

### **Вывод**

На основании результатов исследования за 2017–2021 гг. можно сделать вывод: повышение комфортной для иксодовых клещей температуры (21 °С) в течение пяти лет, привело к уменьшению их активности и последующему уменьшению обращений населения по укусам клещей в медицинские учреждения на территории Костюковичского района (2017 г. — 207 человек, 2021 г. — 49 человек).

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. Арахноэнтомозные болезни животных: монография / А. И. Ятусевич [и др.]. Витебск: ВГАВМ, 2019. 304 с.
2. Лаймборрелиоз: вопросы диагностики и рациональной этиотропной терапии / И. А. Карпов [и др.] // Клиническая инфектология и паразитология. 2015. № 3 (14). С. 64–78.
3. Активность клещей в осенний период: опасность второй волны [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://клещ.рус/articles/aktivnost-kleshhej-v-osennij-period-opasnost-vtoroj-volny/#i-4>. Дата доступа: 13.03 2022.
4. Как нужно себя вести для того, чтобы предотвратить укус клеща [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://kostukovich.cge.by/news/368>. Дата доступа: 15.03 2022.
5. Обращаемость населения района по местам укуса [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://kostukovich.cge.by/news/968>. Дата доступа: 15.03 2022.
6. Погода по месяцам в Костюковичах в 2017 году [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://world-weather.ru/pogoda/belarus/kostukovich/2017/>. Дата доступа: 13.03 2022.

**УДК [577.1:616.15-07]:[616.36-008.5-053.31+616.831]**

## **БИОХИМИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ КРОВИ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ С НЕОНАТАЛЬНОЙ ЖЕЛТУХОЙ НА ФОНЕ ТОКСИКО-ГИПОКСИЧЕСКОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ**

**Лытко А. А.**

**Научный руководитель: старший преподаватель М. В. Громыко**

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

### **Введение**

В педиатрической практике желтуха новорожденных остается одной из ведущих причин обращения за консультативной помощью (регистрируется у 65–85 % доношенных и 70–95 % недоношенных детей), а также является одним из наиболее частых метаболических расстройств, выявляемых в периоде новорожденности [1, 2].

Неонатальная желтуха — это синдром, обусловленный накоплением в крови и тканях новорожденного билирубина как прямого, так и непрямого, что приводит к желтушному окрашиванию кожи, слизистых и склер. В большинстве случаев желтуха носит физиологический характер, является «пограничным состоянием» и не требует лечения, однако гипербилирубинемия может быть связана с развитием печеночной недостаточности. Выраженная гипербилирубинемия опасна развитием нейротоксического эффекта, прежде всего, у недоношенных новорожденных и детей первых 3-х суток жизни [2, 3].

Энцефалопатия новорожденного — это различные по этиологии невоспалительные поражения головного мозга, возникшие до родов и во время родов. Перинатальная гипоксическая энцефалопатия является частым осложнением патологии беременности и родов и диагностируется у новорожденных до 5 % случаев. Перинатальные повреждения мозга составляют более 60 % всей патологии нервной системы детского возраста [4].

### **Цель**

Провести анализ некоторых биохимических показателей у новорожденных детей с неонатальной желтухой на фоне токсико-гипоксической энцефалопатии.

### Материал и методы исследования

Для исследования использовались архивные данные 36 пациентов с неонатальной желтухой и токсико-гипоксической энцефалопатией неврологического отделения УЗ «Гомельская областная детская клиническая больница». Были рассмотрены такие параметры как пол, антропометрические показатели, а также данные лабораторных исследований. Пациенты были разделены на несколько групп в зависимости от пола и гинекологического анамнеза их матерей. Статистический анализ проводился с использованием пакета прикладного программного обеспечения «Microsoft Excel 2013».

### Результаты исследования и их обсуждение

Анализ 36 карт пациентов показал, что средние антропометрические показатели, представлены в таблице 1, и данные шкалы апгар исследуемых находятся в пределах нормы.

Таблица 1 — Средние антропометрические показатели

Масса (г)	Рост (см)	Окружность головы (см)	Окружность груди (см)
3468,9	54,1	34,8	33,7

Средние показатели общего и связанного билирубина, а также аспартатаминотрансферазы (АсАТ) значительно превышают норму у обоих полов, что продемонстрировано на таблице 2.

Таблица 2 — Показатели биохимического и общего анализов крови у мальчиков и девочек

Пол исследуемых/ показатель	Билирубин общ. (мкмоль/л)	Билирубин св. (мкмоль/л)	С-р белок (мг/мл)	НВ (г)	АлАТ (Ед/л)	АсАТ (Ед/л)	Глюкоза (ммоль/л)
Мальчики	211,2	49,6	1,2	173,5	19,6	51,2	4,1
Девочки	259,6	53,9	0,7	179	26,6	47,5	3,7
Норма	17–68	4,3–12,8	0	134–148	До 40	До 40	1,7–4,7

В результате анализа показателей выяснилось, что уровень общего билирубина у девочек значительно выше, чем у мальчиков, уровень связанного билирубина, гемоглобина и аланинаминотрансферазы (АлАТ) также незначительно выше у девочек. Содержание С-реактивного белка и АсАТ выше у мальчиков. На момент проведения 2-го биохимического анализа крови (через 3–7 дней) среднее содержание общего и связанного билирубина у мальчиков уменьшилось до 154,1 и 35,6 мкмоль/л, и у девочек — до 175,7 и 36 мкмоль/л. Данные изменения могут свидетельствовать об эффективности проводимого лечения.

У детей, родившихся от первородящих женщин, уровень общего и связанного билирубина значительно ниже, чем у детей от женщин с повторными родами. Результаты представлены на таблице 3. У детей, родившихся от женщин, не имевших в анамнезе аборт и выкидыши, уровень общего билирубина на момент 2-го анализа крови значительно ниже.

Таблица 3 — Данные биохимических анализов крови детей в зависимости от гинекологического анамнеза их матерей

Номер анализа		1-й анализ		2-й анализ	
Группа/биохимический показатель		билирубин общ. (мкмоль/л)	билирубин св. (мкмоль/л)	билирубин общ. (мкмоль/л)	билирубин св. (мкмоль/л)
1	Впервые рождающие	212,3	39,5	123,4	32,7
2	Повторно рождающие	240	53,01	174,6	36,6
3	Женщины без абортов и выкидышей	223,6	51,4	156,2	37,8
4	Женщины, имеющие аборт и выкидыши в анамнезе	225,7	50,3	174,7	32,1

### **Выводы**

Таким образом, можно сделать вывод, что среди детей с неонатальной желтухой на фоне токсико-гипоксической энцефалопатии, содержание общего билирубина значительно ниже у мальчиков. Также уровень общего и связанного билирубина ниже у детей, появившихся на свет в результате первой беременности.

### **ЛИТЕРАТУРА**

1. *Соболева, Н.* Комплексная терапия неонатальной желтухи / Н. Соболева, О. Первишко // *Врач.* 2014. № 7. С. 42–43.
2. *Желтухи неонатального периода : учеб.-метод. пособие / А. К. Ткаченко [и др.].* Минск : БГМУ, 2017. 68 с.
3. *Васильченко, Н. В.* Затянувшаяся конъюгационная желтуха / Н. В. Васильченко, С. Г. Сафина, С. А. Мажитова // *Вестник Казахского национального медицинского университета.* 2012. № 4. С. 110–112.
4. *Бондаренко, Е. С.* Перинатальная гипоксическая энцефалопатия / Е. С. Бондаренко, В. П. Зыков // *РМЖ.* 1999. № 4. С. 2.

**УДК 534.29:534.3:534.7**

## **ВЛИЯНИЕ ПРОСЛУШИВАНИЯ МУЗЫКИ В НАУШНИКАХ НА ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ СОСТОЯНИЕ СЛУХОВОГО АНАЛИЗАТОРА**

*Новицкая М. С., Шевченко К. А., Кацубо К. С.,  
Соич М. В., Скарговская Э. Е., Кошмар Е. В.*

**Научный руководитель: к.т.н., доцент В. А. Банний**

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

### **Введение**

В современном мире воздействие посторонних звуков на слуховой аппарат происходит регулярно. Значительная часть населения в каждодневной жизни использует наушники. Люди не всегда имеют представление об оптимальном использовании наушников и их отрицательном воздействии на органы слуха. Несмотря на значительные достижения в научно-технической сфере, снижение качества восприятия звуков является актуальной проблемой [1]. Нельзя оставить без внимания проблему ухудшения слуха у разных возрастных групп населения, в частности молодого поколения.

### **Цель**

Исследовать воздействие повышенной акустической нагрузки на функциональное состояние слухового аппарата молодых людей при прослушивании громкой музыки в вакуумных наушниках.

Для реализации цели определены следующие задачи:

- провести анонимное анкетирование молодых людей с использованием разработанного опросника, включающего частоту прослушивания музыки, ее направление и стиль, громкость, тип применяемых наушников или звуковых колонок, выявление жалоб на состояние слуховой функции и др.;
- выполнить аудиологическое обследование с применением аудиометра до и после прослушивания определенного типа музыки в вакуумных наушниках;
- изучить возможные механизмы действия громкой музыки, генерируемой наушниками, на здоровье органов слуха и организма в целом.

### **Материал и методы исследования**

В качестве источника и звуковоспроизводящего устройства применяли телефон Honor 20 и вакуумные Bluetooth-наушники Tune 110 BT, выходной мощностью 30 Вт, и уровнем звука не более 85 дБ. Вакуумные наушники, или «вкладыши» вставляются внутрь ушной раковины и слухового прохода. С помощью аудиометра ЭХО-С01 оценивали порог слышимости типовых частот (то-