

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
«ГОМЕЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»



ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ СОВРЕМЕННОЙ МЕДИЦИНЫ

Сборник научных статей
VII Республиканской научно-практической конференции
с международным участием студентов и молодых ученых
(г. Гомель, 23–24 апреля 2015 года)

В четырех томах

Том 1



Гомель
ГомГМУ
2015

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.

Редакционная коллегия: **А. Н. Лызиков** — доктор медицинских наук, профессор, ректор; **И. А. Чешик** — кандидат медицинских наук, доцент, заведующий научно-исследовательским сектором; **Т. М. Шаршакова** — доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой общественного здоровья и здравоохранения; **И. А. Новикова** — доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой клинической лабораторной диагностики, аллергологии и иммунологии; **Е. И. Михайлова** — доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой общей и клинической фармакологии; **В. Я. Латышева** — доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой неврологии и нейрохирургии; **З. А. Дундаров** — доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой хирургических болезней № 2 с курсом детской хирургии, анестезиологии и реаниматологии; **А. И. Грицук** — доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой биологической химии; **В. Н. Бортовский** — кандидат медицинских наук, доцент, зав. кафедрой общей гигиены, экологии и радиационной медицины; **Т. С. Угольник** — кандидат медицинских наук, доцент, зав. кафедрой патологической физиологии; **Л. А. Мартемьянова** — кандидат медицинских наук, доцент, зав. кафедрой патологической анатомии с курсом судебной медицины.

Рецензенты: проректор по учебной работе, к.м.н., доцент **А. А. Козловский**; кандидат медицинских наук, доцент, проректор по лечебной работе **Д. Ю. Рузанов**.

Проблемы и перспективы развития современной медицины: сборник научных статей VII Республиканской научно-практической конференции с международным участием студентов и молодых ученых: в 4-х т. Т. 1 / А. Н. Лызиков [и др.]. — Элект. текст. данные (объем 2,81 Мб). — Гомель: ГомГМУ, 2015. — 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.

связи с показателями клинического и специальных методов исследований, как в лечебном, так и в прогностическом аспектах.

Выводы

1. Наряду с обычно оцениваемыми клиническими параметрами после перенесенного оперативного лечения не менее важным представляется исследование КЖ у пациентов с хроническими заболеваниями вен.

2. КЖ пациентов после проведения эндовенозной лазерной коагуляции при комбинированной флебэктомии вместо стандартного стрипинга большой подкожной вены выше по сравнению с традиционной флебэктомией в первые 1–3 месяца послеоперационного периода, но не имеет статистически значимых различий в отдаленном послеоперационном периоде (через 2–3 года).

ЛИТЕРАТУРА

1. Бокерия, Л. А. Оценка качества жизни пациентов после радикального хирургического лечения варикотромбофлебита с использованием опросника CIVIQ-2 / Л. А. Бокерия, С. И. Прядко, А. В. Сергеев // *Анналы хирургии*. — 2009, № 4. — С. 11–15.
2. Сергеев, А. В. Особенности исследования качества жизни у пациентов с заболеваниями венозной системы нижних конечностей / А. В. Сергеев // *Флебология*. — 2009. — № 2. — С. 27–31.
3. Стойко, Ю. М. Мониторинг качества жизни у больных варикозной болезнью вен нижних конечностей с использованием препарата Венарус / Ю. М. Стойко, В. Г. Гудымович // *Хирургия*. — 2010, № 6. — С. 46–51.

УДК 615.2:579.861.2

НОСИТЕЛЬСТВО ЗОЛОТИСТОГО СТАФИЛОКОККА У КЛИНИЧЕСКИ ЗДОРОВЫХ ЛИЦ

¹Бандура В. В., ¹Загорей В. С., ²Воротницкая М. Ю.

Научный руководитель: к.б.н., доцент Л. Н. Усачева

¹Учреждение образования

«Белорусский государственный медицинский университет»

²Учреждение образования

«Белорусский государственный университет»

г. Минск, Республика Беларусь

Введение

В 50–60-х гг. прошлого столетия золотистый стафилококк называли «чумой XX века», и это не просто метафора: по данным ВОЗ, в 1966 г. в экономически развитых странах только от одной из форм стафилококковой инфекции — сепсиса — умерло больше людей, чем от брюшного тифа, паратифа, дизентерии, скарлатины, коклюша и полиомиелита вместе взятых [1]. Несмотря на то, что впоследствии этот термин перешел к ВИЧ-инфекции, в настоящее время *S. aureus* по-прежнему остается на острие медицинских проблем. Так, по сведениям Министерства здравоохранения РФ, при изучении этиологии фатальных внебольничных пневмоний (исследовался аутопсийный материал) наиболее частыми бактериальными возбудителями являлись *K. pneumoniae*, *S. aureus* и *S. pneumoniae* — 31,4, 28,6, 12,9 % от всех выделенных изолятов соответственно [2]. В то же время, широко распространено бессимптомное носительство стафилококка. Основной экологической нишей в организме считают преддверие полости носа и носоглотку. Длительные наблюдения свидетельствуют о том, что приблизительно 20 % (12–30 %) людей относятся к постоянным носителям, 30 % (16–70 %) — к транзиторным, а у 50 % (16–69 %) золотистый стафилококк не обнаруживают [3].

Как правило, стафилококк вызывает заболевание и, следовательно, представляет опасность только для человека с ослабленным иммунитетом. Однако особое внимание обращает на себя категория медицинских работников, верхние дыхательные пути которых заселены золотистым стафилококком. Контакт таких носителей с пациентами может стать причиной стафилококковой инфекции. В связи с этим, обследование медперсонала и студентов медицинских ВУЗов на носительство золотистого стафилококка является актуальной задачей.

В ходе трехкратного обследования 102 студентов пяти факультетов БГМУ, проведенного в 2012–2013 гг., носительство *S. aureus* было выявлено у 38,24 % клинически здоровых лиц. При этом 51,29 % среди носителей составляли студенты лечебного факультета [4].

Цель

Подтверждение постоянных носителей и выявление новых случаев носительства *S. aureus* среди клинически здоровых студентов БГМУ для формирования групп и проведения в дальнейшем у этих лиц saniрующих мероприятий.

Задачи исследования

1. Трехкратное обследование группы студентов 3–5 курсов.
2. Выделение чистых культур и идентификация штаммов *S. aureus*.
3. Выявление резидентных носителей золотистого стафилококка.

Материалы и методы исследования

Было проведено исследование отделяемого слизистой оболочки зева и носоглотки 24 студентов лечебного, педиатрического и медико-профилактического факультетов. 16 человек из них принимали участие в ранее проводимом эксперименте.

Забор материала осуществляли в сентябре–декабре 2014 г. у клинически здоровых лиц.

Материал отбирал стерильным тампоном и высевали на селективную среду ЖСА не позднее 1,5–2 часов после забора. Инкубировали при температуре $37,0 \pm 0,2$ °C в течение 1–2 суток. Проводили количественный учет выросших колоний стафилококков. Идентификацию чистых культур проводили стандартными методами по совокупности морфологических, тинкториальных и биохимических свойств, а также наличию у изучаемых штаммов факторов патогенности. Выявляли студентов, имеющих на слизистой оболочке изучаемые микроорганизмы. Резидентным носительством считали трехкратное обнаружение бактерий.

Результаты исследования и их обсуждение

Все выделенные изоляты стафилококков по совокупности свойств и факторов патогенности были идентифицированы как *S. aureus*.

В ходе целенаправленного обследования 16 студентов, выделявших ранее золотистый стафилококк, спустя два года было подтверждено постоянное носительство у 15 человек (93,75 %). Из 8 человек, обследованных впервые, штаммы *S. aureus* не были обнаружены также лишь у одного студента (12,50 %).

Среди носителей студенты лечебного факультета составляли 68,18 %.

Количество колоний стафилококков на питательной среде было различным — от нескольких десятков до нескольких сотен колониеобразующих единиц (КОЕ). В некоторых случаях из-за сливного роста подсчет КОЕ был невозможен.

В таблице 1 приведены данные по персистенции золотистого стафилококка среди студентов трех факультетов медицинского университета.

Таблица 1 — Носительство *S. aureus* среди студентов некоторых факультетов БГМУ

Численность	Количество колониеобразующих единиц <i>S. aureus</i> на чашке					
	менее 100 КОЕ	%	100–300 КОЕ	%	более 300 КОЕ	%
Носителей	9	40,91	10	45,45	3	13,64

Данные свидетельствуют, что 45,45 % носителей имело достаточно высокую обсемененность слизистой оболочки носоглотки и зева — от 100 до 300 КОЕ. Почти столько же студентов (40,915) выделяли менее 100 КОЕ стафилококков. И лишь у 13,64 % клинически здоровых лиц численность *S. aureus* на слизистой была очень высокой.

Полученные данные представляют несомненный интерес в эпидемиологическом плане, поскольку в ближайшем будущем, если ситуация не изменится, выявленные носители будут контактировать с пациентами, создавая для них потенциальную опасность. В связи с этим целесообразно попытаться провести санацию полости рта и носоглотки с целью удаления золотистого стафилококка.

Выводы

Таким образом, резидентное носительство *S. aureus* было подтверждено у 93,75 % студентов, ранее проходивших испытание, и у 87,50 % у вновь обследованных лиц. У 45,45 % носителей наблюдалась достаточно высокая обсемененность слизистой оболочки носоглотки и зева — от 100 до 300 КОЕ. Среди носителей студенты лечебного факультета составляли 68,18 %.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Акатов, А. К.* Стафилококки / А. К. Акатов, В. С. Зуева // АМН СССР. — М.: Медицина, 1983. — 256 с.
2. Клинические рекомендации по диагностике, лечению и профилактике тяжелой внебольничной пневмонии у взрослых / А. Г. Чу-чалин [и др.] // МЗ РФ. — М., 2014. — 83 с.
3. Staphylococcal Infections / D. L. Franklin [et al.] // In: Harrison's Infectious Diseases. — New York, 2010. — Chapt.35. — P. 386-399.
4. *Усачева, Л. Н.* Динамика выделения стафилококков и грибов рода *Candida* у студентов БГМУ / Л. Н. Усачева, Е. А. Куфтина, Е. Н. Логовая // Актуальные проблемы экологии — 2013: материалы IX Международной научно-практической конференции; редкол.: И. Б. Заводник (гл. ред.) [и др.]. — Гродно: ГрГУ, 2013. — Ч. 1. — С. 179–180.

УДК 615.035.3

АНАЛИЗ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ТЕНДЕНЦИИ К САМОЛЕЧЕНИЮ: РЕЗУЛЬТАТЫ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ОПРОСА

Банузова Е. А.

Научный руководитель: И. В. Пасько

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

Введение

Стремительное развитие информационных технологий, а также доступность практически любой информации привело к тому, что все больше пользователей, сталкиваясь с тем или иным заболеванием, идут не на осмотр к врачу в больницу, а сами ставят себе диагноз и назначают лечение через Интернет.

Цель

Изучение отношения представителей разных возрастных групп к самостоятельному назначению лекарственных препаратов, формирование ответственного отношения к своему здоровью, повышение информированности учащихся и сотрудников о правилах безопасного самолечения, пропаганда «ответственного самолечения».

Методы исследования

Изучение научно-практической литературы по данной проблематике, анкетирование учащихся УО «Гомельский государственный медицинский колледж», их родителей, а также преподавателей и сотрудников УО «Гомельский государственный медицинский колледж» с последующим анализом полученных результатов.

Результаты исследования и их обсуждение

В исследовании приняли участие респонденты следующих возрастных групп: 17–25 лет — 50 %, 25–45 лет — 28 %, 45–60 лет — 20 %, старше 60 лет — 2 %. На вопрос «Принимаете ли вы самостоятельно, без назначения врача лекарственные препараты?» мы получили ответы, которые наглядно представлены на рисунке 1.

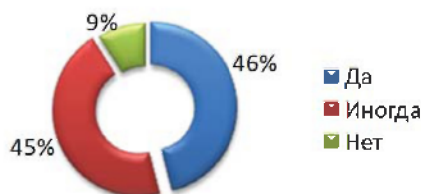


Рисунок 1 — Прием лекарственных препаратов без назначения врача

Апанович В. О., Гусакова Н. В. Параметры апоптоза и нетоза нейтрофилов у пациентов с рецидивирующей герпетической инфекцией в динамике заболевания	32
Арещенко Д. С., Сугоняко А. В. Анализ состояния зрительных функций у школьников г. Гомеля	34
Арсарыева Гуллер Явления межъязыковой интерференции при изучении туркменскими студентами русского языка	36
Артюхова Д. А., Шукалевич В. В. Гистопатология печени карася обыкновенного (<i>carassius carassius</i>) в водоемах Чернобыльской зоны отчуждения	38
Астапович Е. С. Рентгенометрический анализ кинематики L4–L5 и L5–S1 сегментов в III стадии дегенеративно-дистрофического процесса	40
Асташкевич Л. Г., Гусева Д. Н., Савченко О. Г. Особенности компонентного состава тела юношей, обучающихся в высшем медицинском учебном заведении	42
Ашырмедов Гуванчмырат, Гылычмадова Шасенем Происхождение названий белорусских населенных пунктов	44
Бакланова Ю. Ю. Изменение адгезивных свойств бактерий рода <i>Enterobacter</i> под влиянием бактериофага	46
Балашков П. В. О перспективах использования бактериофагов в терапии инфекционных болезней	47
Бандель В. Е., Колько А. П., Снежко Т. О. Ближайшие и отдаленные результаты хирургического лечения пациентов с варикозной болезнью нижних конечностей	49
Бандура В. В., Загорей В. С., Воротницкая М. Ю. Носительство золотистого стафилококка у клинически здоровых лиц	51
Банузова Е. А. Анализ распространенности тенденции к самолечению: результаты социологического опроса	53
Бараиш А. Н. Оценка уровня информированности пациентов с сахарным диабетом 2 типа в Гомельской области	55
Бараиш А. Н. Сопоставительные данные уровня знаний о диабете 2 типа в Гомельской области (Беларусь) и регионе Тоскана (Италия)	56
Барбарович А. С., Азёмша О. Г. Рефлексотерапия в комплексном лечении дорсопатии на поясничном уровне	58
Барыбкина Е. Г., Чернышева А. Р., Антюхова Т. А. Характеристика моющих активностей мыла на основе термодинамического и микробиологического подходов	60