

2020–2022 годов составлял 0%, а на 2023 – 5,77%. Что говорит о появлении резистентности к цефтриаксону.

Отмечается увеличение резистентных штаммов к ципрофлоксацину с 4,44% в 2021 году до 15,00% в 2023 году. Это говорит о том, что использование данного антибиотика нежелательно.

Высокую чувствительность гонококковая инфекция имеет к ломефлоксацину, в 2020 и 2021 годах составляла 100%, в 2022 году – 92,31% (I = 7,69%, R = 0,00%), в 2023 году – 93,75% (I = 6,25%, R = 0,00%).

Исторически первыми высокоэффективными препаратами, применявшимися для лечения гонореи являлись препараты пенициллинового ряда. По данным на 2020 год уровень резистентности гонококка к ампициллину составлял 47,06%, в 2022 году – 69,23%, а в 2023 – 75,00%, что говорит о нецелесообразности применения данного антибиотика.

Уровень устойчивости к тетрациклинам достаточно высок. Так в 2020 году к доксициклину были резистентны 42,11%, в 2021 году составило 55,10%, в 2022 году – 24,64%, а в 2023 году снова наблюдался подъем устойчивости до 33,33%. Поэтому тетрациклиновый ряд не рекомендован для лечения гонококковой инфекции.

Резистентность гонококка ко клиндамицину на высоком уровне, в 2023 году составило 36,36%.

Выводы

Регистрируется резистентность штаммов гонококка ко всем антибиотикам, что подталкивает к рациональному использованию АБ, а также мониторинге резистентности гонококковой инфекции к препаратам.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Адаскевич, В. П.* Дерматовенерология: учебное руководство / В. П. Адаскевич. – Витебск: Медицинская литература, 2006. – 473 с.
2. *Бохан, И. В.* Анализ заболеваемости инфекциями, передаваемыми половым путем, среди различных возрастных групп по г. Гомелю и Гомельской области / И. В. Бохан, А. С. Демиденко, Н. Б. Янко // VII Полесский урологический форум : сб. материалов, Гомель, 8–9 июня 2023 г. / Гомел. гос. мед. ун-т ; редкол. : И. О. Стома, А. С. Князюк, Э. А. Повелица. – Гомель : ГомГМУ, 2023. – С. 12–15.

УДК 616-003.92-06

Д. А. Жукова, Н. А. Лукашевич

Научный руководитель: старший преподаватель Н. Б. Янко

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ РУБЦОВЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ

Введение

Рубец – это вторичный морфологический элемент, вызванный массовым поражением соединительной ткани в месте повреждения. Образуется в результате заживления язв и представляет собой грубоволокнистые соединительнотканые разрастания с разрушением дермы и нередко подлежащих тканей. Развивается на месте ожогов, изъязвлений, глубоких пустул, бугорков, узлов. Они представляют собой дефект заживления после утраты рогового слоя. При этом в области рубца отсутствует рисунок кожного рельефа и придатки кожи.

Свежий рубец вначале красный или гиперпигментированный, затем становится белым. Поверхность рубца может быть неровной или гладкой. Атрофические рубцы рас-

полагаются ниже уровня окружающей ткани, как правило, имеют бледный или розовый цвет. Причиной образования таких рубцов является недостаточная выработка коллагена. Нормотрофические рубцы не возвышаются над кожей и гипопигментированны с незначительной потерей эластичности. Отличительной особенностью гипертрофического рубца от келоидного являются размеры, они соответствуют предшествовавшему дефекту кожи, границы келоида всегда выходят за зону повреждения. Келоидные рубцы сохраняют насыщенный цвет, не регрессируют и имеют тенденцию к рецидиву после иссечения [1, 2].

Рубцовые изменения кожи представляют собой актуальную проблему для многих областей практической медицины, в особенности для врачей-дерматовенерологов, косметологов и пластических хирургов. Практически у каждого человека есть рубцы: после операций, падений, ветряной оспы. У женщин иногда появляются растяжки (стрии), которые являются ничем иным, как атрофическими рубцами [3].

Актуальность проблемы рубцов как косметического недостатка подтверждается значительным количеством пациентов, обращающихся в различные косметологические учреждения с целью уменьшения степени выраженности данного дефекта.

Цель

Выявить распространенность и вероятные причины рубцовых проявлений среди студентов 1–3 курсов Гомельского государственного медицинского университета, а также их осведомленность о возможных косметологических процедурах и лекарственных средствах, направленных на коррекцию выраженности рубцов. Изучить актуальность данной темы среди опрошенной группы.

Материал и методы исследования

Проведено анкетирование 113 студентов Гомельского государственного медицинского университета в возрасте от 18 до 25 лет. Анкета-опросник была разработана нами специально для проведения данного исследования. Для статистической обработки и анализа результатов исследования использовали Microsoft Excel.

Результаты исследования и их обсуждение

По результатам опроса 92 студента из 113 сталкивались с проблемой рубцевания кожи. Для 33% эта тема является важной.

Таблица 1 – Частота встречаемости рубцов в разных возрастных группах

Возраст, лет	1–5	6–10	11–15	16–20	21–25
Частота встречаемости	16%	26%	27%	20%	9%

Наиболее часто рубцовые изменения кожи среди обследуемых выявили в возрасте 10 лет. На основании полученных данных была определена наиболее частая локализация рубцов: на нижних конечностях – 34%, верхних конечностях – 26% и голова – 18%. Так же встречались рубцы на животе (13%), в области грудной клетки (4%), шеи и спины (по 2%).



Рисунок 1 – Причина появления рубца

У 65% обследуемых рубец является нормотрофическим: незначительно возвышается над кожей (до 0,5 см), у 14% – гипертрофическим: значительно возвышается (более 0,5 см), у 20% атрофическим – западает.

Считается, что люди, имеющие рубцы, испытывают комплексы, стесняются собственного тела. Проведенное нами анкетирование показало, что 62% опрошенных не испытывают ощущение неловкости или смущение в связи с наличием рубца. Однако 14% указали, что наличие рубца вызывает чувство стыда и стеснения, а также влияет на выбор гардероба.



Рисунок 2 – Влияние рубцов на качество жизни

Несмотря на мнение 62% респондентов о том, что они не испытывают неловкость в связи с наличием рубца, практически все хотели бы, чтобы рубец был менее заметным.



Рисунок 3 – Желание сделать рубец менее заметным

При изучении вопроса об осведомленности наших студентов о возможных косметологических процедурах, направленных на полное удаление либо коррекцию рубцов выявлены следующие данные: наиболее популярным ответом стала лазерная шлифовка (45%). 45% опрошенных не владеют достаточной информацией. 10% участвующих в опросе студентов знакомы с такими процедурами как: ультразвук, микротоковая фототерапия пилинг, пигмент, пересадка кожи, лекарственные средства (гель «Контрактубекс», раствор «Эплан», крем «Трофикол»), пластыри, татуаж.

На вопрос о важности освещения темы рубцов 75% опрошенных ответили утвердительно, 9% не считают эту тему актуальной, 16% относятся нейтрально.

Вывод

Рубцы, возникающие на коже вследствие травматизации либо как результат вторичных воспалительных изменений являются достаточно частым явлением. В настоящее время существует множество доступных косметологических процедур и фармакологических препаратов, направленных на коррекцию данных проявлений. Тем не менее инфор-

мированность населения по этому вопросу (на примере студентов 1–3 курсов ГомГМУ) недостаточная.

Необходимо уделять большее внимание освещению темы рубцовых дефектов кожи и возможности их коррекции, так как данная проблема может оказывать негативное воздействие на качество жизни пациентов. Кожа – динамический орган, однако, когда она травмирована, она имеет ограниченную способность к регенерации и в результате образующиеся рубцы могут привести к эстетическим и функциональным проблемам.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Адаскевич, В. П.* Дерматовенерология : учебное руководство / В. П. Адаскевич. – Витебск : Медицинская литература, 2019. – 44 с.
2. *Бутов, Ю. С.* Дерматовенерология. Национальное руководство. Краткое издание [Электронный ресурс] / под ред. Ю. С. Бутова, Ю. К. Скрипкина, О. Л. Иванова – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 549 с. – Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441596.html>. – Дата доступа: 02.03.2024.
3. *Катина, М. А.* Приобретенные гиперпигментации : метод. рек. / М. А. Катина. – Витебск: ВГМУ, 2017. – 43 с.

УДК [616.34:579.61]:616.5-002-053.2

Д. С. Ильюшенко, П. С. Садченко

Научный руководитель: старший преподаватель Л. А. Порошина

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ОСОБЕННОСТИ СОСТАВА КИШЕЧНОГО БИОЦЕНОЗА У ДЕТЕЙ С АТОПИЧЕСКИМ ДЕРМАТИТОМ

Введение

В настоящее время доказано, что бактерии-симбионты человеческого организма, включая кишечную группу, оказывают большое влияние на формирование иммунного ответа, а также, колонизируя эпителий кишечника человека, являют собой один из важных факторов в становлении иммуногенной функции кишечника и формировании пищевой толерантности, а соответственно и в патогенезе аллергических заболеваний (например, пищевой аллергии) [1].

В последние годы были найдены доказательства того, что у детей, предрасположенных к атопии, уже до развития аллергического процесса наблюдается вариабельность состава кишечной микрофлоры. К примеру, исследование М. Kalliomaki и его коллег показало, что у детей, у которых впоследствии развивается аллергическое заболевание, в его составе преобладают клостридии и наблюдается сниженное содержание бифидобактерий, в отличие от детей, которые остаются здоровыми [2]. Кроме того, для биоценоза кишечника этих детей характерен несколько иной тип колонизации различными штаммами бифидобактерий. Например, у здоровых детей чаще встречаются *Bifidobacterium breve*, *Bifidobacterium infants* и *Bifidobacterium longum*, в то время как у детей с аллергией чаще встречается *Bifidobacterium adolescentis*, который более характерен для микробиоценоза взрослых [3].

В связи с этим изучение состава микробиоценоза кишечника у детей, страдающих атопическим дерматитом, крайне актуально на сегодняшний день, а исследования в этой области позволят разработать новые методы коррекции нарушения состава кишечной микрофлоры, что позволит контролировать течение и тяжесть аллергического процесса.