

и после нагрузки, а также ДАД после нагрузки у юношей оказались выше тех же величин у девушек на 9,5 % ($p = 0,03$), 16,6 % ($p = 0,0004$) и 12,3 % ($p = 0,001$) соответственно.

Во 2-й группе показатель САД и ДАД до нагрузки у юношей выше, чем у девушек на 12,3 % ($p = 0,02$) и 8,4 % ($p = 0,03$) соответственно.

В 3-й группе ЧСС после нагрузки оказалась выше у девушек, чем у юношей на 45,3 % ($p = 0,05$), а вегетативный индекс у девушек в 2,1 раз больше в сравнении с этим же показателем у юношей ($p = 0,01$).

В отношении показателей корректурной пробы гендерные различия были найдены только в группе студентов с преобладанием симпатического отдела ВНС. У юношей показатель количества просмотренных букв на 61 % выше, чем у девушек ($p = 0,05$) соответственно.

ЛИТЕРАТУРА

1. Дружинин, В. Н. Когнитивная психология : учеб. пособие для вузов / В. Н. Дружинин, Д. В. Ушаков; под ред. В. Н. Дружинина. М. : ПЕР СЭ, 2002. 480 с.

УДК 616.5-002.25-052-074-08

АКНЕ. ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ БИОХИМИЧЕСКОГО АНАЛИЗА КРОВИ ПАЦИЕНТОВ, ПРИНИМАЮЩИХ СИСТЕМНЫЕ РЕТИНОИДЫ

Конопляник Д. Д.

Научный руководитель: преподаватель Е. С. Сукач

Учреждение образования

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

Введение

Акне (угревая болезнь) — хроническое заболевание, проявляющееся открытыми или закрытыми комедонами и воспалительными поражениями кожи в виде папул, пустул и узлов [1].

С угревой болезнью сталкиваются очень многие, так как акне занимает второе место после экземы по частоте встречаемости среди дерматологических заболеваний. Проблема акне является очень актуальной, потому что оказывает влияние не только на физическое здоровье человека, но может вызывать и различные психологические проблемы особенно в подростковом возрасте (комплексы, неприятие себя, депрессивные состояния, ущемление в обществе) [1].

Выделяют несколько степеней тяжести угревой болезни. В зависимости от степени тяжести акне, возраста, сопутствующих заболеваний каждому пациенту подбирается индивидуальное лечение [2].

При тяжелой форме акне важен комплексный подход. На первом месте по важности стоит уход за кожей — дерматокосметика. Также необходимо лечение препаратами наружного применения. Возможно лечение медикаментами, принимаемыми внутрь. Такими являются системные ретиноиды — препараты изотретиноина («Роаккутан»/«Акнекутан»). Но для назначения такого препарата должны быть четкие показания:

1. Тяжелые формы акне (узелково-кистозные, конглобатные акне или акне с риском образования рубцов);
2. Акне, не поддающиеся другим видам терапии;
3. Акне с большой распространенностью по телу (голова, лицо, грудь, спина, плечи, руки).

Препараты системных ретиноидов имеют большое количество противопоказаний и побочных эффектов, поэтому важно отслеживать показатели биохимического анализа крови в период приема препаратов [2].

Цель

Оценить показатели биохимического анализа крови пациентов, страдающих акне и принимающих системные ретиноиды.

Материал и методы исследования

На основе ретроспективного исследования проанализировано 60 медицинских карт пациентов мужского и женского пола, они были разделены на 2 группы: группа 1 — девушки (35 человек), группа 2 — юноши (25 человек), которые страдают акне и принимают системные ретиноиды. Данные пациентов обоих полов были сопоставимы по возрасту. Исследование было проведено на базе УЗ «Мединский центр «Медая», была создана сводная таблица в программе Microsoft Office Excel. Для исследования были использованы данные, полученные с 2018 по 2020 гг.

Статистическая обработка данных осуществлялась с использованием прикладной программы «Statistica» 10.0. Так как полученные данные подчинялись закону нормального распределения, согласно критериям Колмогорова — Смирнова и Шапиро — Уилка, они были представлены в формате $M \pm SD$, где M — среднее значение, SD — стандартное отклонение. Так как данные являются параметрическими, для сравнения двух независимых групп использовался критерий Стьюдента (t -тест). Результаты анализа считались статистически значимыми при $p \leq 0,05$.

Результаты исследования и их обсуждение

Таким образом в результате исследования были изучены показатели биохимического анализа крови пациентов, страдающих акне и принимающих системные ретиноиды.

Общий холестерин. У девушек составил 4,76 ммоль/л, у юношей — 4,33 ммоль/л. Уровень значимости равен $p = 0,05$. Таким образом у девушек показатель общего холестерина на 8,98 % больше, чем у юношей. Общий холестерин находится в пределах физиологической нормы (3,0–6,2 ммоль/л), но были найдены гендерные различия. Показатель характеризует липидный статус и нарушения метаболизма, а также функцию печени.

Общий билирубин. У девушек составил 13,79 мкмоль/л, у юношей — 10,64 мкмоль/л. Показатель находится в пределах нормы (3,4–20,5 мкмоль/л), не является статистически значимым. Отклонение от нормы указывает на нарушение функции печени, вызванное приемом внутрь некоторых лекарственных препаратов.

АСаТ (аспартатаминотрансфераза). У девушек показатель равен 21,71 ед/л, у юношей — 20,09 ед/л, при норме у женщин <31 ед/л, у мужчин <37 ед/л, статистических отклонений не выявлено. В меньшей степени характеризует нарушения функции печени, чем АЛаТ, но может свидетельствовать о более серьезных патологиях.

АЛаТ (аланинаминотрансфераза). У девушек показатель равен 1,47 ед/л, у юношей — 19,93 ед/л. Результат соответствует физиологической норме у женщин <31 ед/л, у мужчин <41 ед/л, статистических отклонений не выявлено. Абсолютное значение АЛаТ коррелирует с тяжестью повреждений печени и с прогнозированием развития патологического процесса. А также соотношение АЛаТ/АСаТ показывает уровень повреждения клеток печени.

Таблица 1 — Показатели биохимического анализа крови у пациентов, страдающих акне и принимающих системные ретиноиды

Показатели	Группа 1 (девушки, N = 35)	Группа 2 (юноши, N = 25)	$P \leq 0,05$ (уровень значимости)
Холестерин общий (3,0–6,2 ммоль/л)	4,76 ± 0,84	4,33 ± 0,77	0,05
Билирубин общий (3,4–20,5 мкмоль/л)	13,79 ± 13,6	10,64 ± 4,47	0,27
АСаТ (ж <31 ед/л; м <37 ед/л)	21,71 ± 7,93	20,09 ± 5,97	0,39
АЛаТ (ж <31 ед/л; м <41 ед/л)	16,47 ± 8,4	19,93 ± 11,8	0,19

Исходя из статистических данных, найдены гендерные различия в корреляции показателей биохимического анализа крови.

У девушек найдена умеренная средняя корреляция между показателями общего билирубина и АЛаТ ($r = 0,32$), показателями АСаТ и АЛаТ ($r = 0,39$).

У юношей найдена заметная средняя корреляция между показателями общего холестерина и общего билирубина ($r = 0,54$), АСаТ и АЛаТ ($r = 0,59$), АЛаТ и пола ($r = 0,56$), пола и возраста ($r = 0,64$). Найдена заметная средняя отрицательная корреляция общего холестерина с полом ($r = -0,59$), общего холестерина с возрастом ($r = -0,52$). Выявлена умеренная средняя отрицательная корреляция между показателями общего билирубина и пола ($r = -0,39$), общего билирубина и возраста ($r = -0,36$).

Выводы

Таким образом, в результате исследования была проведена оценка показателей биохимического анализа крови у лиц, страдающих акне и принимающих системные ретиноиды. Показатели биохимического анализа крови у юношей и девушек находятся в пределах физиологических норм. Найдены статистически значимые гендерные различия относительно общего холестерина. У девушек найдена умеренная средняя корреляция между общим билирубином и АЛаТ, АСаТ и АЛаТ. У юношей выявлена заметная средняя корреляция между общим холестерином и билирубином, АЛаТ и АСаТ, также есть корреляции с возрастом.

ЛИТЕРАТУРА

1. Акне — болезнь цивилизации / Е. Н. Андреева [и др.] // Проблемы репродукции. 2020. Т. 26, № 1. С. 6–12.
2. Олисова, О. Ю. Эффективность vs неэффективность системных ретиноидов при акне / О. Ю. Олисова, Ц. Ма // Эффективная фармакотерапия. — 2020. — Т. 16. — № 9. — С. 18–22.

УДК 612.867.1:[616.98:578.834.1]

ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ОБОНЯТЕЛЬНОГО АНАЛИЗАТОРА У ЛИЦ, ПЕРЕНЕСШИХ COVID-19

Королёва И. А., Матюшенко М. Н.

Научный руководитель: преподаватель Е. С. Сукач

Учреждение образования

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

Введение

Начиная с ноября 2019 г. потеря обоняния стала распространенным симптомом COVID-19. В то время как по данным статистики ВОЗ, по состоянию на 13 марта 2022 г. во всем мире зарегистрировано более 455 млн подтвержденных случаев заболевания COVID-19.

Среди заболевших нарушение обонятельной функции проявляется у 85,6 %. Потеря обоняния происходит у 79,6 %, хуже стали различать запахи 20,4 % пациента. В течение первой недели после выздоровления восприятие запахов восстанавливается: при гипосмии — у всех, при аносмии у 67,8 % [1].

Примечательна продолжительность обонятельной дисфункции: 1–4 дня — у 11,7 %; 5–8 дней — у 15,9 %; 9–14 дней — у 12,8 %; 15–30 дней — у 13,9 %; 31–45 дней — у 11,4 %; 45–60 дней — у 9,8 %; более 60 дней — у 24,5 % пациентов. Таким образом, у более чем половины (54,3 %) больных обоняние полностью восстановилось в течение месяца, у 21,2 % — только в течение 2 месяцев, а у четверти (24,5 %) пациентов даже спустя 2 месяца обоняние полностью не восстановилось [1].

В результате чего появилось понятие «постковидный синдром» — последствия COVID-19, при котором по некоторым данным до 20 % людей, перенес-