

На вопрос «Удовлетворены ли Вы своим самочувствием в настоящее время?» — только 32 % ответило удовлетворительно. Ранжирование заболеваемости среди самих пожилых респондентов следующее: 1-е место занимают сердечно-сосудистые заболевания, далее онкологические заболевания, за ними следуют заболевания костно-мышечной системы и опорно-двигательного аппарата, органов дыхания и пищеварения, заболевания эндокринной, нервной и мочеполовой системы.

Оценивая отношение пожилых пациентов к медицинским услугам: 83 % будущих медиков считают его удовлетворительным. Однако, только 6 % будущих врачей отметили, что они хотели бы в будущем работать с пациентами в возрастной категории 50–70 лет, для 32 % студентов предпочтительным оказался возраст 18–30 лет.

Выводы

Таким образом, при подготовке специалистов, особенно медиков в учреждениях высшего образования, необходимо уделять больше внимания вопросам геронтологии с целью выработки научно обоснованной жизненной позиции по отношению к пожилым людям. К сожалению, у будущих медиков не сформировалась пока четкая жизненная позиция по отношению оценки пожилых пациентов.

ЛИТЕРАТУРА

1. Грачева, А. С. О комплексном подходе к оказанию медицинской и социальной помощи пожилым людям / А. С. Грачева // Вестник Росздравнадзора. — 2011. — № 1. — С. 4–11.
2. Корнилова, М. В. Качество жизни и социальные риски пожилых людей / М. В. Корнилова // Совр. иссл. соц. пробл. — 2011. — № 3. — С. 13–17.
3. Щекотин, Е. В. Рискологическая концепция качества жизни: от потребности к возможности / Е. В. Щекотин // Вест. СПб. ун-та управ. и экон. — 2013. — № 6. — С. 126–129.
4. Качество жизни, обусловленное состоянием здоровья лиц пожилого и старческого возраста (обзор литературы) [Электронный ресурс] / Качественная клиническая практика. — Ставрополь, 2011. — Режим доступа: <http://www.clinvest.ru/articles/item/kachestvo-zhizni-obuslovlennoe-sostoyaniem-zdorovya-lic-pozhilogo-i-starcheskogo-vozrasta-obzor-literaturyhttp://kraism.by/zdorovie/9273-mezhdunarodnyy-den-pozhilyh-lyudey-01102015.html>. — Дата доступа: 27.02.2018.

УДК 616.36-002

ЭФФЕКТИВНОСТЬ СИСТЕМ СКРИНИНГА МАРКЕРОВ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ У ДОНОРОВ КРОВИ

Пантюхов А. С.

Научный руководитель: д.м.н., доцент В. М. Мицура

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

Несомненно, то что парентеральные вирусные гепатиты (гепатиты В и С) имеют все шансы передаваться при гемотрансфузиях. С целью профилактики этого проводится исследование донорской крови на маркеры вирусных гепатитов и вирус иммунодефицита человека. Лабораторное исследование доноров обязано проводиться с применением высокочувствительных диагностикумов [1]. В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь № 850 от 30 августа 2011 г., обследование донорской крови на маркеры вирусных гепатитов включает этапы: скрининговое исследование, подтверждающие тесты и полимеразную цепную реакцию (ПЦР). При получении первичного положительного результата иммуноферментного анализа (ИФА) сыворотка крови изучается вторично в исходной тест-системе и тест-системе иного изготовителя и ПЦР. Для диагностики гепатита В применяются тест-системы на определение поверхностного антигена вируса, HBsAg, с чувствительностью 0,01 нг/мл [2]. С целью выявления гепатита С определяют антитела к вирусу (анти-ВГС). Так как антитела сохраняются и после перенесенного гепатита С в отсутствие вируса, для уточнения диагноза определяют РНК ВГС методом ПЦР

[3]. Улучшение диагностики парентеральных вирусных инфекций способно уменьшить выбраковку донорской крови и повысить число лиц, допущенных к донации, что ведет к уменьшению расходов [4].

Цель

Сопоставить результативность скрининг-тестирования маркеров вирусных гепатитов В и С с помощью разных ИФА тест-систем.

Материал и методы исследования

Использованы результаты лабораторных обследований, предоставленные учреждением «Гомельская станция переливания крови», проведенные в 2015 г. В общем обследовалось на гепатит В 23540 доноров, из них с помощью тест-системы «Диапроф» (Украина) — 10313, «Фармлэнд» (Беларусь) — 4373, «Вектогеп Бест» (Россия) — 8854. На гепатит С обследовалось в общей сложности 23620 доноров, из них тест-системой «Фармлэнд» (Беларусь) — 4287, «Вектор Бест» (Россия) — 13070, «РНЦЭиМ» (Беларусь) — 6263. С целью сопоставления частот применен критерий χ^2 . Вычисление доверительных интервалов для долей (95 % ДИ) выполнялось с помощью откорректированного метода Вальда. Статистически значимой являлась 95 % вероятность различий ($p < 0,05$).

Результаты исследования и их обсуждение

Скрининговые тестирования на HBsAg проводились с помощью трех тест-систем, первично позитивные результаты далее подтверждались перестановкой на тест-системе иного изготовителя и (или) ПЦР. Результаты сопоставления итогов изучения донорской крови на HBsAg даны в таблице 1.

Таблица 1 — Сопоставление итогов исследования донорской крови на HBsAg

Показатели	Тест-система		
	«Диапроф»	«Фармлэнд»	«Вектогеп Бест»
Количество исследований	10313	4373	8854
Первично положительные результаты, абс. (%; 95 % ДИ)	74 (0,72 %; 0,57–0,9)	76 (1,74 %; 1,39–2,17)	25 (0,28 %; 0,19–0,42)
Подтвержденные результаты из общего числа, абс. (%; 95 % ДИ)	7 (0,07 %; 0,03–0,14)	11 (0,25 %; 0,13–0,46)	7 (0,08 %; 0,03–0,17)
Доля подтвержденных результатов, %; 95% ДИ	9,5 %; 4,4–18,5	14,5 %; 8,1–24,3	28 %; 14,1–47,8

При сопоставлении итогов было найдено, что тест-система «Фармлэнд» предоставляет максимальное количество первично позитивных результатов. Имели место статистически значимые ($p < 0,05$) различия среди всех тест-систем в числе первоначально позитивных результатов ($\chi^2 > 17,5$; $p < 0,0001$). При наименьшем количестве первоначально позитивных результатов (0,28 %), доля подтвержденных результатов скрининга у тест-системы «Вектогеп Бест» была максимальной (28 %). В меньшей степени оптимальными можно признать тест-системы «Фармлэнд» и «Диапроф», т. к. при большем количестве первоначально позитивных результатов (1,74 и 0,72 % соответственно), подтверждаются, соответственно, 14,5 и 9,5 %.

Исследование на маркеры вирусного гепатита С анти-ВГС повадилась с помощью трех тест-систем, первоначально позитивные результаты далее подтверждались перестановкой на ИФА тест-системе иного изготовителя и (или) ПЦР. Итоги их сопоставления даны в таблице 2.

Таблица 2 — Сопоставление итогов исследования донорской крови на анти-ВГС

Показатели	Тест-система		
	«Фармлэнд»	«Вектор Бест»	«РНЦЭиМ»
Количество исследований	4287	13070	6263
Первично положительные результаты, абс. (%; 95 % ДИ)	24 (0,56 %; 0,37–0,84)	69 (0,53 %; 0,42–0,67)	63 (1,01 %; 0,79–1,29)
Подтвержденные результаты из общего числа, абс. (%; 95 % ДИ)	7 (0,16 %; 0,07–0,34)	24 (0,18 %; 0,12–0,27)	13 (0,21 %; 0,12–0,36)
Доля подтвержденных результатов, %; 95 % ДИ	29,2 %; (14,7–49,4)	34,8 %; (24,6–46,6)	20,6 %; (12,3–32,3)

При сопоставлении итогов было отмечено, что тест-система «РНПЦЭиМ» предоставляет максимальное количество первоначально положительных результатов (1,01 %), что значительно больше ($p < 0,05$), нежели у системы «Вектор Бест» (0,53 %). Доля подтвержденных результатов скрининга максимальная у тест-системы «Вектор Бест» (34,8 %), однако значительно не отличалась среди 3-х исследованных тест-систем. Наилучшим соотношением первоначально позитивных результатов и частью утвержденных результатов обладает тест-система «Вектор Бест».

Выводы

При исследовании донорской крови на HBsAg были выявлены статистически значимые различия среди всех тест-систем в числе первоначально-позитивных результатов ($p < 0,0001$). По доле подтвержденных результатов скрининга тест-система «Вектогеп Бест» имеет оптимальные характеристики. При исследовании донорской крови на маркеры вирусного гепатита С, тест-система «РНПЦЭиМ» обнаруживает статистически значительно больше первоначально позитивных результатов, нежели тест-система «Вектор Бест», но последняя обладает лучшим соотношением долей подтвержденных результатов скрининга.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Жибурт, Е. Б.* Трансфузиология: учебник / Е. Б. Жибурт. — СПб.: Питер, 2002. — 648 с.
2. Маркеры гепатита В: памятка врачу. — Новосибирск: Вектор-Бест, 2015. — 7 с.
3. *Мицура, В. М.* Гепатит С вирусная инфекция (диагностика, структура клинических проявлений и исходов, молекулярно-генетические и иммунные механизмы патогенеза, лечение в современных условиях) / В. М. Мицура, Е. В. Воробьев, С. В. Жаворонок. — М.: Новое знание, 2014. — 302 с.
4. Эффективность различных систем скрининга маркеров инфекции у доноров крови / Т. Н. Савчук [и др.] // Клиническая лабораторная диагностика. — 2017. — Т. 62, № 2. — С. 91–94.

УДК 615.038

СОВРЕМЕННЫЕ БИОХИМИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К СОЗДАНИЮ ГЕРОПРОТЕКТОРОВ

Панфилова П. С.

Научный руководитель: к.м.н., доцент С. Н. Афонина

**Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Оренбургский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
г. Оренбург, Российская Федерация**

Введение

Геропротекторы — средства, увеличивающие продолжительность жизни человека в старшем возрасте, снижающие биологический возраст, а также повышающие качество жизни, силу, потенцию, физиологические функции и улучшающие внешний вид. Геропротекторы для человека могут являться витамин-макроэлементные комплексы, адаптогены, стимуляторы иммунитета, энтеросорбенты, а также метформин, аспирин, соли лития и магния [1].

Цель

Проанализировать литературные данные, свидетельствующие о роли геропротекторов в повышении качества и продлении жизни человека.

Материал и методы исследования

Проведен анализ 6 литературных источников по данной тематике, из них 2 отечественных и 2 зарубежных. Осуществлен анализ геропротекторов, используемых в настоящее время в медицине.

Результаты исследования и их обсуждение

Сущность старения заключается в снижении жизнеспособности организма, из чего следует, что геропротекторы должны снижать смертность популяции на всем протяжении