Выводы

Анализ обеспеченности витамином D населения Гомельской области выявил высокую распространенность дефицита витамина D, которая затрагивает более 70% как женского, так и мужского населения, при этом не обнаружено статистически достоверных гендерных различий в уровне обеспеченности витамином D в осенний период. Это указывает на то, что факторы риска дефицита: низкая инсоляция, сезонные изменения и экология региона воздействуют равномерно на обе группы. Результаты согласуются с общими тенденциями в Беларуси, где дефицит витамина D – распространенная проблема, особенно в осенне-зимний период, которая может способствовать повышенному риску различных заболеваний, связанных с дефицитом данного витамина.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Панасюк, Г. Д. Дефицит витамина D у взрослых: современные подходы к диагностике, лечению и профилактике: практическое пособие для врачей / Г. Д. Панасюк, А. Н. Цуканов, К. В. Бронская. – Гомель : ГУ «РНПЦ РМиЭЧ», 2018. – 26 с.

2. Carlberg, C. The concept of the personal vitamin D response index / C. Carlberg, A. Haq // The Journal of Steroid Biochemistry and Molecular Biology. – 2018. – Vol. 175. – P. 12–17.

3. Holick, M. F. Vitamin D deficiency / M. F. Holick // The New England Journal of Medicine. – 2007. – Vol. 357, № 3. – P. 266–281.

4. Ярец, А. А. Оценка обеспеченности витамином Д населения Гомельской области в разные сезонные периоды / А. А. Ярец, В. Н. Бортновский, Ю. И. Ярец // Проблемы здоровья и экологии. – 2025. – Т. 22, № 2. – С. 76–84.

5. Kowalówka, M. Nutri-Epigenetic Regulation of Vitamin D-Impact on Metabolism and Biological Functions: Narrative Review / M. Kowalówka, I. Górna, M. Karaźniewicz-Łada // Metabolites. – 2025. – Vol. 15, № 7. – P. 436.

УДК 616.529.1:316.774

П. А. Заяц, М. А. Михед

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

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

ОСВЕДОМЛЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ О НАСЛЕДСТВЕННОМ ЗАБОЛЕВАНИИ БУЛЛЕЗНЫЙ ЭПИДЕРМОЛИЗ

Введение

Буллезный эпидермолиз (БЭ) представляет собой гетерогенную группу орфанных (редких) заболеваний наследственной природы, относящихся к механобуллезным дерматозам. Основным патогенетическим признаком данной патологии является аномально высокая уязвимость эпителиальных тканей, что проявляется образованием пузырей и эрозий на коже и слизистых оболочках даже при незначительных травматических воздействиях. Клинический полиморфизм и широкий спектр висцеральных проявлений дают основания рассматривать БЭ как полисистемную патологию, ассоциированную с высоким риском развития тяжелых осложнений и летального исхода. Сложность генетической структуры заболевания определяется мутациями в двадцати различных генах, кодирующих структурные белки, которые обеспечивают механическую прочность эпидермиса и его адгезию с подлежащей дермой [1].

Цель

Выявить осведомленность населения о наследственном заболевании буллезный эпидермолиз.

Материал и методы исследования

Проведено анкетирование 134 человек в возрасте 17–50 лет. Женщины составили 70,1% выборки, мужчины – 29,9%. Возрастное распределение: 17–20 лет – 52,2%, 21–30 лет – 14,2%, 31–40 лет – 14,9%, 41–50 лет – 18,7%. Опрос проводился с использованием онлайн-формы Google Forms. Для каждого вопроса рассчитано процентное распределение ответов.

Результаты исследования и их обсуждение

По результатам анкетирования можно сделать вывод: 16,4% опрошенных хорошо знают о данном заболевании, 41,8% – узнали впервые о БЭ, 41,8% – слышали, но не знают, что оно собой представляет.

Большинство из опрошенных заявили, что имеют представления о том, что такое БЭ на основе информации, полученной из интернет-источников и телевидения – 25,8%; 7,9% – узнали от знакомых/друзей/родственников, 24,7% – из профессиональной деятельности/учебы (медицины), 50,6% – из социальных сетей, 42,7% – из статей в инстернете/новостных лентах.

Буллезный эпидермолиз (БЭ, «болезнь бабочки») – это группа наследственных генетических заболеваний, характеризующаяся экстремальной хрупкостью кожи и слизистых. Основной признак – появление пузырей и долго незаживающих эрозий при малейшем механическом трении или давлении. По результатам проведенного анкетирования больший процент из опрошенных считает, что это инфекционное заболевание – 10,4%, а 50,0% – генетическое заболевание. 39,6% – затрудняется ответить.

Согласно результатам опроса, 54,3% респондентов полагают, что заболевание встречается в любом возрасте. Мнения остальных разделились поровну: по 22,8% опрошенных относят пик заболеваемости к возрастным группам старше и младше 40 лет соответственно. Для сравнения, по данным литературы, доля пациентов моложе 40 лет составляет 27,4% [2].

Исторически классификация БЭ строилась на изучении морфологических изменений кожи. Сегодня наследственные варианты этого заболевания подразделяются на три крупные категории, исходя из глубины отслойки эпидермиса от дермы. В отдельную группу вынесен синдром Киндлера, при котором уровень образования пузырей может варьировать. Выделяют простой, пограничный и дистрофический типы БЭ. Основу клинической картины всех форм составляет повышенная уязвимость кожи к трению или давлению, что неминуемо ведет к образованию эрозий. Эрозивным дефектам, как правило, предшествуют пузыри с упругой (напряженной) стенкой. Содержимое таких пузырей в типичных случаях представлено прозрачным экссудатом, однако не исключено наличие геморрагического компонента [3].

Результаты опроса свидетельствуют о том, что в массовом сознании буллезный эпидермолиз прочно ассоциируется с кожными проявлениями – 57,5%, что патогенетически верно. Вместе с тем, значительная доля респондентов – 38,8% не знакома с природой заболевания, что типично для орфанной патологии. 13,4% – считают, что проявление заболевания связано с поражением внутренних органов, 15,7% – связано с проблемами с зубами и ногтями, 6,7% – проявления только аллергической сыпи.

Также рассматривался вопрос о том, кому стоит больше доверять в вопросах лечения редких болезней кожи. Подавляющее большинство опрошенных – 97,8% – выразили доверие исключительно врачам-дерматологам и данным научных исследований. Данный показатель свидетельствует о высокой степени приверженности принципам доказательной медицины и понимании сложности терапии орфанных дерматозов. Доля респондентов, ориентирующихся на народную медицину и целителей, составила – 5,2%. Низкие значения получены в отношении интернет-источников и советов блогеров – 1,5%, а также рекомендаций родственников – 1,5%, недоверие каким-либо источникам информации, составило – 3%.

Выводы

Таким образом, результаты исследования свидетельствуют о недостаточном уровне информированности населения о буллезном эпидермолизе: 83,6% не знакомы с патологией, либо имеют поверхностное представление. Половина опрошенных верно идентифицирует генетическую природу заболевания, однако, 10,4% ошибочно относят его к инфекциям, а 39,6% затрудняются с ответом. Большинство респондентов (57,5%) ассоциируют БЭ только с кожными проявлениями, игнорируя системный характер поражения. Основными источниками информации выступают социальные сети и интернет-публикации, при этом зафиксирован высокий уровень доверия к врачам (97,8%).

Итак, необходимость разработки образовательных программ для пациентов, активного использования цифровых платформ для распространения достоверной информации, а также проведения циклов повышения квалификации для врачей первичного звена по вопросам диагностики и ведения редких дерматозов.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Австрийский центр буллезного эпидермолиза (Epidermolysis bullosa House Austria) как модель организации помощи при редком заболевании / К. М. Продингер [и др.] // Альманах клинической медицины. – 2019. – Т. 47, № 1. – С. 2–11.

2. Биомеханика : учеб.-метод. пособие. – Мн. : БГМУ, 2014. – 27 с. – URL: https://www.bsmu.by/upload/iblock/b65/cql6f0iokoz4t8fq17i7bzxkhxnwohzs/2014050510072915.pdf (дата обращения: 18.03.2026).

3. Еремина, Г. В. Буллезный эпидермолиз / Г. В. Еремина, В. В. Скворцов, Э. Ж. Сатуева // Медицинская сестра. – 2017. – 148 с.

УДК 53:[621.893:678.046.3]

А. А. Зозуля, П. А. Заяц, У. Д. Лосева, М. А. Михед, К. А. Тропашко

Научный руководитель: к.т.н, доцент В. А. Банный

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

ОЦЕНКА ТРИБОТЕХНИЧЕСКИХ ХАРАКТЕРИСТИК КОМПОЗИТОВ НА ОСНОВЕ ПОЛИМЕРНОГО СВЯЗУЮЩЕГО И УГЛЕРОДНЫХ НАНОЧАСТИЦ

Введение

В последние десятилетия значительно вырос интерес исследователей к углеродным наночастицам и композиционным материалам на их основе. Введение углеродных наночастиц в связующее приводит к изменению структуры и свойств композиционных материалов. Углеродный наполнитель обладает высокими магнитными и сорбционными свойствами, обеспечивает антивирусную и антираковую активности композитам. Одна из аллотропных модификаций углерода – фуллерены – являются идеальной смазкой и снижают коэффициент трения благодаря своему шарообразному строению. Использование в качестве наполнителя ультрадисперсных материалов может рассматриваться как основа для получения новых высокотехнологичных материалов и препаратов для техники и медицины [1, 2].

Цель

Изучить триботехнические характеристики композиционных материалов на основе термопластичного связующего и углеродных наночастиц.

Материал и методы исследования

В качестве объектов исследования выбраны полимерные композиционные материалы на основе сверхвысокомолекулярного полиэтилена (СВМПЭ) марки Hostalen GUR 4120 и углеродного наполнителя УДДД-СФ. Выбор наполнителя неслучаен, так как углеродные