



Рисунок 2 – Распространенность меланомы в зависимости от возраста

Выводы

1. В Гомельской области за период с 2014 по 2023 годы не наблюдается тенденция к росту встречаемости меланомы.
2. Среди лиц городского населения меланома встречалась чаще, чем у сельских жителей. У женщин меланома встречалась чаще, чем у мужчин и среди городского, и среди сельского населения.
4. В 2020 году наблюдается снижение заболеваемости меланомой. Это объясняется эпидемией Covid-19, во время которой население реже обращалось в поликлиники и недостаточно обследовалось по поводу заболеваний кожи, в том числе меланомы. Особенно это заметно по сельскому населению.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Long, G. V. Cutaneous melanoma / G. V. Long, S. M. Swetter, A. M. Menzies // The Lancet. – 2023. – Т. 402. – № 10400. – Р. 485–502.
2. Козловская, В. В. Новообразования кожи: патогенез, клиника, диагностика, лечение : учеб.-метод. пособие для студентов лечеб., мед.-диагн. фак-тов, клин. ординаторов и врачей-стажеров / В. В. Козловская, Л. А. Порошина, Е. А. Хайкова. – Гомель : ГомГМУ, 2011. – 44 с.
3. Файзиев, Ф. Ш. Эпидемиология меланомы кожи и проблемы лечения (обзор литературы) / Ф. Ш. Файзиев // Journal of Biomedicine and Practice – 2018 – Vol. 1 (4) – Р. 56–59.

УДК 616.53-008.811.1:[316.774:378.6-057.875]

Д. В. Коноплицкая

Научный руководитель: ассистент Е. А. Ильенкова

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ОЦЕНКА УРОВНЯ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА О СЕБОРЕЙНОМ ДЕРМАТИТЕ

Введение

Себорейный дерматит (СД) – хроническое рецидивирующее заболевание кожи, проявляющееся воспалением и десквамацией кожи в областях скопления сальных желез. Для себорейного дерматита характерно изменение качественного состава и количества кожного сала, нарушение эпидермального барьера и дефектный иммунный ответ на колонизацию кожи *Malassezia spp.*

Заболевание проявляется на волосистой части головы четко ограниченными очагами, состоящими из сливающихся милиарных папул или пятен желто-розового цвета и покрытыми псориазоформными чешуйками. Проявления себорейного дерматита могут иметь место на лице, в носогубных складках, в области бровей в виде легкого покраснения со слабым шелушением, а также на груди и спине, где обнаруживают четко ограниченные сплошные или кольцевидные очаги причудливых очертаний розовато-желтого цвета с отрубевидным шелушением на поверхности [1, 2].

В настоящее время проблема себорейного дерматита становится все более актуальной – несмотря на появление новых средств для его лечения, заболеваемость СД не уменьшается.

Распространенность этого заболевания в мире, по данным разных авторов [3], варьирует от 1 до 5% населения. Наиболее часто себорейный дерматит наблюдается у детей в первые годы жизни. По результатам исследования, проведенного в США, наибольшая его распространенность среди детей приходится на возрастную группу 0–2 года и составляет 18% [4]. По данным австралийских исследователей [5], пик заболеваемости себорейным дерматитом среди детей приходится на первые 3 месяца жизни и к году резко снижается. Следующий дебют себорейного дерматита приходится на период полового взросления, что, по-видимому, связано с изменением гормонального фона и, как следствие, активизацией работы сальных желез. Себорейный дерматит – частое явление среди подростков и лиц молодого возраста, в средней возрастной группе он встречается значительно реже [6]. Однако у пациентов в возрасте старше 50 лет распространенность себорейного дерматита снова резко увеличивается [7].

Цель

Выявить особенности течения себорейного дерматита и определить уровень осведомленности студентов УО «ГомГМУ» о себорейном дерматите, а также выявить самые распространенные заблуждения, касающиеся данного вопроса.

Материал и методы исследования

Для изучения особенностей течения себорейного дерматита были произведены теоретический анализ, обобщение и систематизация литературных источников. Для оценки уровня осведомленности студентов-медиков был выбран социологический метод. С этой целью проведен интернет-опрос по анкете «Оценка уровня осведомленности студентов медицинского университета о себорейном дерматите», размещенной на базе электронного ресурса: <https://forms.gle/UPuM7ZH8dFE1Vf587>. Всего в опросе приняли участие 100 студентов УО «Гомельский государственный медицинский университет»: 80 девушек и 20 юношей, средний возраст которых составил $19,8 \pm 1,4$ и $21,7 \pm 4,4$ соответственно. Статистическая обработка результатов исследования проводилась с использованием компьютерной программы Microsoft Excel 2016.

Результаты исследования и их обсуждения

В результате опроса получены следующие данные.

На вопрос «Какие клинические формы себорейного дерматита вы знаете?» 10% участвующих в опросе студентов ответили «Себорейный дерматит взрослых», 4% «Себорейный дерматит детей», а за вариант ответа «Все вышеперечисленное» проголосовало 86% респондентов.

65 (65%) опрошенных считают, что некоторые люди имеют генетическую предрасположенность к возникновению себорейного дерматита, 35 (35%) респондентов так не считают.

Подавляющее число респондентов – 55% знают, что развитию себорейного дерматита способствует активизация *Malassezia spp.*, 26% опрошенных выбрали вариант «бакте-

рий *Staphylococcus epidermidis*», 11 % «герпесвируса 3 типа *Herpes zoster*», а наименьшее количество студентов – 8 % выбрали вариант «бактерий *Propionibacterium acnes*».

Большинство опрошенных, а именно 67% знают, что себорейный дерматит не заразен и не передается от человека к человеку, 20% человек считают данное заболевание заразным, 13% затрудняются ответить.

86% человек считают, что на пораженных участках при себорейном дерматите отмечается зуд и жжение, 14% респондентов думают, что таких симптомов не наблюдается.

В следующих вопросах респондентам было предложено множество вариантов ответа. Результаты опроса представлены в таблицах 1, 2 и 3.

Таблица 1 – Факторы риска в развитии себорейного дерматита

Факторы риска	Количество ответивших, (%)
Гормональные, иммунные и нейроэндокринные нарушения	92
Нарушения в работе сердечно-сосудистой системе	8
Прием некоторых лекарственных препаратов	39
Психоэмоциональное перенапряжение	69
Стрессовые ситуации	75
Заболевания желудочно-кишечного тракта	26

Таблица 2 – Средства для лечения себорейного дерматита

Средства	Количество ответивших, (%)
Противогрибковые препараты	72
Глюкокортикостероиды	37
Антибиотики	31
Противовирусные препараты	11
Противовоспалительные препараты	37
Антисептические средства	34
Топические ингибиторы кальциневрина	14
Антигистаминные препараты	32

Таблица 3 – Локализация характерная для себорейного дерматита

Локализация	Количество ответивших, (%)
Волосистая часть головы	92
Ушные раковины	44
Лицо	55
Верхние конечности	8
Верхняя часть туловища	20
Складки туловища	34
Нижние конечности	5

На вопрос о случаях заболеваемости себорейным дерматитом среди родственников респондентов 12% человек ответили отрицательно, 23% – затруднились ответить, 65% – сталкивались с данным заболеванием в своей семье. В свою очередь среди опрошенных 74% человек сталкивались с себорейным дерматитом, 22% человек ответили, что ни разу не замечали данное заболевание у себя.

Также 23% респондента уверены в излечимости себорейного дерматита, 9% студентов-медиков полагают, что лечения, которое полностью позволило бы избавиться от этого заболевания нету, а 68% опрошенных считают, что при лечении себореи можно добиться только временного улучшения (ремиссии) этого заболевания.

Выводы

В ходе анализа результатов интернет-опроса был выявлен достаточно высокий уровень осведомленности студентов-медиков о себорейном дерматите. Это свидетельствует о том, что опрошенные, в преобладающем количестве, владеют достаточно хорошим объемом знаний, касающихся вопросов о себорейном дерматите, что может свидетельствовать о высоком уровне профессиональной подготовки студентов, их опыту практической работы и о распространенности и доступности научно-популярной литературы на данную тему.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Ежова, М. Н. Этиология, клиника и лечение себорейного дерматита / М. Н. Ежова // Эксперимент. и клин. дерматокосметология. – 2004. – № 4. – С. 19–22.
2. Корнишева, В. Г. Патология волос и кожи волосистой части головы / В. Г. Корнишева, Г. А. Ежков. – СПб. : Фолиант. – 2012. – 197 с.
3. Gupta, A. K. Seborrhoeic dermatitis: current treatment practices / A. K. Gupta, N. Kogan // Expert Opin Pharmacother. – 2004. – № 5. – P. 1755–1765.
4. Prevalence of scalp scaling in prepubertal children / J. V. Williams [et al.] // Pediatrics. – 2005. – Т. 115, № 1. – P. 1–6.
5. The frequency of common skin conditions in preschool-aged children in Australia: seborrhoeic dermatitis and pityriasis capitis (cradle cap) / P. Foley [et al.] // Arch Dermatol. – 2003. – № 139. – P. 318–322.
6. Seborrhoeic dermatitis / A. K. Gupta [et al.] // Dermatol Clin. – 2003. – Т. 21, № 3. – P. 401–412.
7. Gupta, A. K. Etiology and management of seborrhoeic dermatitis / A. K. Gupta, S. E. Madzia, R. Batra // Dermatology. – 2004. – № 208. – P. 89–93.

УДК 547.281.1:613.495]:614.2

З. К. Медведская, Е. С. Сидорук

Научные руководители: к.б.н., доцент Н. Е. Фомченко, к.б.н. А. И. Макаренко

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ВЛИЯНИЕ ФОРМАЛЬДЕГИДА В КОСМЕТИКЕ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА

Введение

Формальдегид (НСНО) и его производные широко используются в промышленности, включая производство пластмасс, лакокрасочных материалов, текстиля, древесины, а также в фармацевтике.

Формальдегид является одним из самых распространенных консервантов, используемых в косметических средствах, обладает антисептическими свойствами и помогает предотвращать рост бактерий, плесени и грибов в продукте. Однако существует озабоченность относительно использования формальдегида и его производных в косметических средствах. Это связано с его потенциальной токсичностью и возможностью вызывать раздражение кожи и слизистых оболочек, а также аллергические реакции у некоторых людей.

Цель

Изучить осведомленность населения о формальдегиде и его влиянии в косметике на здоровье человека и заболеваниях, которые он может вызвать.