особенно, когда есть все предпосылки для этого: несоблюдение ветеринарно-санитарных и противоэпидемических норм и правил на птицеводческих и животноводческих фабриках, предприятиях общественного питания, ухудшение социальных и экономических условий в стране также оказывает негативное влияние на интенсивность эпидемического процесса инфекционных заболеваний [2].

Цель

Проанализировать эпидемическую ситуацию по сальмонеллезу в г. Мариуполе на современном этапе.

Материал и методы исследования

Был проведен ретроспективный эпидемиологический анализ официальных данных о случаях сальмонеллеза в г. Мариуполе за период 2014 – 2018 гг., где все еще остается напряженной ситуация из-за близости военных действий на востоке Украины.

Результаты исследования и их обсуждение

На современном этапе в Украине наметилась тенденция к росту инфекционных заболеваний среди населения, в том числе и острых кишечных инфекций (ОКИ). Сальмонеллез занимает одно из ведущих мест в структуре ОКИ. Интенсивный показатель заболеваемости сальмонеллезом в Украине составил в среднем 18,8 на 100 тыс. населения за период 2016–2018 гг. [3]. В Восточной части Украины, где проходят военные дей-

ствия, люди особенно подвержены риску заражения инфекционными заболеваниями из-за сложной военно-политической ситуации и социально-гуманитарного кризиса. Только в Донецкой области уровень инфекционной заболеваемости с 2014 по 2017 гг. вырос на 25,7 %. Мариуполь расположен на юге Донецкой области страны, на северном побережье Азовского моря и является одним из крупных промышленных городов Украины. Численность населения г. Мариуполя с момента начала военных действий на Востоке Украине с каждым годом уменьшается из-за демографических сдвигов и усиления миграционных процессов. В городе преобладает взрослое население: удельный вес жителей в возрасте от 15 до 56 лет и старше составляет 82,71 %, на долю детского населения (до 15 лет) приходится 17,29% [4]. Близость к зоне военных действий так же отражается на показателях инфекционной заболеваемости в этом городе.

В Мариуполе на протяжении десяти лет сальмонеллез остается одной из актуальных проблем. За последние 10 лет при анализе динамики заболеваемости данной инфекцией удалось выявить ее цикличность с периодом в 2–3 года. Среднегодовое значение показателя заболеваемости сальмонеллезом в г. Мариуполе за период 2014–2018 гг. составил 25,1 на 100 тыс. населения. За исследуемый период отмечалась тенденция к снижению интенсивности эпидемического процесса с максимальной инцидентностью в 2015 г. (28,5 на 100 тыс. населения) и минимальной в 2016 г. (20,6 на 100 тыс. населения), (рисунок 1).

Удельный вес детского населения в структуре заболеваемости сальмонеллезом, составил 32,6 % случаев, взрослого населения — 67,4 %. Доля детей от 1 до 4 лет, заболевших сальмонеллезом, составила 11,6 %, детей от 5 до 9 лет — 26,9 %. Удельный вес детей до 1 года в структуре случаев этого заболевания составил 11,6 %.

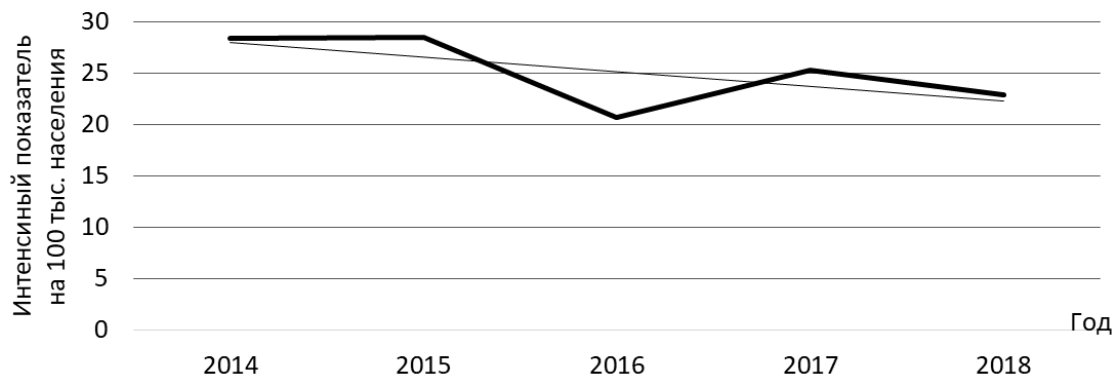


Рисунок 1 — Динамики заболеваемости сальмонеллезом в г. Мариуполе в 2014–2018 гг.

В этиологической структуре сальмонеллезом преобладают *S. enteritidis* (78,07 %) и *S. typhimurium* (13,7 %).

Доминирующим путем передачи возбудителя сальмонеллеза стал пищевой. Заболевшие в большей степени указывали на употребление сырых или недостаточно термически обработанных яиц, доля которых среди факторов передачи сальмонеллеза составила 51,9 %. В 24,1 % случаев пострадавшие употребляли мясо птицы и другие мясные продукты. Наличие пищевого пути передачи возбудителя как основного связано как с трудным социально-экономическим положением в городе и в целом в стране, так и с наложением моратория на лабораторный контроль качества продовольственного сырья и пищевых продуктов, а также случаями несоблюдения санитарного законодательства в разных сферах пищевой промышленности и общественного питания. Так, в связи с мораторием, в 2017–2018 гг. исследование продукции животного происхождения в торговой сети и на рынках города не проводилось.

Выводы

Эпидемическая ситуация по сальмонеллезу в г. Мариуполе нестабильная. Вследствие кризиса отмечается недостаточный объем проведения лабораторной диагностики при осуществлении этиологической расшифровки случаев ОКИ. Чтобы снизить заболеваемость сальмонеллезом в г. Мариуполе необходимо проведение санитарно-эпидемиологического контроля со стороны служб общественного здоровья Украины, Государственной службы по вопросам безопасности пищевых продуктов и защиты потребителей, а также ветеринарной службы Украины.

ЛИТЕРАТУРА

1. WHO. Salmonella (non-typhoidal) [Electronic source]: 20 February 2018 / Available at: [http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/salmonella-\(non-typhoidal\)](http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/salmonella-(non-typhoidal)).
2. Чумаченко, Т. О. Оценка основных путей и факторов передачи возбудителей сальмонеллез в городе Харькове: матеріали науково-практичної конференції «Сучасні проблеми біобезпеки в Україні» / Т. О. Чумаченко, М. В. Райлян, Ю. И. Полывянная. — Полтава, 2018. — 74 с.
3. Центр громадського здоров'я. Міністерство охорони здоров'я України. Інфекційна захворюваність населення України [Електронний ресурс]. — Режим доступа: https://phc.org.ua/pages/diseases/other_social_diseases/infectious-morbidity-of-the-population-of-ukraine.
4. Неумолимая статистика: в Мариуполе женщин на 40 тысяч больше, чем мужчин, - ИНФОГРАФИКА [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <https://www.62.ua/news/2080746/neumolimaa-statistika-v-mariupole-zensin-na-40-tysac-bolse-cem-muzcin-infografika>.

УДК 616.211/.232:616.9-053.2

КЛИНИКО-ЛАБОРАТОРНЫЕ ОСОБЕННОСТИ РЕСПИРАТОРНОГО МИКОПЛАЗМОЗА У ДЕТЕЙ

Прокопчик Е. М., Белоус И. М.

Научный руководитель: ассистент А. Л. Свентицкая

Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Микоплазмозы — это группа антропонозных инфекционных болезней, характеризующихся поражением органов дыхания и мочеполовых органов [1].

Респираторный микоплазмоз — группа инфекционно-воспалительных заболеваний органов дыхания, вызываемых патогенными микроорганизмами рода *Mycoplasma* [2]. Эта респираторная инфекция протекает с поражением верхних дыхательных путей и развитием пневмонии [2, 3].

Наиболее используемым методом для диагностики микоплазменной инфекции является ИФА, принцип которого основан на обнаружении специфических IgM- и IgG-антител к *Mycoplasma pneumoniae* [4]. Порядок и скорость накопления антител зависит от характера инфицирования (первичное или вторичное). При первичном инфицировании сначала появляются IgM, затем IgG. По мере угасания иммунного ответа происходит снижение концентрации антител каждого из классов. Иммунный ответ при повторном проникновении возбудителя характеризуется быстрым нарастанием титра антител класса G и практически полным отсутствием антител класса M.

Цель

Определить клинико-лабораторные особенности инфекции, вызванной *Mycoplasma pneumoniae* у детей, находящихся на лечении в УЗ «Гомельская областная детская клиническая больница».

Мосунова Э. А. Прогностическое значение индексов фиброза для диагностики цирроза печени у пациентов с хроническим гепатитом В.....	259
Мосунова Э. А. Диагностическая значимость не прямых маркеров фиброза печени при хроническом гепатите В	261
Некрасова В. А., Балюк К. В. Активность лекарственных средств для фаготерапии в отношении экстремально-антибиотикорезистентных клинических изолятов <i>Pseudomonas aeruginosa</i> и <i>Klebsiella pneumoniae</i>	264
Новик А. А., Микитюк А. В. Частота выявления антител иммуноглобулинов М в иммуноблоте к боррелиям.....	266
Новикова А. Ю. Резистентность к антимикробным средствам штаммов <i>P. aeruginosa</i> , выделенных от пациентов учреждений здравоохранения Республики Беларусь	268
Огорелышева А. И., Спасенова Е. С., Халилова Т. Р. Динамика структуры диссеминированных поражений легких, выявленных в Санкт-петербургском городском противотуберкулезном диспансере за период с 2014 по 2018 гг.	270
Панарин С. А. Оценка микробной обсемененности поверхности телефонов	272
Пасечник С. П., Повжик К. С. Частота встречаемости болезней системы кровообращения у пациентов с рожей	274
Платонова Т. А. Локальная эпидемическая ситуация по кори в крупном промышленном центре Среднего Урала на этапе элиминации инфекции.....	276
Повелица Г. Э., Колола М. С. Проблема нефротоксических реакций во фтизиатрии	278
Поддубный А. А. Характеристика циррозов печени в инфекционном стационаре	280
Полывянная Ю. И., Райлян М. В., Репникова А. В. Особенности заболеваемости сальмонеллезом в г. Мариуполе в современных условиях	282
Прокопчик Е. М., Белоус И. М. Клинико-лабораторные особенности респираторного микоплазмоза у детей	284
Пучко В. К., Элечи Виздом Небучи Серорезистентность инвазивных и неинвазивных клинических изолятов <i>Klebsiella pneumoniae</i>	286
Селюнина А. С., Курбатова С. О. Эпидемиологическая характеристика респираторного хламидиоза у детей	288
Серякова Ю. А., Белокопыцкий И. В. Профилактика среди населения ВИЧ-инфекции и ее эффективность.....	290

Научное издание

**ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ
РАЗВИТИЯ СОВРЕМЕННОЙ
МЕДИЦИНЫ**

**Сборник научных статей
XI Республиканской научно-практической конференции
с международным участием студентов и молодых ученых
(г. Гомель, 2–3 мая 2019 года)**

В восьми томах

Том 3

В авторской редакции

Компьютерная верстка *С. Н. Козлович*

Подписано в работу 23.04.2019.
Тираж 15 экз. Заказ № 157.

Издатель и полиграфическое исполнение:
учреждение образования «Гомельский государственный медицинский университет».
Свидетельство о государственной регистрации издателя,
изготовителя, распространителя печатных изданий № 1/46 от 03.10.2013.
Ул. Ланге, 5, 246000, Гомель.