

Результаты исследования и их обсуждения

В ходе работы анализировалась зависимость биохимических показателей крови от наличия заболевания COVID-19. В таблице 1 представлены результаты расчета U-критерия Манна — Уитни для АЛТ, АСТ, КА, билирубина, мочевины и ТГ и статистическая значимость данных показателей.

Таблица 1 — Статистическая зависимость уровня АЛТ, АСТ, КА, билирубина, мочевины и ТГ от наличия заболевания COVID-19

Биохимические показатели крови	Эмпирическое значение, $U_{эмп}$	Статистическая значимость
АЛТ	88	Эмпирическое значение находится в зоне незначимости
АСТ	105	Эмпирическое значение находится в зоне незначимости
КА	116,5	Эмпирическое значение находится в зоне незначимости
Билирубин	104	Эмпирическое значение находится в зоне незначимости
Мочевина	106,5	Эмпирическое значение находится в зоне незначимости
ТГ	114,5	Эмпирическое значение находится в зоне незначимости

Из таблицы видно, что ни один биохимический показатель крови не имеет статистической значимости, следовательно, они не имеют высокого клинического значения в диагностировании COVID-19.

Выводы

Таким образом, среди проведенного статистического анализа данных биохимических показателей крови больных COVID-19 и здоровых пациентов было выявлено, что эмпирическое значение АЛТ, АСТ, КА, билирубина, мочевины и ТГ находится в зоне незначимости по U-критерию Манна — Уитни, а значит, они не играют значимой роли в диагностировании COVID-19. На данный момент наибольшую значимость для диагностики COVID-19 имеют ПЦР и анализ сыворотки крови на наличие антител к коронавирусу. Однако данные биохимического анализа можно использовать для мониторинга состояния пациентов и различных патологиями.

ЛИТЕРАТУРА

1. Liver disorders in adults: ALT and AST / S. M. Goorden [et al.] // Ned Tijdschr Geneesk. 2013. № 157. P. 145–150.
2. Лекарственно-индуцированные поражения печени. Диагностика и лечение / А. В. Ковтун [и др.]. М. : Национальный медико-хирургический центр им. Н. И. Пирогова, 2011. 135 с.
3. Коэффициент атерогенности [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://helix.ru/kb/item/58>. Дата доступа: 18.02.2022.
4. Анализ на билирубин: зачем его назначают и о чем он может рассказать [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.kp.ru/guide/analiz-na-bilirubin.html>. Дата доступа: 15.03.2022.
5. Мочевина в крови (Диамид угольной кислоты, карбамид, Urea nitrogen, Urea, Blood Urea Nitrogen (BUN), Urea, Plasma Urea) [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.invitro.ru/library/labdiagnostika/24642/>. Дата доступа: 15.03.2022.

УДК 81'355:616-053.2

НАРУШЕНИЯ ПРОИЗНОШЕНИЯ СОНОРНЫХ ЗВУКОВ [Л] И [Р] У ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Тунчик Д. С.

**Научные руководители: старший преподаватель В. В. Концевая¹;
учитель-дефектолог Н. П. Кот²**

¹Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь,

²Государственное учреждение образования

«Средняя школа № 9 г. Кобрина»

г. Кобрин, Республика Беларусь

Введение

Одной из важнейших психических функций человека является речевая функция. Ведь при помощи речи у человека формируется как познавательная

деятельность, так и словесно-логическое мышление. Речевая деятельность позволяет вступить ребенку в социальный контакт с другими людьми, что способствует формированию его представлений об окружающем мире и в то же время происходит совершенствование самой речи [1].

Нарушение звукопроизводительной стороны речи является ведущим в структуре речевого дефекта у детей с дислалией. *Дислалия* (от греч. *dis* — приставка, означающая частичное расстройство, и *lalio* — говорю) — это нарушение звуковой стороны речи при нормальном слухе и сохранной иннервации речевого аппарата.

Нарушения, возникающие при артикуляции звуков, не позволяют формироваться четкому и правильному звукообразованию, необходимому при становлении звукопроизношения. Это влечет за собой недоразвитие фонематического слуха, которое, в свою очередь, тормозит процесс формирования правильного произношения звуков у детей с дислалией [2].

Среди наиболее частых проявлений дислалии у младших школьников являются ламбдацизм и ротацизм как нарушения произношения сонорных звуков. *Ротацизм и ламбдацизм* — это нарушения произношения звуков [р] и [л] соответственно [3].

Цель

Изучить коррекцию произношения сонорных звуков [л] и [р] у детей младшего школьного возраста.

Материал и методы исследования

Изучение научно-методической литературы, анализ данных Государственного учреждения образования «Средняя школа № 9 г. Кобрин» по количеству детей младшего школьного возраста с нарушениями произношения сонорных звуков [р] и [л] за 2020–2021 учебный год и за первое полугодие 2021–2022 учебного года.

Результаты исследования и их обсуждение

В исправлении дефектов произношения сонорных звуков [р] и [л] большое значение имеют индивидуальные логопедические занятия с учителями-дефектологами, которые, помогут в коррекции дефектов.

В ГУО «Средняя школа № 9 г. Кобрин» дети посещают индивидуальные логопедические занятия по коррекции звукопроизношения 1–2 раза в неделю. Продолжительность каждого занятия составляет от 15 до 30 минут. Также проводятся групповые логопедические занятия.

На начало 2020–2021 учебного года было 33 учащихся с нарушениями произношения сонорных звуков [л] и [р]. Из них 22 учащихся с нарушением произношения звука [р] и 11 с нарушением произношения звука [л]. Из детей с нарушением произношения звука [р] было 16 мальчиков и 6 девочек. К концу учебного года, в результате занятий по коррекции звукопроизношения, 13 детей исправили нарушение, из них 8 мальчиков и 5 девочек. Из 11 детей с нарушением произношения звука [л] было 9 мальчиков и 2 девочки. К концу учебного года все дети исправили нарушение произношения сонорного звука [л].

На начало 2021–2022 учебного года было 36 учащихся с нарушениями произношения сонорных звуков [л] и [р]. Из них 25 учащихся с нарушением произношения звука [р] и 11 с нарушением произношения звука [л]. Из детей с нарушением произношения звука [р] было 19 мальчиков и 6 девочек. К середине учебного года исправили нарушение на занятиях по коррекции звукопроизношения 16 детей, из них 12 мальчиков и 4 девочки. Из 11 детей с нарушением произношения звука [л] было 7 мальчиков и 4 девочки. К середине учебного года благодаря занятиям с учителем-дефектологом исправили нарушение 8 детей, из них 5 мальчиков и 3 девочки.

Выводы

Таким образом, на конец 2020–2021 учебного года нарушение произношения сонорного звука [р] исправили 59 % учащихся. От начального количества мальчиков смогли исправить нарушение 50 % произношения сонорного звука [р], от начального числа девочек с нарушением произношения сонорного звука [р] смогли исправить нарушение практически все (83,33 %). Нарушение произношения звука [л] смогли преодолеть все учащиеся.

За первое полугодие 2021–2022 учебного года нарушение произношения сонорного звука [р] исправили 44,4 % учащихся (63,16 % мальчиков и 66,67 % девочек от первоначального количества). Нарушение произношения сонорного звука [л] исправили 72,72 % учащихся (71,43 % мальчиков и 75 % девочек от первоначального количества).

ЛИТЕРАТУРА

1. Полетаева, М. С. Коррекционная работа по исправлению ламбдацизма у детей старшего дошкольного возраста / М. С. Полетаева // Научный поиск. 2014. № 2.1. С. 34.
2. Веснина, А. С. Организация логопедической работы с детьми, имеющими нарушение звукопроизводительной стороны речи при дислалии / А. С. Веснина // Изучение и образование детей с различными формами дизонтогенеза: материалы Всерос. науч.-практ. конф. студентов, магистрантов, аспирантов и слушателей, Екатеринбург, 24 апреля 2014 г. / Уральский гос. педагогич. ун-т; редкол.: И. А. Филатова [и др.]. Екатеринбург, 2014. С. 183–185.
3. Кобликова, К. Н. Коррекция ламбдацизма и ротацизма у младших школьников с дислалией / К. Н. Кобликова, Н. В. Лаптева // «Концепт». 2017. Т. 29. С. 273–276.

УДК 616.97:44]-053.81(476.2-25)

ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ МОЛОДЕЖИ Г. ГОМЕЛЯ ОБ ИНФЕКЦИЯХ, ПЕРЕДАВАЕМЫХ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ

Усова Е. М., Лыневская А. Ю.

Научный руководитель: старший преподаватель В. В. Концевая

Учреждение образования

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

Введение

Одной из наиболее значимых проблем современной медицины является проблема сохранения репродуктивного здоровья молодежи в связи с ранним началом половой жизни, частой сменой половых партнеров, отсутствием ориентированности на вступление в брак, отсутствие медицинских осмотров [1].

Репродуктивное здоровье в целом включает в себя много составляющих. Инфекции, передаваемые половым путем (ИППП), являются одним из наиболее важных компонентов этого понятия. ИППП представляют серьезную угрозу общественному здоровью как в связи с возможными осложнениями, так и в связи с увеличением риска передачи инфекций.

ИППП часто протекают бессимптомно, давая о себе знать только через недели, месяцы и даже годы. Но и в это время, инфицированный остается носителем, например, гонококка, хламидий, бледной спирохеты и др. и может заражать других людей [2].

Цель

Изучить осведомленность молодежи г. Гомеля об инфекциях, передаваемых половым путем.

Материал и методы исследования

Анализ научно-методической литературы, проведено анонимное анкетирование [3] молодежи г. Гомеля в возрасте 16–30 на Online Test Pad (образовательный онлайн-сервис). В анкетировании приняло участие 150 человек. Обра-