Выводы

Таким образом, в результате исследования было выявлено, что у девушек по сравнению с юношами устойчивость внимания более высокая. Так 71,8 % девушек характеризовались средним и высоким уровнем внимания, в то время как у молодых людей только в 40 % случаев отмечались данные уровни внимания, а низкий уровень внимания у них выявлялся в 60 % случаев, а у девушек этот уровень внимания наблюдался только в 28,2 % эпизодов. Также студентки по сравнению с сокурсниками значимо меньше пропускали букв ($p = 0,03$), обладали большей точностью ($p < 0,003$) и устойчивостью внимания ($p < 0,003$).

Полученные данные могут быть использованы при разработке методик направленных на повышение концентрации внимания студентов и поддержании его на протяжении всего занятия на высоком уровне.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Бисалиев, Р. В.* Психологические аспекты адаптации студентов медицинского вуза / Р. В. Бисалиев, О. А. Куц // Современные наукоемкие технологии. — 2007. — № 4. — С. 97–98.

2. *Платонов, А. Е.* Статистический анализ в медицине и биологии: задачи, терминология, логика, компьютерные методы / А. Е. Платонов. — М.: Изд-во РАМН, 2000. — 52 с.

3. *Сидоров, К. Р.* Количественная оценка продуктивности внимания в методике «корректурная проба» Б. Бурдона / К. Р. Сидоров // Вестник Удмуртского ун-та. — 2012. — Вып. 4. — С. 50–57.

4. *Фаликман, М. В.* Внимание / М. В. Фаликман, Б. С. Братуся // Общая психология. — М.: Академия, 2006. — 480 с.

УДК 616.995.122-07

ОЦЕНКА ЗНАЧИМОСТИ СЕРОЛОГИЧЕСКИХ И КОПРОВООСКОПИЧЕСКИХ МЕТОДОВ В ДИАГНОСТИКЕ ОПИСТОРХОЗА

Сидора Т. И.

Научный руководитель: д.м.н., доцент *Е. Л. Красавцев*

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

Введение

Заболеваемость описторхозом в Гомельской области остается высокой без тенденции к снижению с 2007 г. и превышает республиканские показатели в 3,3–7,75 раза. Диагноз подтверждался обнаружением яиц описторхисов копроовоскопическим и серологическим методами [1]. В клинико-диагностических лабораториях лечебно-профилактических учреждений в большинстве используют малоэффективные методы копроовоскопии, которые не выявляют инвазии низкой интенсивности [2]. В единичных случаях диагноз устанавливался по данным анамнеза и специфической клиники.

Цель

Оценка значимости серологических и копроовоскопических методов диагностики описторхоза на базе Гомельской областной инфекционной клинической больнице.

Материал и методы исследования

Проведен анализ эффективности диагностических методов в постановке клинического диагноза у 15 стационарных пациентов (ф.003/у) с 2004 по 2015 гг. При статистическом анализе использовался пакет «Excel-2010» с параметрическим анализом.

Результаты исследования и их обсуждение

Среди пациентов с диагнозом «описторхоз» заболевших с острым течением заболевания было 8 (53,3 %) человек, хроническая форма — 7 (46,7 %) человек. Большинство пациентов выявлены при прохождении медицинских обследований для трудоустройства на предприятия общественного питания, остальные обратились за медицинской помощью самостоятельно. Женщин зарегестрировано 7 (46,7 %) и мужчин — 8 (53,3 %); возраст колебался от 12 до 59 лет (средний — 40,86 ± 3,98). Два (13,3 %) пациента не обследовались с помощью серологического метода исследования, 1 (6,7 %) — копроовоскопическим методом.

Репозиторий ГомГМУ

При копроовоскопическом исследовании описторхоз подтвержден у 1 из 5 серопозитивных лиц, т. е. 20 % от всех серопозитивных лиц.

Отсутствие яиц описторхисов при наличии специфических антител частично можно объяснить давностью заражения, небольшим количеством паразитов, недостаточной эффективностью копроовоскопического обследования. Нельзя забывать и о возможных ложноположительных реакциях у части обследованных. Ложноположительные результаты в иммуноферментном анализе с описторхозным антигеном связаны с наличием у описторхисов антигенных детерминант, общих с некоторыми другими гельминтами (эхинококк, фасциолы, дикроцелии и др.), другими микроорганизмами и собственными антигенами хозяина [3].

Среди пациентов с острым течением описторхоза (8; 53,3 %) только у одного пациента при проведении метода иммуноферментного анализа были обнаружены специфические иммуноглобулины классов M и G; у 5 (33,3 %) пациентов были обнаружены яйца описторхисов копроовоскопическим методом; у 4 пациентов (26,67 %) в общем анализе крови выявлены признаки воспаления (лейкоциты более $12{,}4 \times 10^9$/л, эозинофилы более 14 %, СОЭ более 10 мм/ч).

Для пациентов с хроническим описторхозом (7; 46,7 %) характерны были следующие отклонения от нормы данных лабораторной диагностики: 4 (57,14 %) серопозитивных пациента, среди них были обнаружены в кале яйца описторхисов у 1 пациента с умеренной эозинофилией в 6 %; у всех пациентов определили увеличение СОЭ (20,69 ± 3,12 мм/ч) и эозинофилию (13,54 ± 2,68 %).

Выводы

На территории г. Гомеля и Гомельской области как местности со средним и низким уровнем инвазированности населения описторхисами целесообразно использовать комплекс методов, включающий исследование сыворотки крови на наличие специфических иммуноглобулинов к антигенам описторхисов и дву-троекратное исследование кала возможными для лаборатории лечебно-профилактического учреждения копроовоскопическими методами, что позволит повысить качество диагностики описторхозной инвазии и, как следствие, ускорит выздоровление пациентов при назначении правильной этиологической терапии.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Красавцев, Е. Л.* Клинико-эпидемиологическая характеристика описторхоза в Гомельской области / Е. Л. Красавцев, В. М. Мицура // Проблемы здоровья и экологии. — 2014. — № 4(42). — С. 72–75.

2. *Гузеева, Т. М.* Состояние заболеваемости паразитарными болезнями в Российской Федерации в условиях реорганизации службы / Т. М. Гузеева // Медицинская паразитология и паразитарные болезни. — 2008 — № 1. — С. 3–11.

3. Серологические методы лабораторной диагностики паразитарных заболеваний. МУ 3.2.1173-02. — М.: Минздрав России, 2003.

УДК 616.831-005-07:615.214.31

ПРОГНОСТИЧЕСКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ У ПАЦИЕНТОВ С ПРЕХОДЯЩИМ НАРУШЕНИЕМ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ

Сидоренко Е. И., Подольская Ю. И.

Научный руководитель: к.м.н., доцент *Н. В. Галиновская*

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

Введение

Преходящие нарушения мозгового кровообращения (ПНМК) представляют собой одну из форм очагового неврологического дефицита сосудистого генеза длительностью не более суток без очевидных признаков инфаркта мозга (ИМ) по данным нейровизуализации [1]. Согласно эпидемиологическим исследованиям риск сосудистых событий, включая ИМ, инфаркт миокарда, кровоизлияния после ПНМК возрастает до 30–50 %, в связи с чем данная клиническая форма представляет собой значимую группу прицельной вторичной про-

Репозиторий ГомГМУ