

Таблица 1 — Сравнительный анализ биохимических показателей крови пациентов по группам

| | Группа / Биохимические показатели | | | | |
|------------|-----------------------------------|-------------------------|-------------------------|------------------|-----------------------|
| | амилаза, ед/л | АлАТ, ед/л | АсАТ, ед/л | глюкоза, ммоль/л | СОЭ, мм/ч |
| 1-я группа | 105.66 | М — 146,37 Ж — 78,17 | М — 160,66 Ж — 42,77 | 9,93 | М — 22,71 Ж — 13,3 |
| 2-я группа | 78.23 | М — 26 Ж — 15,5 | М — 28,67 Ж — 23,2 | 6 | М — 16,25 Ж — 15 |
| Норма | 28-100 | М — до 45 Ж — до 34 | М — до 37 Ж — до 31 | 3,3-5,5 | М — 1-10 Ж — 2-15 |

Комплексный анализ таблицы 1 показал, что у пациентов первой группы наибольшее количество отклонений биохимических показателей крови от нормы: повышенное содержание амилазы, АлАТ как у мужчин, так и у женщин, АсАТ и СОЭ только у мужчин.

У пациентов из второй группы все биохимические показатели соответствуют норме, кроме СОЭ (у мужчин выше нормы).

Вывод

Обобщая представленные данные, можно сделать вывод, что у всех пациентов с ХП — гипергликемия. Чем больше отклонение гипергликемии от нормы, тем выше показатели: амилазы, АлАТ, АсАТ и СОЭ.

ЛИТЕРАТУРА

1. Протасевич, А. И. Хронический панкреатит: учеб.-метод. пособие / А. И. Протасевич. Минск : БГМУ, 2015. 36с.

УДК 616.914

ВЕТРЯНАЯ ОСПА

Кухаренко М. В., Казаченко О. Р.

Научный руководитель: к.б.н., доцент Н. Е. Фомченко

Учреждения образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Ветряная оспа представляет собой распространенное острое инфекционное заболевание, передающееся воздушно-капельным путем. Возбудитель — ДНК-содержащий вирус герпеса 3 типа *Varicella-zoster* [1]. Входными воротами для данного заболевания является слизистая оболочка верхних дыхательных путей, затем, вирус в конце инкубационного периода попадает в кровь, обуславливая вирусемию. После перенесенного заболевания вирус может пожизненно оставаться в организме в латентном состоянии, локализуясь в нервных ганглиях. В основном к 14–15 годам жизни ветряной оспой переболевает от 70 до 90 % населения [2]. Также стоит отметить, что заболевание встречается с одинаковой частотой, как у мужчин, так и у женщин. Эпидемические вспышки наблюдаются в осенне-зимний период, в основном в организованных коллективах среди детей дошкольного возраста.

Существует 4 периода ветряной оспы: инкубационный, продромальный, период высыпания, период обратного развития. Инкубационный период длится от 11 до 21 суток и характеризуется повышенной температурой тела (37–37,5 °С), появлением головной боли, отсутствием аппетита, а также появлением мелкопятнистой или мелкоточечной сыпи. Продромальный период зачастую отсут-

ствует, вместо него сразу наступает период высыпания, который длится от 2 до 5 суток. Данный период характеризуется повышением температуры (37,5–38,5 °С), лихорадкой, а также появлением характерной сыпи. Первые элементы сыпи наблюдаются на лице, спине, а также волосистой части головы, реже — на плечах, груди, животе, бедрах [4].

Вопреки тому, что ветряная оспа является доброкачественным заболеванием, возможно развитие различных осложнений. В основном осложнения наблюдаются в форме гнойных поражений кожи: абсцессов, фурункулов, а также флегмон [2].

Основным методом профилактики ветряной оспы является вакцинация [3]. Данную процедуру рекомендуется проводить двукратно детям в возрасте 12 месяцев и 6 лет.

Цель

Изучение литературных источников по вопросу ветряной оспы и проведение анкетирования среди населения с целью исследования: какое количество людей переболело ветряной оспой, в какой форме наблюдалось данное заболевание, а также наблюдались ли у них осложнения.

Материал и методы исследования

Результаты исследования были получены при проведении опроса в Google форме. В данном опросе приняли участие 111 человек в возрасте от 16 до 60 лет.

Результаты исследования и их обсуждение

Среди обследуемых количество женщин — 77 (69 %), а мужчин — 34 (31 %). Результаты представлены на рисунке 1.



Рисунок 1 — Пол обследуемых пациентов

На вопрос «В каком возрасте вы болели ветряной оспой?», были получены следующие ответы:

- «Не болел» — 16 (14 %) человек;
- «Ясельный период (от 1 года до 3 лет)» — 21 (19 %) человек;
- «Дошкольный и младший школьный возраст (от 3 до 12 лет)» — 62 (56 %) человек;
- «Подростковый возраст (от 13 до 18 лет)» — 8 (7 %) человек;
- «Юношеский и зрелый возраст (от 18 до 60 лет)» — 4 (4 %) человек.

Результаты представлены на рисунке 2.



Рисунок 2 — Возраст обследуемых пациентов

На вопрос «Какая форма ветряной оспы у вас наблюдалась?», были получены следующие ответы:

- «Легкая» — 62 (56 %) человек;
- «Среднетяжелая» — 31 (28 %) человек;
- «Тяжелая» — 2 (2 %) человека;
- «Не болел» — 16 (14 %) человек.

Результаты представлены на рисунке 3.

На вопрос «Наблюдались ли у вас осложнения?», были получены следующие ответы:

- «Да» — 4 (4 %) человек;
- «Нет» — 91 (82 %) человек;
- «Не болел» — 16 (14 %) человек.

Результаты представлены на рисунке 4.

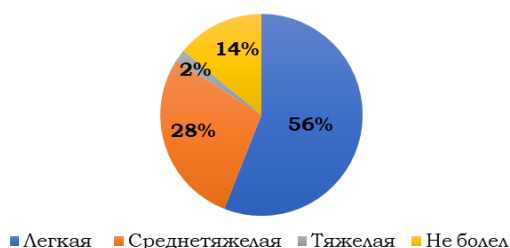


Рисунок 3 — Формы ветряной оспы

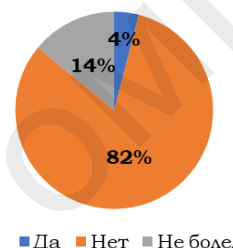


Рисунок 4 — Наличие осложнений у обследуемых пациентов

Выводы

Исходя из результатов данного исследования можно сказать, что наиболее высокой вероятности заражения подвержены дети дошкольного и младшего школьного возраста (от 3 до 12 лет). Также результаты показали, что наиболее распространенной формой среди переболевших является легкая форма и, в основном, у большего количества обследуемых ветряная оспа протекала без каких-либо осложнений.

ЛИТЕРАТУРА

1. Вакцинопрофилактика ветряной оспы: актуальность проблемы / В. С. Николаева [и др.] // Медицинский совет. 2020. № 10. С. 28–31.
2. Магамедэминова, М. М. Особенности течения ветряной оспы у взрослых / М. М. Магамедэминова, В. М. Коротких, Р. С. Полякова // Молодой ученый. 2020. № 8. С. 75–76.
3. Галкина, Л. А. Ветряная оспа: актуальная проблема сегодняшнего дня / А. Л. Галкина, Е.Е. Целипанова // Фарматека. — 2017. — №4. — С.63-66.
4. Сергиенко, Е.Н. Современный взгляд на ветряную оспу у детей / Н.Е. Сергиенко // Международные обзоры: клиническая практика и здоровье. — 2017. — №2. — С. 18-28.

УДК 614.78:628.46/.47(476.2-25)

ОРГАНИЗАЦИЯ РАЗДЕЛЬНОГО СБОРА ТВЕРДЫХ КОММУНАЛЬНЫХ ОТХОДОВ В ЖИЛОМ СЕКТОРЕ Г. ГОМЕЛЯ

Лукашун А. А., Железнякова В. Д.

Научный руководитель: старший преподаватель В. В. Концевая

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Проблема управления коммунальными отходами является одной из наиболее актуальных проблем менеджмента в странах с различным уровнем социаль-