



**Рисунок 2 — Частота встречаемости бесплодия среди женщин различного возраст**

### **Выводы**

При оценке разнообразия микроорганизмов в биотопе цервикального канала у женщин с различными факторами бесплодия было выявлено, что наиболее часто встречается возраст 32 года. Меньше всего женщин встретилось в возрасте 35–46 лет. Женщин младше 24 лет в исследовании не было.

У обследуемых женщин в цервикальной микробиоте наблюдается снижение количества представителей рода *Lactobacillus spp.* в общей бактериальной массе. Значительно расширен спектр условно-патогенных микроорганизмов, а также выявлены патогенные микроорганизмы.

У женщин с бесплодием обнаружены такие абсолютные патогены как *Mycoplasma genitalium* и *Chlamydia trachomatis*.

Преобладает трубный фактор бесплодия, причем у большинства пациенток с данным диагнозом присутствовала облигатно-анаэробная микрофлора (*Gardnerella vag + Prevotella bivia + Porphyromans spp.*) и условно-патогенная микрофлора, представленная уреаплазмой (*Ureaplasma spp.*).

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Радзинский, В. Е. Бесплодный брак. Версии и контраверсии / В. Е. Радзинский. 2 изд. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. 30 с.
2. Основы вспомогательных репродуктивных технологий в лечении бесплодия : учеб. пособие / С. Д. Шилова [и др.]. Минск : БГМУ, 2017. 44 с.
3. Микробиоценоз влагалища с точки зрения ПЦР в реальном времени. Возможности коррекции дисбиотических нарушений влагалища : учеб. пособие / Е. С. Ворошилина [и др.]. Екатеринбург : УГМУ, 2018. 60 с.
4. Шталов, А. Е. Стерильность женщин как следствие воспалительных заболеваний гениталий / А. Е. Шталов, А. Д. Купина, Ю. А. Петров // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2020. № 2. С. 74–77.
5. Петров, Ю. А. Здоровье семьи — здоровье нации / Ю. А. Петров. М., 2020. С. 312.
6. Кунгурцева, Е. А. Микробиология влагалища женщин с неспецифическими воспалительными заболеваниями гениталий и нарушениями репродуктивной функции / Е. А. Кунгурцева, О. Я. Лещенко, И. Н. Данусевич // Бюллетень ВСНЦ СО РАМН. 2013. № 2(2). С. 197–201.

**УДК [616.98:578.834.1]-08-055.1/.2**

## **КЛИНИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ТЕЧЕНИЯ КОРОНАВИРУСКОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 У МУЖЧИН И ЖЕНЩИН В ТРЕТЬЮ ВОЛНУ ПАНДЕМИИ**

**Ефименко Е. Ю., Короткая В. А.**

**Научные руководители: к.м.н., доцент И. В. Буйневич;  
ассистент В. И. Майсеенко**

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

### **Введение**

Коронавирусы представляют собой группу оболочечных вирусов с несегментированными, одноцепочечными геномами РНК [1].

По оценкам, дельта-вариант самый заразный, в сравнении с предыдущие штаммами SARS-CoV-2, особенно среди детей и подростков [2].

Согласно подтвержденным случаям заражения COVID-19 выявлена значительная разница в возрастной восприимчивости к варианту дельта-штамм по сравнению с вариантом до дельта-штамма. И характеризуется заболеваемостью среди младшей возрастной группы. Согласно мировой статистике больше всего болели женщины (51 %) в возрастной категории  $\geq 65$  лет (46,17 %). В анамнезе присутствовали жалобы на лихорадку (84,12 %), кашель (39,18 %), усталость (46,19 %), нарушение дыхания (53,81 %), тошнота и рвота (16,7 %), диарея (12,58 %). Среди сопутствующих заболеваний выявлены хронические заболевания легких (2,6 %), сахарный диабет (8,87 %), артериальная гипертензия (11,34 %), онкологические заболевания (1,44 %), ожирение (76 %) [2, 3].

### **Цель**

Сравнить клинические особенности течения коронавирусной инфекции у женщин и мужчин за сентябрь – ноябрь 2021 г.

### **Материал и методы исследования**

Нами были изучены истории болезни 50 пациентов, находившихся на лечении в пульмонологическом отделении № 1 учреждения «Гомельская областная туберкулезная клиническая больница» (У «ГОТКБ») с сентября по ноябрь 2021 г. Среди пациентов женщины составили 54 % (27 человека), мужчины, соответственно — 46 % (23 человека). Мы провели сравнение особенностей течения дельта-штамма коронавирусной инфекции у мужчин и женщин. Статистическую обработку результатов исследования проводили с помощью пакета статистических программ «Statistica 10.0» и «Excel 2016».

### **Результаты исследования и их обсуждение**

Средний возраст заболевших —  $59,56 \pm 2,97$  лет, женщины —  $59,67 \pm 4,05$  лет, мужчины —  $59,04 \pm 4,77$  лет. В возрасте до 40 лет был 1 пациент (мужчина 38 лет), остальные — 40 лет и старше. Сопутствующие заболевания были выявлены у большинства пациентов (97 %). Онкология выявлена у 4 (8 %) человек: мужчины — 3 (6 %) и женщины — 1 (2 %). Хронические заболевания легких наблюдались у 4 (8 %) человек: женщины 2 (4 %) человека, мужчины 2 (4 %) человека. Артериальная гипертензия выявлена у 35 (70 %) людей: женщины — 21 (42 %) человек, мужчины — 14 (28 %). Сахарный диабет наблюдался у 8 (16 %) человек: женщин — 5 (10 %), мужчин — 3 (6 %). Ожирение 1–2 степени наблюдалось у 23 (46 %) пациентов: у 21 (42 %) женщин и 19 (38 %) мужчин, 3 степени — 10 (20 %) человек: женщины составили 6 (12 %) человек, мужчины — 4 (8 %) человек. Средняя масса тела  $92,04 \pm 4,99$ ; у женщин  $87,34 \pm 2,49$  кг и мужчин  $97,34 \pm 8,16$  кг. Индекс массы тела колебался от 20,5 до 44,62 ( $32,05 \pm 1,74$ ); у женщин от 20,5 до 38,4 ( $32,45 \pm 2,3$ ), у мужчин от 25,7 до 38,97 ( $31,6 \pm 2,82$ ).

Длительность заболевания до госпитализации составила  $8,16 \pm 2,89$  дней, у женщин  $8,2 \pm 2,83$  дней, у мужчин  $8,44 \pm 3,59$  дней. Температура при поступлении составила  $36,74 \pm 0,15$  °C, у женщин —  $36,81 \pm 0,2$  °C, у мужчин —  $36,67 \pm 0,2$  °C. При поступлении в стационар на кашель жаловались 48 (96 %) человек, из них 21 (42 %) мужчина и 27 (54 %) женщин. Головную боль испытывало 7 (14 %) человек, на нарушение обоняния и вкуса обратили внимание 6 (12 %) человек, миалгия наблюдалась в единичных случаях. У всех пациентов наблюдалась двусторонняя локализация процесса с объемом поражения легких от 20 до 95 %, из них 23 (46 %) мужчины и 27 (54 %) женщины. По данным рентгенологического обследования 4 пациента имели объем поражения легких менее 25 % (КТ-1): 2 (4 %) мужчины и 2 (4 %) женщины. КТ-2 (25–50 % поражения легочной ткани) 10 человек: 4 (8 %) мужчины и 6 (12 %) женщин. КТ-3 (более 50 % поражения) перенесли 19 человек, из них 4 (8 %) мужчины и 15 (30 %) женщин. КТ-4 (с объемом поражения легких более 75 %) — 13 (26 %) мужчин и 4 (8 %) женщины.

В конце лечения в пульмонологическом отделении № 1 учреждения «Гомельская областная туберкулезная клиническая больница» на амбулаторное лечение было выписано 45 человек, из них 21 (42 %) мужчина, 26 (52 %) женщин. На реабилитацию в санаторий «Живица» было переведено 4 человека, из них 2 (4 %) мужчин и 2 (4 %) женщин. На продолжение стационарного лечения в условиях центральной районной больницы был переведен 1 (2 %) мужчина.

#### **Выводы**

По собранной нами информации, среди пациентов со среднетяжелым течением коронавирусной инфекцией и поражением нижних дыхательных путей, незначительно преобладают женщины (54 %). Однако, у мужчин намного чаще наблюдался больший объем поражения легких при меньшей выраженности клинических проявлений. Чаще болеют люди старшего возраста ( $59,56 \pm 2,97$  лет) с сопутствующей патологией (97 %). Длительность заболевания до госпитализации составила  $8,16 \pm 2,89$  дней (у мужчин —  $8,44 \pm 3,59$  дней). Наиболее частой жалобой при развитии заболевания был кашель (96 %). Другие симптомы наблюдались в меньших количествах. Пациенты жаловались на головную боль (14 %), нарушение обоняния и вкуса (12 %), миалгии наблюдались в единичных случаях.

#### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report-36 // World Health Organization [Electronic resource]. 2020. Mode of access : <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>. Date of access : 17.03.2022.
2. Mining the Characteristics of COVID-19 Patients in China: Analysis of Social Media Posts / C. Huang [et al.] // Journal of Medical Internet Research [Electronic resource]. 2020. Mode of access : <https://www.jmir.org/2020/5/e19087/>. Date of access : 17.03.2022.
3. Age-Varying Susceptibility to the Delta Variant (B.1.617.2) of SARS-CoV-2 / J. Y. Chung [et al.] // JAMA Network Open [Electronic resource]. 2022. Mode of access : [10.1001/jamanetworkopen.2022.3064](https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2022.3064). Date of access : 17.03.2022.

**УДК 547.461.4:616.157]:57.085**

### **ИЗУЧЕНИЕ АНТИМИКРОБНОЙ АКТИВНОСТИ ЯНТАРНОЙ КИСЛОТЫ В ОТНОШЕНИИ ЗОЛОТИСТОГО СТАФИЛОКОККА *IN VITRO***

***Зинкевич Д. Д., Лебедев А. Н.***

**Научные руководители: к.б.н., доцент *Е. И. Дегтярёва*;  
старший преподаватель *Т. А. Петровская***

**Учреждение образования**

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

#### **Введение**

Янтарная (бутандиовая) кислота  $C_4H_6O_4$  относится к группе двухосновных предельных карбоновых кислот, имеет вид белого, кристаллообразного порошка без запаха с кислым вкусом, обладающей массой полезных свойств. Соли и эфиры янтарной кислоты (ЯК) называют сукцинатами. ЯК — органическое соединение, участвующее в клеточном дыхании живых организмов и способствующее выработке аденозинтрифосфата (АТФ). Помимо этого, она активизирует электронный транспорт в митохондриях, за счет которого улучшается тканевое дыхание [1]. ЯК представляет собой продукт переработки натурального янтаря, впервые получена в XVII в. В настоящее время в промышленных масштабах ее получают путем ферментации глюкозы из возобновляемого сырья. ЯК является малотоксичным соединением и не обладает мутагенным и тератогенным действием на организм человека [2].

Без ЯК организм человека существовать не может. Организм человека ежедневно вырабатывает 200 мг кислоты, которая расходуется для поддержания